REPÚBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO

JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO

Bogotá, D.C., dieciséis (16) de noviembre de dos mil veintitrés (2023)[1]

Expediente 005 **2020-00256** 00

De la documental que obra en los registros 0110 y 0112 se corre traslado de las partes e intervinientes en este asunto por el término de tres (03) días, para los fines a que haya lugar.

De otro lado, conforme el mandato visible en el registro 0113, téngase por reasumido poder por parte de Gustavo Alberto Herrera Ávila, quien viene actuando como representante de la sociedad Herrera y Abogados Asociados S.A.S., que es la apoderada de La Equidad Seguros de Vida Organismo Cooperativo; y, en consecuencia también de lo allá dictado, se reconoce a la abogada MARÍA CAMILA AGUDELO ORTIZ como apoderada sustituta de la sociedad Herrera y Abogados Asociados S.A.S., para representar judicialmente a La Equidad Seguros de Vida Organismo Cooperativo, en los términos y para los fines de la sustitución del poder aludido.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

NANCY LILIANA FUENTES VELANDIA
JUEZA (3)

[1] Estado electrónico de 17 de noviembre de 2023.

Firmado Por:

Nancy Liliana Fuentes Velandia

Juez

Juzgado De Circuito

Civil 005

Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

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: **debebd0c134f3ba2db5f5e1a7526b07222c2a5c764efaa8afed77cb19631be68**

Documento generado en 16/11/2023 07:58:54 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

Alcance a Respuesta a remite oficio 1063 proceso 2020_256 - PROCESO RADICADO 11001 31 03 005 2020 00256 00 VERBAL

Oficina Virtual De Salud <oficinavirtualdesalud@ecopetrol.com.co>

Mié 27/09/2023 11:07 AM

Para:Juzgado 05 Civil Circuito - Bogotá - Bogotá D.C. <ccto05bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

1 archivos adjuntos (164 KB)

2020 256 ECOPETROL OFICIO 1063.pdf;

Oficina Virtual de Salud

Septiembre 27 de 2023

Juzgado Quinto Civil del Circuito de Bogotá
Atn. ELSA MARINA PÁEZ PÁEZ
CRA 9 No. 11 45 piso 5 Tel 601.353-26.66. Extensión 71305
correo: ccto05bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

Asunto: Respuesta a Oficio No. 1063 - PROCESO RADICADO 11001 31 03 005 2020 00256 00 VERBAL DE MAYOR CUANTIA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL DE JUAN CARLOS RIVERA JAIMES CC 91.441.825 - representado por la señora ARLETH JOHANNA JAIMES CC 28.069.734 en su calidad de Curadora contra la EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO NIT 830.008.686-1.

Cordial Saludo,

Dando alcance a la respuesta a su solicitud según el asunto, recibida en el Departamento de Salud Magdalena Medio –PSM el día 31 de agosto del año en curso, en el cual se solicita remitir copia íntegra de la historia clínica del señor SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE CC 13.878.707, nos permitimos informar que fue enviada en copia física el pasado 08 de septiembre de 2023, pero fue devuelta con solicitud de enviar la misma en medio digital, ante lo cual procedemos a remitir nuevamente en medio digital que contiene 4 Archivos en formato *.pdf: Tomo I (1) 237 folios, Tomo I (2) 614 folios, Tomo II (1) 350 folios, Tomo II (2) 99 folios, que podrán ser descargados en el siguiente link o enlace:

Digital

Cordialmente,

Departamento de Salud Magdalena Medio
OFICINA VIRTUAL DE SALUD
(Teléfono Bogotá: 2344333
(Línea Nacional: 018000915556
* E-mail: oficinavirtualdesalud@ecopetrol.com.co

En cumplimiento con la Ley 1581 de protección de datos personales se le informa que los datos suministrados serán incorporados a una base de datos cuya finalidad es la gestión de nuestros grupos de interés cuyo responsable del tratamiento es ECOPETROL y la vigencia será igual al periodo en que se mantenga la finalidad o el periodo de vigencia que señale una causa legal, contractual o jurisprudencial de manera específica.

Como Titular se le informa que podrá ejercer sus derechos de acceso y reclamos a través del correo de contacto habeasdata@ecopetrol.com.co Así mismo, podrá consultar la Declaración de Tratamiento de la Información Personal en la página web www.ecopetrol.com.co.

USAMOS NUESTRA ENERGÍA PARA CONSTRUIR UNA EMPRESA Y UN PAÍS DE TODOS, PARA TODOS

ecopetrol

De: Oficina Virtual De Salud <oficinavirtualdesalud@ecopetrol.com.co>
Enviado el: viernes, 8 de septiembre de 2023 10:19 a. m.
Para: ccto05bt@cendoj.ramajudicial.gov.co
Asunto: Respuesta a remite oficio 1063 proceso 2020_256 - PROCESO RADICADO 11001 31 03 005 2020 00256 00 VERBAL
Importancia: Alta

Oficina Virtual de Salud

Septiembre 08 de 2023

Juzgado Quinto Civil del Circuito de Bogotá
Atn. ELSA MARINA PÁEZ PÁEZ
CRA 9 No. 11 45 piso 5 Tel 601.353-26.66. Extensión 71305
correo: ccto05bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

Asunto: Respuesta a Oficio No. 1063 - PROCESO RADICADO 11001 31 03 005 2020 00256 00 VERBAL DE MAYOR CUANTIA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL DE JUAN CARLOS RIVERA JAIMES CC 91.441.825 - representado por la señora ARLETH JOHANNA JAIMES CC 28.069.734 en su calidad de Curadora contra la EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO NIT 830.008.686-1.

Cordial Saludo,

En atención a su solicitud según el asunto, recibida en el Departamento de Salud Magdalena Medio –PSM el día 31 de agosto del año en curso, donde solicita remitir copia íntegra de la historia clínica del señor SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE CC 13.878.707, nos permitimos informar que se envía en 1.352 folios copia auténtica en medio físico de la historia clínica según su solicitud, que será enviada por mensajería de Envía.

Cordialmente,

Departamento de Salud Magdalena Medio
OFICINA VIRTUAL DE SALUD
(Teléfono Bogotá: 2344333
(Línea Nacional: 018000915556
* E-mail: oficinavirtualdesalud@ecopetrol.com.co

En cumplimiento con la Ley 1581 de protección de datos personales se le informa que los datos suministrados serán incorporados a una base de datos cuya finalidad es la gestión de nuestros grupos de interés cuyo responsable del tratamiento es ECOPETROL y la vigencia será igual al periodo en que se mantenga la finalidad o el periodo de vigencia que señale una causa legal, contractual o jurisprudencial de manera específica.

Como Titular se le informa que podrá ejercer sus derechos de acceso y reclamos a través del correo de contacto habeasdata@ecopetrol.com.co Así mismo, podrá consultar la Declaración de Tratamiento de la Información Personal en la página web www.ecopetrol.com.co.

USAMOS NUESTRA ENERGÍA PARA CONSTRUIR UNA EMPRESA Y UN PAÍS DE TODOS, PARA TODOS

ecopetrol

De: Juzgado 05 Civil Circuito - Bogotá - Bogotá D.C. <ccto05bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Enviado: martes, 29 de agosto de 2023 4:50 p. m.
Para: Recepción 1 de Policlínica <Recepcion1@ecopetrol.com.co>
Cc: vcasas@gha.com.co <vcasas@gha.com.co>
Asunto: remite oficio 1063 proceso 2020_256 para su tránite

Cordialmente,

ers

JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ
CRA 9 #11-45 Piso 5 Virrey Torre Central
Celular: 3205975804. Tel: 601-3532666 Ext 71305

Apreciado Funcionario y/o Usuario:

Comedidamente nos permitimos informarle, que el horario de recepción de mensajes a través del correo electrónico institucional, es de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m.

Lo anterior también para propender, fomentar y garantizar no solo su derecho al descanso y desconexión laboral, sino el de los funcionarios institucionales (Articulo 37 del Acuerdo PCSJA20-11567 del 5 de junio de 2020).

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD: Este correo electrónico contiene información de la Rama Judicial de Colombia. Si no es el destinatario de este correo y lo recibió por error comuníquelo de inmediato, respondiendo al remitente y eliminando cualquier copia que pueda tener del mismo. Si no es el destinatario, no podrá usar su contenido, de hacerlo podría tener consecuencias legales como las contenidas en la Ley 1273 del 5 de enero de 2009 y todas las que le apliquen. Si es el destinatario, le corresponde mantener reserva en general sobre la información de este mensaje, sus documentos y/o archivos adjuntos, a no ser que exista una autorización explícita. Antes de imprimir este correo, considere si es realmente necesario hacerlo, recuerde que puede guardarlo como un archivo digital.
Este mensaje puede contener información de tipo personal, clasificada o reservada; si usted no es el destinario, por favor, hacer caso omiso de su contenido y abstenerse de compartirlo, reenviarlo o copiarlo. Si recibe este mensaje por error, agradecemos informarlo inmediatamente al remitente y borrarlo permanentemente de su cuenta. Si usted está autorizado para recibir la información de tipo personal, se le recuerda que esta información debe ser manejada con la finalidad con la que ha sido solicitada y en virtud de la normativa que habilita el acceso a la misma. Así mismo, deberá ser usada bajo los parámetros de la ley 1581 de 2012 de protección de datos personales y la normativa que la desarrolla, siendo responsabilidad del área receptora del cumplimiento de la citada normativa de protección de datos personales. CONFIDENTIALITY NOTICE: This electronic transmission (including any files attached hereto) (this "Communication") contains information that is or may be legally privileged, confidential, and exempt from disclosure without our express permission in advance. The information is intended only for the use of the individual or entity named above. If the reader of this message is not the intended recipient or

any employee or agent responsible for delivering the message to the intended recipient, you are hereby notified that any disclosure, dissemination, copying, distribution, or the taking of any action in reliance on the contents of this electronic Communication is strictly prohibited. If you have received this Communication in error, please notify the sender immediately and destroy permanently the transmitted information in its entirety and do not disclose its contents to any other person. Para conocer la Declaración de Tratamiento de Datos Personales de Ecopetrol, favor consultarla en www.ecopetrol.com.co Responsabilidad Corporativa – Declaración de Tratamiento de Datos Personales.
Este mensaje puede contener información de tipo personal, clasificada o reservada; si usted no es el destinario, por favor, hacer caso omiso de su contenido y abstenerse de compartirlo, reenviarlo o copiarlo. Si recibe este mensaje por error, agradecemos informarlo inmediatamente al remitente y borrarlo permanentemente de su cuenta. Si usted está autorizado para recibir la información de tipo personal, se le recuerda que esta información debe ser manejada con la finalidad con la que ha sido solicitada y en virtud de la normativa que habilita el acceso a la misma. Así mismo, deberá ser usada bajo los parámetros de la ley 1581 de 2012 de protección de datos personales y la normativa que la desarrolla, siendo responsabilidad del área receptora del cumplimiento de la citada normativa de protección de datos personales. CONFIDENTIALITY NOTICE: This electronic transmission (including any files attached hereto) (this "Communication") contains information that is or may be legally privileged, confidential, and exempt from disclosure without our express permission in advance. The information is intended only for the use of the individual or entity named above. If the reader of this message is not the intended recipient or any employee or agent responsible for delivering the message to the intended recipient, you are hereby notified that any disclosure, dissemination, copying, distribution, or the taking of any action in reliance on the contents of this electronic Communication is strictly prohibited. If you have received this Communication in error, please notify the sender immediately and destroy permanently the transmitted information in its entirety and do not disclose its contents to any other person. Para conocer la Declaración de Tratamiento de Datos Personales de Ecopetrol, favor consultarla en www.ecopetrol.com.co Responsabilidad Corporativa – Declaración de Tratamiento de Datos Personales.
Este mensaje puede contener información de tipo personal, clasificada o reservada; si usted no es el destinario, por favor, hacer caso omiso de su contenido y abstenerse de compartirlo, reenviarlo o copiarlo. Si recibe este mensaje por error, agradecemos informarlo inmediatamente al remitente y borrarlo permanentemente de su cuenta. Si usted está autorizado para recibir la información de tipo personal, se le recuerda que esta información debe ser manejada con la finalidad con la que ha sido solicitada y en virtud de la normativa que habilita el acceso a la misma. Así mismo, deberá ser usada bajo los parámetros de la ley 1581 de 2012 de protección de datos personales y la normativa que la desarrolla, siendo responsabilidad del área receptora del cumplimiento de la citada normativa de protección de datos personales. CONFIDENTIALITY NOTICE: This electronic transmission (including any files attached hereto) (this "Communication") contains information that is or may be legally privileged, confidential, and exempt from disclosure without our express permission in advance. The information is intended only for the use of the individual or entity named above. If the reader of this message is not the intended recipient or any employee or agent responsible for delivering the message to the intended recipient, you are hereby notified that any disclosure, dissemination, copying, distribution, or the taking of any action in reliance on the contents of this electronic Communication is strictly prohibited. If you have received this Communication in error, please notify the sender immediately and destroy permanently the transmitted information in its entirety and do not disclose its contents to any other person. Para conocer la Declaración de Tratamiento de Datos Personales de Ecopetrol, favor consultarla en www.ecopetrol.com.co Responsabilidad Corporativa – Declaración de Tratamiento de Datos Personales.
Este mensaje puede contener información de tipo personal, clasificada o reservada; si usted no es el destinario, por favor, hacer caso omiso de su contenido y abstenerse de compartirlo, reenviarlo o copiarlo. Si recibe este mensaje por error, agradecemos informarlo inmediatamente al remitente y borrarlo permanentemente de su cuenta. Si usted está autorizado para recibir la información de tipo personal, se le recuerda que esta información debe ser manejada con la finalidad con la que ha sido solicitada y en virtud de la normativa que habilita el acceso a la misma. Así mismo, deberá ser usada bajo los parámetros de la ley 1581 de 2012 de protección de datos personales y la normativa que la desarrolla, siendo responsabilidad del área receptora del cumplimiento de la citada normativa de protección de datos personales. CONFIDENTIALITY NOTICE: This electronic transmission (including any files attached hereto) (this "Communication") contains information that is or may be legally privileged, confidential, and exempt from disclosure without our express permission in advance. The information is intended only for the use of the individual or entity named above. If the reader of this message is not the intended recipient or any employee or agent responsible for delivering the message to the intended recipient, you are hereby notified that any disclosure, dissemination, copying, distribution, or the taking of any action in reliance on the contents of this electronic Communication is strictly prohibited. If you have received this Communication in error, please notify the sender immediately and destroy permanently the transmitted information in its entirety and do not disclose its contents to any other person. Para conocer la Declaración de Tratamiento de Datos Personales de Ecopetrol, favor consultarla en www.ecopetrol.com.co Responsabilidad Corporativa – Declaración de Tratamiento de Datos Personales.
Este mensaje puede contener información de tipo personal, clasificada o reservada; si usted no es el destinario, por favor, hacer caso omiso de su contenido y abstenerse de compartirlo, reenviarlo o copiarlo. Si recibe este mensaje por error, agradecemos informarlo inmediatamente al remitente y borrarlo permanentemente de su cuenta. Si usted está autorizado para recibir la información de tipo personal, se le recuerda que esta información debe ser manejada con la finalidad con la que ha sido solicitada y en virtud de la normativa que habilita el acceso a la misma. Así mismo, deberá ser usada bajo los parámetros de la ley 1581 de 2012 de protección de datos personales y la normativa que la desarrolla, siendo responsabilidad del área receptora del cumplimiento de la citada normativa de protección de datos personales. CONFIDENTIALITY NOTICE: This electronic transmission (including any files attached hereto) (this "Communication") contains information that is or may be legally privileged, confidential, and exempt from disclosure without our express permission in advance. The information is intended only for the use of the individual or entity named above. If the reader

of this message is not the intended recipient or any employee or agent responsible for delivering the message to the intended recipient, you are hereby notified that any disclosure, dissemination, copying, distribution, or the taking of any action in reliance on the contents of this electronic Communication is strictly prohibited. If you have received this Communication in error, please notify the sender immediately and destroy permanently the transmitted information in its entirety and do not disclose its contents to any other person. Para conocer la Declaración de Tratamiento de Datos Personales de Ecopetrol, favor consultarla en www.ecopetrol.com.co Responsabilidad Corporativa – Declaración de Tratamiento de Datos Personales.

2002

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

ECOPETROL

DEPARTAME

SERVICIOS DE

C. I. B.

ANOTACIONES IMPORTANTES

Tomo 1

ECOPETROL
HC REGIONAL DE SALUD
MM
23049

ECOPETROL S. A
DEPARTAMENTO DE SALUD MM

1575 – HISTORIAS CLINICAS

02 – 22838 – SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE – ID 13878707 – HC – 00 – TOMO 1

Envio Recibido # 245 Folios

2.283

Tomo 1 de __: Folios 1 a 200 Fecha_Inicial:24/02/1971 Fecha_final:10/06/2001

ECOPETROL - DIVISION MEDICA

REPUBLICA A
LABORATORIO CLINICO

Nombre SOFANOR RIVERA Historia No. 2-2838-00

Registro No. 2-2838 Remitir a : Consultorio No. _____ Servicio _____

Cama No. _____ Médico Solicitante E. Reyes

Cuadro Hemático y Sedimentación

CUADRO ROJO

Hematocrito: _____

Hemoglobina: _____ o/o _____ Grs. o/o

Morfología:

CUADRO BLANCO

Leucocitos _____ Por mm³

Forma Leucocitaria: Por mm³

Eosinófilos _____ o/o _____ "

Basófilos _____ " _____ "

Mielocitos _____ " _____ "

Juveniles _____ " _____ "

Cayados _____ o/o _____ "

Neutrófilos _____ o/o _____ "

Linfocitos _____ o/o _____ "

Monocitos _____ o/o _____ "

ERITROSEDIMENTACION

En 15 mnts. _____ En 1 Hora _____

En 30 mnts. _____ Corregida _____

En 45 mnts. _____ En 2 Horas _____

Coagul.

Tiempo de Coagulación. (Lee White) _____ mnts.

Tiempo de Sangría (Met: Duke) _____ "

Tiempo de Protrombina de Quick _____ Seg.

Concet. de Protrombina de Quick _____ o/o

Heparina con _____ Unidades _____ mnts.

Heparina con _____ " _____ "

Heparina con _____ " _____ "

Retracción del Cóagulo _____

Orina

EXAMEN GENERAL

Muestra _____

Color _____

Aspecto _____

Reacción Ph _____

Densidad _____

EXAMEN QUIMICO

Albúmina _____ Mgrs. o/o

Glucosa _____ Grs. o/o

Pig. Biliares _____

Hemoglobina _____

Ac. Diacético _____

Acetona _____

Urea _____ Grs. o/o

Cloruros _____ Grs. o/o

Creatinina _____ Grs. o/o

SEDIMENTO

Leucocitos _____ Por Campo

Piocitos _____ "

Hematíes _____ "

C. Epiteliales _____

Bacterias _____

Cristales _____

Cilindros _____

Mucus _____

OTROS

Acido Urico _____ Grs. o/o

Coprológicos

Con Laxante _____ Sin Laxante _____

Consistencia _____ Color _____

Reacción _____ Moco _____

Sangre _____ Sangre oculta _____

MICROQUIMICO

Almidones _____

Fibras Musculares _____

Células _____

Jabones _____

Grasas Neutras _____

Acidos _____

PARASITOS
(DIRECTO O POR CONCENTRACION)

Huevas

Larvas

Adultos

Protozoarios

Tip. Barreto-I

LABORATORIO CLINICO

Química Sanguínea

SANGRE TOTAL (MGRS o|o)

Urea_____ N. Ureico_____

Glicemia_____ N. P. N._____

Creatinina_____ Ac. Urico_____

ELECTROLITOS (MEG|L)

Sodio_____ Potasio_____

Cloruros_____ Calcio_____

Fósforo_____ Reserva Alc._____

FOSFATASAS (UNID. BODANSKY)

Alcalina_____ Acida_____

COLESTEROLES (MGRS. o|o)

Total_____ Libre_____

Esteres_____

PROTEINAS (GRS o|o)

Albúmina_____ Relación A|G_____

Globulina_____ Totales_____

FUNCION HEPATICA
BILIRRUBINAS (MGRS o|o)

Directa Inmediata_____ Ind. Ictérico_____

Directa Retardada_____ Hanger_____

Directa Total_____ Timol_____

Indirecta_____ Sulf. Zinc._____

Total Circulante_____ Gama Glob_____

VARIOS

_____

Serológicos

Cardiolipina_____

Mazzini_____

R. de Kahn_____

Quantitativo_____

(_____Unidades Kahn)

OBSERVACIONES

_____

_____

_____

_____

Grupo Sanguíneo_____

Factor RH_____

SEROAGLUTINACIONES

R de Widal Con. Tifico H_____

Con Tifico O_____

Con Paratif. A_____

Con Paratif. B_____

Weil Felix con Ox 19_____

Brucellas_____

Examenes Varios

Examen Solicitado. [illegible]

RESULTADOS

[illegible] Gram positivos sueltos [illegible] hemolítico coagula[illegible] [illegible] positivo.

Ciudad BARRANCABERMEJA Fecha AGOSTO 30/71

Institución o Laboratorio [illegible]

[illegible] Bacteriólogo

Mar 18/74

ECOPETROL - DIVISION MEDICA

LABORATORIO CLINICO

Nombre ORLANDO RIVERA Historia No. 2-2838-00

Registra No. 2-2838 Remitir a : Consultorio No. _____ Servicio _____

Cama No. _____ Médico solicitante _____

CUADRO HEMATICO Y SEDIMENTACION

CUADRO ROJO

Hematocrito: _____

Hemoglobina: _____ o|o _____ Grs o|o

Morfología: _____

CUADRO BLANCO

Leucocitos _____ Por mm³

Forma Leucocitaria: Por mm³

Eosinófilos _____ o|o _____ "

Basófilos _____ o|o _____ "

Mielocitos _____ o|o _____ "

Juveniles _____ o|o _____ "

Cayados _____ o|o _____ "

Neutrófilos _____ o|o _____ "

Linfocitos _____ o|o _____ "

Monocitos _____ o|o _____ "

ERITROSEDIMENTACION

En 15 mnts _____ En 1 Hora _____

En 30 mnts _____ Corregida _____

En 45 mnts _____ En 2 Horas _____

COAGUL.

Tiempo de Coagulación, (Lee White) _____ mnts

Tiempo de Sangría (Met. Duke) _____ "

Tiempo de Protrombina de Quick _____ Seg.

Concent. de Protrombina de Quick _____ o|o

Heparina con _____ Unidades _____ mnts

Heparina con _____ " _____ "

Heparina con _____ " _____ "

Retracción del Coágula _____

ORINA

EXAMEN GENERAL

Muestra _____

Color _____

Aspecto _____

Reacción PH _____

Densidad _____

EXAMEN QUIMICO

Albúmina _____ Mgrs o|o

Glucosa _____ Grs o|o

Pig. Biliares _____

Hemoglobina _____

Ac. Diacético _____

Acetona _____

Urea _____ Grs o|o

Cloruros _____ Grs o|o

Creatinina _____ Grs o|o

SEDIMENTO

Leucocitos _____ Por Campo

Piocitos _____ "

Hematies _____ "

C. Epiteliales _____

Bacterias _____

Cristales _____

_____

Cilindros _____

Mucus _____

OTROS

_____

_____

Acido Urico _____ Grs o|o

COPROLOGICOS

Con Laxante _____ Sin Laxante _____

Consistencia _____ Color _____

Reacción _____ Moco _____

Sangre _____ Sangre oculta _____

MICROQUIMICO

Almidones _____

Fibras Musculares _____

Células _____

Jabones _____

Grasas Neutras _____

Acidos Grasos

PARASITOS
(DIRECTO O POR CONCENTRACION)

Huevos

Larvas

Adultos

Protozoarios

LABORATORIO CLINICO

QUIMICA SANGUINEA

SANGRE TOTAL (MGRS o|o)

Urea_____ N. Ureico_____

Glicemia_____ N. P. N._____

Creatinina_____ Ac. Urico_____

ELECTROLITOS (MEG/L)

Sodio_____ Potasio_____

Cloruros_____ Calcio_____

Fósforo_____ Reserva ALC_____

FOSFATASAS (UNID. BODANSKY)

Alcalina_____ Acida_____

COLESTEROLES (MGRS o|o)

Total_____ Libre_____

Esteres_____

PROTEINAS (GRS o|o)

Albúmina_____ Relación A/G_____

Globulina_____ Totales_____

FUNCION HEPATICA

BILIRRUBINAS (MGRS o|o)

Directa Inmediata_____ Ind. Ictérico_____

Directa Retardada_____ Hanger_____

Directa Total_____ Timol_____

Indirecta_____ Sulf. Zinc_____

Total circulante_____ Gama Glob._____

VARIOS

_____

SEROLOGICOS

Cardiolipina_____

Mazzini_____

R. DE Kahn_____

Quantitativo_____

_____Unidades Kahn)

OBSERVACIONES

_____

_____

_____

_____

Grupo Sanguíneo_____

Factor Rh_____

SEROAGLUTINACIONES

R de Widal Con Tífico H_____

Con Tífico O_____

Con Paratif. A_____

Con Paratif. B_____

Weil Felix con Ox 19_____

Brucellas_____

EXAMENES VARIOS

Examen Solicitado: [illegible] CULTIVO-ANTIBIOGRAMA

RESULTADOS

[illegible] Gram negativos extracelulares +
[illegible] Gram positivos +, Morillas +.
[illegible] Micrococo albus coagulasa nega-
tivo, [illegible]
[illegible] Rifo[illegible], Cloran, Prostafilina, Garamici-
na, [illegible], Al[illegible] T,
[illegible] Ampici[illegible], [illegible]tomicina, Ilosone.

Ciudad BUCARAMANGA Fecha Nov. 18/71

Institución o Laboratorio CLINICO-[illegible]ERIA

NOMBRE BACTERIOLOGO

SOFANOR RIVERA CONDE HISTORIA No. 2-2838-00

.O No. REMITIR A: CONSULTORIO No. SERVICIO

No. MEDICO SOLICITANTE reyes

CUADRO ROJO

ematacrita:

lemaglobina: o|o Grs. o|o

Morfología:

CUADRO BLANCO

Leucocitos Po

Forma Leucacitaria: Por

Eosinófilos o|o "

Basilófilos o|o "

Mielacitas o|o "

Juveniles o|o "

Cayados o|o "

Neutrófilos o|o "

Linfocitos o|o "

Monocitas o|o "

ERITROSEDIMENTACION

En 15 mnts. En 1 Hora

En 30 mnts. Corregida

En 45 mnts. En 2 Horas

Cuagulación, (Lee White) Mnts.

angría (Met. Duke) "

otrombina de Quick Seg.

trombina de Quick o|o

Heparina con Unidades mnts.

Heparina con " "

Heparina con " "

Retracción del Coágulo

EXAMEN GENERAL

specto

Reacción Ph

Densidad

EXAMEN QUIMICO

Albúmina Mgrs o|o

Glucosa Grs. o|o

Pig. Biliares

Hemoglobina

ac. Diacético

Acetona

Urea Grs. o|o

Cloruros Grs. o|o

Creatinina Grs. o|o

SEDIMENTO

Leucocitos Por Cam

Piocitos "

Hematíes "

C. Epitiliales

Bacterias

Cristales

Cilindros

Mucus

OTROS

Acido Urico

Con Laxante Sin Laxante

Consistencia Color

Reacción Moco

Sangre Sangre Oculta

MICROQUIMICO

Almidodes

bras Musculares

ras

os

PARASITOS

(Directo o por Concentración)

Huevos

Larvas

Adultos

Protozoarios

Tip. Barrett

LABORATORIO CLINICO

QUIMICA SANGUINEA

SANGRE TOTAL (MGRS. o|o)

Urea _____ N. Ureico _____
Glicemia _____ N. P. N. _____
Creatinina _____ Ac. Urico _____

ELECTROLITOS (MEG/L.)

Sodio _____ Potacio _____
Cloruros _____ Calcio _____
Fósforos _____ Reserva Alc. _____

FOSFATASAS (UNID. BODANSKY)

Alcalina _____ Acida _____

COLESTEROLES (MGRS. o|o)

Total _____ Libre _____
Esteres _____

PROTEINAS (GRS. o|o)

Albúmina _____ Relación A|G _____
Globulina _____ Totales _____

FUNCION HEPATICA

BILIRRUBINAS (MGRS. o|o)

Directa Inmediata _____ Ind. Ictérico _____
Directa Retardada _____ Hanger _____
Directa Total _____ Timol _____
Indirecta _____ Sul. Zinc _____
Total Circulante _____ Gama Glob _____

VARIOS

SEROLOGICOS

Cardiolipina _____
Mazzini _____
R. de Kahn _____
Cuantitativo _____
(_____ Unidades Kahn

OBSERVACIONES

Grupo Sanguíneo _____
Factor RH _____

SEROAGLUTINACION

R. de Widal Con Tifico
Con Tifico
Con Paratif. A
Con Paratif. B
Weil Félix con OX 19
Brucellas

EXAMENES VARIOS

Examen Solicitado frotis cultivo antibiograma líquido prostatico

EXAMEN DIRECTO: Coloracion RESULTADOS :
Reacción leucocitaria: Negativa -. Monilias escasas
Bacilos difteroides: escasos -. Cocos sueltos gram posi
CULTIVO: Estafilococo albus no hemolitco coagulasa y manit
Bacilo difteroides - E. Coli
ANTIBIOGRAMA (E. albus) sensible a: Garamicina - Kantrex - Clo
Ceporan -
Resistente a: Ceporan - Lincocin - Penicilina - Prostafilina -
Binotal -
ANTIBIOGRAMA (Estaf.) sensible a: Ceporan - Prostafilina - Garam
Binotal - Ceporex - Rifocina - Cloranfenicol - Zinc
Resistente a: Penicilina - Kantrex - Estreptomicina

CIUDAD barranquilla FECHA febrero 27/73

INSTITUCION O LABORATORIO clíniocref.

NOMBRE

OPETROL

DIVISION MEDICA

SOLICITUD DE RADIOGRAFIA

ICIO DE RADIODIAGNOSTICO

	S	C	V	UL	Men.
29		X			

Edad | Estado Civil

2-283472

No. de Historia

Pérez Segundo

1er. Apellido | 2o. Apellido | Nombre

Servicio | Sala | Cama

Oficina 23-29

Fecha | Ciudad

EXAMEN SOLICITADO: Rx. Tórax Lateral

Datos Clínicos de Importancia:

Impresión Diagnóstica

Tiene Estudios Previos: Si [ ] No [X]

Médico Solicitante:

Firma: D. PEREZ ARDILA

INFORME RADIOLOGICO:

DEDO MEDIO MANO DERECHA : normal.

NOMBRE RADIOLOGO

HYPERT - DIVISION MEDICA

LABORATORIO CLINICO

NOMBRE SOFANOR RIVERA HISTORIA No. 2-3 [illegible]

REGISTRO No. _____ REMITIR A: CONSULTORIO No. _____ SERVICIO _____

CAMA No. _____ MEDICO SOLICITANTE _____ ALVARO

CUADRO HEMATICO Y SEDIMENTACION

CUADRO ROJO

Hematocrito: _____

Hemoglobina: _____ % _____ Grs %

Morfología:

CUADRO BLANCO

Leucocitos _____ Por mm³

Forma Leucocitaria: Por mm³

Eosinófilos _____ % _____ "

Basilófilos _____ % _____ "

Mielocitos _____ % _____ "

Juveniles _____ % _____ "

Cayados _____ % _____ "

Neutófilos _____ % _____ "

Linfocitos _____ % _____ "

Monocitos _____ % _____ "

ERITROSEDIMENTACION

En 15 mnts. _____ En 1 Hora _____

En 30 mnts. _____ Corregida _____

En 45 mnts. _____ En 2 Horas _____

COAGUL.

Tiempo de Coagulación, (Lee White) _____ Mnts.

Tiempo de Sangría (Met. Duke) _____ "

Tiempo de Protrombina de Quick _____ Seg.

Concent. de Protrombina de Quick _____ %

Heparina con _____ Unidades _____ mnts.

Heparina con _____ " _____ "

Heparina con _____ " _____ "

Retracción del Coágulo _____

ORINA

EXAMEN GENERAL

Muestra _____

Color _____

Aspecto _____

Reacción Ph _____

Densidad _____

EXAMEN QUIMICO

Albúmina _____ Mgrs. %

Glucosa _____ Grs. %

Pig. Biliares _____

Hemoglobina _____

Ac. Diacético _____

Acetona _____

Urea _____ Grs. %

Cloruros _____ Grs. %

Creatinina _____ Grs. %

SEDIMENTO

Leucocitos _____ Por Campo

Piocitos _____ "

Hematíes _____ "

C. Epiteliales _____

Bacterias _____

Cristales _____

Cilindros _____

Mucus _____

OTROS

Acido Urico _____ Grs. %

COPROLOGICOS

Con Lavante _____ Sin Lavante _____

Consistencia Pastosa Color amarillo

Reacción 7,5 Moco _____

Sangre _____ Sangre Oculta _____

MICROQUIMICO

Almidones _____

Fibras Musculares _____

Células _____

Jabones _____

Grasas Neutras _____

Acidos Grasos _____

PARASITOS

(Directo o por Concentración)

Quistes incoul[illegible]

Huevos

Larvas

Adultos

Protozoarios

Tip. Barreto Tel. 15-78

F-11

LABORATORIO CLINICO

QUIMICA SANGUINEA

SANGRE TOTAL (MGRS. %)

Urea _____ N. Ureico _____

Glicemia _____ N. P. N. _____

Creatinina _____ Ac. Urico _____

ELECTROLITOS (MEG/L)

Sodio _____ Potasio _____

Cloruros _____ Calcio _____

Fósforo _____ Reserva Alc. _____

FOSFATASAS (UNID. BODANSKY)

Alcalina _____ Acida _____

COLESTEROLES (MGRS %)

Total _____ Libre _____

Esteres _____

PROTEINAS (GRS. %)

Albúmina _____ Relación A/G _____

Globulina _____ Totales _____

FUNCION HEPATICA

BILIRRUBINAS (MGRS. %)

Directa Inmediata _____ Ind. Ictérico _____

Directa Retardada _____ Hanger _____

Directa Total _____ Timol _____

Indirecta _____ Suf. Zinc _____

Total Circulante _____ Gama Glab. _____

VARIOS

_____

SEROLOGICOS

Cardiolipina _____

Mazzini _____

R. de Kahn _____

Cuantitativo _____

(_____ Unidades kahn)

_____

OBSERVACIONES

_____

_____

_____

_____

Grupo Sanguíneo _____

Factor RH _____

_____

SEROAGLUTINACIONES

R. de Widal

Con Tifica H _____

Con Tifico O _____

Con Paratif. A _____

Con Paratif. B _____

Weil Félix con OX 19 _____

Brucellas _____

EXAMENES VARIOS

Examen Solicitado _____

RESULTADOS

CIUDAD _____ FECHA 05 Feb. 1975

INSTITUCION O LABORATORIO _____

_____

NOMBRE BACTERIOLOGO

HOSPITAL - DIVISION MEDICA — LABORATORIO CLINICO

NOMBRE SOFANOR RIVERA HISTORIA No. 2-2838-00

REGISTRO No. _____ REMITIR A: CONSULTORIO No. _____ SERVICIO _____

CAMA No. _____ MEDICO SOLICITANTE ALVAREZ

CUADRO HEMATICO Y SEDIMENTACION

CUADRO ROJO

Hematocrito: _____

Hemoglobina: _____ % _____ Grs %

Morfología:

CUADRO BLANCO

Leucocitos _____ Por mm³

Forma Leucocitaria: Por mm³

Eosinófilos _____ % _____ "

Basilófilos _____ % _____ "

Mielocitos _____ % _____ "

Juveniles _____ % _____ "

Cayados _____ % _____ "

Neutófilos _____ % _____ "

Linfocitos _____ % _____ "

Monocitos _____ % _____ "

ERITROSEDIMENTACION

En 15 mnts. _____ En 1 Hora _____

En 30 mnts. _____ Corregida _____

En 45 mnts. _____ En 2 Horas _____

COAGUL.

Tiempo de Coagulación, (Lee White) _____ Mnts.

Tiempo de Sangría (Met. Duke) _____ "

Tiempo de Protrombina de Quick _____ Seg.

Concent. de Protrombina de Quick _____ %

Heparina con _____ Unidades _____ Mnts.

Heparina con _____ " _____ "

Heparina con _____ " _____ "

Retracción del Coágulo _____

ORINA

EXAMEN GENERAL

Muestra _____

Color _____

Aspecto _____

Reacción Ph _____

Densidad _____

EXAMEN QUIMICO

Albúmina _____ Mgrs. %

Glucosa _____ Grs. %

Pig. Biliares _____

Hemoglobina _____

Ac. Diacético _____

Acetona _____

Urea _____ Grs. %

Cloruros _____ Grs. %

Creatinina _____ Grs. %

SEDIMENTO

Leucocitos _____ Por Campo

Piocitos _____ "

Hematíes _____ "

C. Epiteliales _____

Bacterias _____

Cristales _____

Cilindros _____

Mucus _____

OTROS

Acido Urico _____ Grs. %

COPROLOGICOS

Con Laxante _____ Sin Laxante _____

Consistencia LIQUIDA Color CARMELITA

Reacción _____ Moco _____

Sangre _____ Sangre Oculta _____

MICROQUIMICO

Almidones xxx

Fibras Musculares _____

Células _____

Jabones x

Grasas Neutras _____

Acidos Grasos _____

PARASITOS

(Directo o por Concentración)

Huevos Tricocéfalo 1+/.

Larvas

Adultos

Protozoarios

Tip. Barreto Tel. 15-78

F-11

ECOPETR
DIVISION MI

LABORATORIO CLINICO

SEXO	EDAD
F	25a

Datos Clínicos

Dolor
espa
extr

DIAGNOS
TRATAMIE
ELECTROTERA
IDROTERAPIA
KINESIOTERAP
MECANOTERA
'ARCHA

QUIMICA SANGUINEA

SANGRE TOTAL (MGRS. %)

Urea _____ N. Ureico _____
Glicemia _____ N. P. N. _____
Creatinina _____ Ac. Urico _____

ELECTROLITOS (MEG/L)

Sodio _____ Potasio _____
Cloruros _____ Calcio _____
Fósforo _____ Reserva Alc. _____

FOSFATASAS (UNID. BODANSKY)

Alcalina _____ Acida _____

COLESTEROLES (MGRS %)

Total _____ Libre _____
Esteres _____

PROTEINAS (GRS. %)

Albúmina _____ Relación A/G _____
Globulina _____ Totales _____

FUNCION HEPATICA

BILIRRUBINAS (MGRS. %)

Directa Inmediata _____ Ind. Ictérico _____
Directa Retardada _____ Hanger _____
Directa Total _____ Timol _____
Indirecta _____ Suf. Zinc _____
Total Circulante _____ Gama Glob. _____

VARIOS

_____

SEROLOGICOS

Cardiolipina _____
Mazzini _____
R. de Kahn _____
Cuantitativo _____
(_____ Unidades Kahn)

OBSERVACIONES

_____
_____
_____
_____

Grupo Sanguíneo _____
Factor RH _____

SEROAGLUTINACIONES

R. de Widal
Con Tifico H _____
Con Tifico O _____
Con Paratif. A _____
Con Paratif. B _____

Weil Félix con OX 19 _____
Brucellas _____

EXAMENES VARIOS

Examen Solicitado _____

RESULTADOS

CIUDAD _____ FECHA 24 JUN 1975

INSTITUCION O LABORATORIO _____

COLOMBIANA DE

NOMBRE BACTERIOLOG

CIPEIR - DIVISION MEDICA — LABORATORIO CLINICO

NOMBRE BEATRIZ JAIMES HISTORIA No. 2838-00

REGISTRO No. _____ REMITIR A: CONSULTORIO No. _____ SERVICIO _____

CAMA No. _____ MEDICO SOLICITANTE Esguerra

CUADRO HEMATICO Y SEDIMENTACION

CUADRO ROJO

Hematocrito: 39

Hemoglobina: _____ % 12.2 Grs %

Morfología:

CUADRO BLANCO

Leucocitos 10.400 Por mm³

Forma Leucocitaria: Por mm³

Eosinófilos	3	%
Basilófilos		%
Mielocitos		%
Juveniles		%
Cayados		%
Neutófilos	60	%
Linfocitos	36	%
Monocitos	1	%

ERITROSEDIMENTACION

En 15 mnts. _____ En 1 Hora _____

En 30 mnts. _____ Corregida _____

En 45 mnts. _____ En 2 Horas _____

COAGUL.

Tiempo de Coagulación, (Lee White) _____ Mnts.

Tiempo de Sangría (Met. Duke) _____ "

Tiempo de Protrombina de Quick _____ Seg.

Concent. de Protrombina de Quick _____ %

Heparina con _____ Unidades _____ mnts.

Heparina con _____ " _____ "

Heparina con _____ " _____ "

Retracción del Coágulo _____

ORINA

EXAMEN GENERAL

Muestra _____

Color amarillo

Aspecto turbio

Reacción Ph 6.0

Densidad 1.017

EXAMEN QUIMICO

Albúmina indicios Mgrs. %

Glucosa negativa Grs. %

Pig. Biliares _____

Hemoglobina _____

Ac. Diacética _____

Acetona _____

Urea _____ Grs. %

Cloruros _____ Grs. %

Creatinina _____ Grs. %

SEDIMENTO

Leucocitos 0 a 2 Por Campo

Piocitos _____ "

Hematíes ocasionales "

C. Epiteliales _____

Bacterias ++++

Cristales Oxalato de calcio +

Cilindros: _____

Mucus _____

OTROS

Acido Urico _____ Grs. %

COPROLOGICOS

Con Laxante _____ Sin Laxante _____

Consistencia pastosa Color carmelita

Reacción 6.0 Moco _____

Sangre _____ Sangre Oculta _____

MICROQUIMICO

Almidones _____

Fibras Musculares _____

Células _____

Jabones _____

Grasas Neutras _____

Acidos Grasos _____

PARASITOS

(Directo o por Concentración)

No se observan parasitos intestinales

Huevos

Larvas

Adultos

Protozoarios

Tip. Barreto Tel. 15-78

LABORATORIO CLINICO

QUIMICA SANGUINEA

SANGRE TOTAL (MGRS. %)

Urea _____ N. Ureico _____

Glicemia _____ N. P. N. _____

Creatinina _____ Ac. Urico _____

ELECTROLITOS (MEG/L)

Sodio _____ Potasio _____

Cloruros _____ Calcio _____

Fósforo _____ Reserva Alc. _____

FOSFATASAS (UNID. BODANSKY)

Alcalina _____ Acida _____

COLESTEROLES (MGRS %)

Total _____ Libre _____

Esteres _____

PROTEINAS (GRS. %)

Albúmina _____ Relación A/G _____

Globulina _____ Totales _____

FUNCION HEPATICA

BILIRRUBINAS (MGRS. %)

Directa Inmediata _____ Ind. Ictérico _____

Directa Retardada _____ Hanger _____

Directa Total _____ Timol _____

Indirecta _____ Suf. Zinc _____

Total Circulante _____ Gama Glob. _____

VARIOS

_____

SEROLOGICOS

Cardiolipina No Reactiva

Mazzini _____

R. de Kahn _____

Cuantitativo _____

(_____ Unidades Kahn)

_____

OBSERVACIONES

_____

_____

_____

_____

Grupo Sanguíneo _____

Factor RH _____

_____

SEROAGLUTINACIONES

R. de Widal

Con Tifico H _____

Con Tifico O _____

Con Paratif. A _____

Con Paratif. B _____

Weil Félix con OX 19 _____

Brucellas _____

EXAMENES VARIOS

Examen Solicitado _____

RESULTADOS

gravindex: Positivo

CIUDAD _____ FECHA _____

INSTITUCION O LABORATORIO _____

PETROLEOS

NOMBRE BACTERIOLOGO

EC PETROL

DIVISION MEDICA

SERVICIO DE RADIODIAGNOSTICO

SOLICITUD DE RADIOGRAFIA

No. de Historia

1er. Apellido | 2o. Apellido | Nombre

Servicio | Sala | Cama

Fecha | Ciudad

Sexo	Edad	Estado Civil				
		S	C	V	UL	Men.
M	39		X			

EXAMEN SOLICITADO

Datos Clínicos de Importancia:

Impresión Diagnóstico

Tiene Estudios Previos: Sí ☐ No ☐

Médico Solicitante:

Firma:

T.I.p Barreto Tel. 15-78

INFORME RADIOLOGICO:

NOMBRE RADIOLOGO

MANO DERECHA.- En las proyecciones antero-posterior y oblicua, no se aprecia alteración osteo-articular de origen traumático .-

Atentamente,

Dr. Marco F. Ruiz A.
RADIOLOGO - RADIOLOGIST
R.P.M. 850 Bogotá

ASOCIACION COLOMBIANA DE PETROLEOS
DIVISION MEDICA

ECOPETROL
DIVISION MEDICA

FISIOTERAPIA

2

Rivera Solon
1er. APELLIDO 2o. APELLIDO NOMBR

SERVICIO

FECHA III – 23-76

SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL				
♀	25a	S.	C.	V.	U.L.	MENOR

Datos Clínicos de importancia:

Dolor en masa muscular cara femoral derecha después de esfuerzo

DIAGNOSTICO Desgarro muscular.

TRATAMIENTO:

ELECTROTERAPIA	Diatermia [X]	Ultrasonido [X]	R. Infrarojos [ ]	
	R. Ultravioletas [ ]	C. Galvánica [ ]	C. Farádica [ ]	
IDROTERAPIA	Tanque Remolino [ ]	Compresas [ ]	Parafina [ ]	
KINESIOTERAPIA	Ejercicios [ ]			
MECANOTERAPIA	Tracción Cervical [ ]	Pélvica [ ]	Bicicleta [ ]	Poleas [ ]
MARCHA	Con Prótesis [ ]	Con apoyo [ ]	Con aparato y muleta [ ]	
	Sin apoyo [ ]	Equilibrio [ ]		

NES DEL FISIOTERAPEUTA:

Se inicia tratamiento indicado con ultrasonido y compresas. Se observa disminución de la molestia. Se observa mejoría

TERAPISTA:

ROLEOS

CLINIC

2838
No. HISTORIA

Se le pide a esta autoridad
tratamiento dentro
de 3 días a partir de
hoy

Firma

NOMB
REGIST
CAMA

CUADRO HEMATICO Y SEDIMENTACION

COAGUL.

NA

COPROLOGICOS

VISION MEDICA — LABORATORIO

OR RIVERA — HISTORIA No. 2-2 [illegible]-00

REMITIR A: CONSULTOR [illegible] No. _____ SERVICIO _____

MEDICO SOLICITANTE Gaitan

CUADRO ROJO

_____ % _____ Grs %

CUADRO BLANCO

Leucocitos _____ Por mm³

Forma Leucocitaria: Por mm³

Eosinófilos	%	"
Basilófilos	%	"
Mielocitos	%	"
Juveniles	%	"
Cayados	%	"
Neutófilos	%	"
Linfocitos	%	"
Monocitos	%	"

ERITROSEDIMENTACION

En 15 mnts. _____ En 1 Hora _____

En 30 mnts. _____ Corregida _____

En 45 mnts. _____ En 2 Horas _____

o de Coagulación, (Lee White) _____ Mnts.

o de Sangría (Mét. Duke) _____ "

de Protrombina de Quick _____ Seg.

t. de Protrombina de Quick _____ %

Heparina con _____ Unidades _____ mnts.

Heparina con _____ " _____ "

Heparina con _____ " _____ "

Retracción del Coágulo _____

EXAMEN GENERAL

ra _____

Amarillo

Limpido

6.0

Cant. Insuf.

EXAMEN QUIMICO

Negativa Mgrs. %

NEgativa Grs. %

_____ Grs. %

_____ Grs. %

_____ Grs. %

SEDIMENTO

Leucocitos 0-1 Por Campo

Piocitos _____ "

Hematíes _____ "

C. Epiteliales _____

Bacterias _____

Cristales _____

_____

Cilindros _____

_____

Mucus _____

OTROS

_____

_____

Acido Urico _____ Grs. %

_____ Sin Laxante _____

_____ Color _____

_____ Moco _____

_____ Sangre Oculta _____

MICROQUIMICO

_____

_____

_____

_____

_____

PARASITOS

(Directo o por Concentración)

Huevos

Larvas

Adultos

Protozoarios

CLINICO

LABORATORIO CLINICO

QUIMICA SANGUINEA

SANGRE TOTAL (MGRS. %)

Urea _____ N Ureico _____

Glicemia _____ N. P. N. _____

Creatinina _____ Ac. Urico _____

ELECTROLITOS (MEG/L)

Sodio _____ Potasio _____

Cloruros _____ Calcio _____

Fósforo _____ Reserva Alc. _____

FOSFATASAS (UNID. BODANSKY)

Alcalina _____ Acida _____

COLESTEROLES (MGRS %)

Total _____ Libre _____

Esteres _____

PROTEINA

Albúmina _____ R

Globulina _____ T

FUNCION HEP.

BILIRRUBINAS (MGRS. %

Directa Inmediata _____ Ind. Ic

Directa Retardada _____ Hanger

Directa Total _____ Timol

Indirecta _____ Suf. Zi

Total Circulante _____ Gama G

VARIOS

_____

SEROLOGICOS

Cardiolipina _____

Mazzini _____

R. de Kahn _____

Cuantitativo _____

(_____ Unidades kahn)

_____

OBSERVACIONES

_____

_____

_____

_____

Grupo Sanguíneo _____

Factor RH _____

_____

SEROAGLUTINACIONES

R. de Widal — Con Tifico H _____

Con Tifico O _____

Con Para tif. A _____

Con Paratif

Weil Félix con OX 19 _____

Brucelas _____

EXAMENES VARIOS

Examen Solicitado _____

RESULTADOS

CIUDAD _____ FECHA 13 MAYO 1976

INSTITUCION O LABORATORIO _____

LABORATORIO CLINICO

QUIMICA SANGUINEA

SANGRE TOTAL (MGRS. %)

Urea _____ N Ureico _____
Glicemia _____ N. P. N. _____
Creatinina _____ Ac. Urico _____

ELECTROLITOS (MEG/L)

Sodio _____ Potasio _____
Cloruros _____ Calcio _____
Fósforo _____ Reserva Alc. _____

FOSFATASAS (UND. BODANSKY)

Alcalina _____ Acida _____

COLESTEROLES (MGRS %)

Total _____ Libre _____
Esteres _____

PROTEINAS (GRS. %)

Albúmina _____ Relación A/G _____
Globulina _____ Totales _____

FUNCION HEPATICA

BILIRRUBINAS (MGRS. %)

Directa Inmediata _____ Ind. Ictérico _____
Directa Retardada _____ Hanger _____
Directa Total _____ Timol _____
Indirecta _____ Suf. Zinc _____
Total Circulante _____ Gama Glob. _____

VARIOS

_____

SEROLOGICOS

Cardiolipina _____
Mazzini _____
R. de Kahn _____
Cuantitativo _____
(_____ Unidades kahn)
_____

OBSERVACIONES

_____
_____
_____
_____

Grupo Sanguíneo _____
Factor RH _____
_____

SEROAGLUTINACIONES

R. de Widal
Con Tifico H _____
Con Tifico O _____
Con Paratif. A _____
Con Paratif. B _____

Weil Félix con OX 19 _____
Brucellas _____

EXAMENES VARIOS

Examen Solicitado CAMPO OSCURO LESION DE ESCROTO

RESULTADOS

Negativo para Treponema Pallidum

CIUDAD _____ FECHA 2 JUN 1976

INSTITUCION O LABORATORIO _____

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
DEPARTAMENTO MEDICO
NOMBRE BACTERIOLOGO
LABORATORIO CLINICO

COPERL — DIVISION MEDICA — LABORATORIO CLINICO

NOMBRE SOFANOR RIVERA HISTORIA No. 2-2838 00

REGISTRO No. _____ REMITIR A: CONSULTORIO No. _____ SERVICIO _____

CAMA No. _____ MEDICO SOLICITANTE Re es

CUADRO HEMATICO Y SEDIMENTACION

CUADRO ROJO

Hematocrito: _____

Hemoglobina: _____ % _____ Grs %

Morfología:

CUADRO BLANCO

Leucocitos _____ Por mm³

Forma Leucocitaria: Por mm³

Eosinófilos _____ % _____ "

Basilófilos _____ % _____ "

Mielocitos _____ % _____ "

Juveniles _____ % _____ "

Cayados _____ % _____ "

Neutófilos _____ % _____ "

Linfocitos _____ % _____ "

Monocitos _____ % _____ "

ERITROSEDIMENTACION

En 15 mnts. _____ En 1 Hora _____

En 30 mnts. _____ Corregida _____

En 45 mnts. _____ En 2 Horas _____

COAGUL.

Tiempo de Coagulación, (Lee White) _____ Mnts.

Tiempo de Sangría (Met. Duke) _____ "

Tiempo de Protrombina de Quick _____ Seg.

Concent. de Protrombina de Quick _____ %

Heparina con _____ Unidades _____ mnts.

Heparina con _____ " _____ "

Heparina con _____ " _____ "

Retracción del Coágulo _____

ORINA

EXAMEN GENERAL

Muestra _____

Color _____

Aspecto _____

Reacción Ph _____

Densidad _____

EXAMEN QUIMICO

Albúmina _____ Mgrs. %

Glucosa _____ Grs. %

Pig. Biliares _____

Hemoglobina _____

Ac. Diacético _____

Acetona _____

Urea _____ Grs. %

Cloruros _____ Grs. %

Creatinina _____ Grs. %

SEDIMENTO

Leucocitos _____ Por Campo

Piocitos _____ "

Hematíes _____ "

C. Epiteliales _____

Bacterias _____

Cristales _____

Cilindros _____

Mucus _____

OTROS

Acido Urico _____ Grs. %

COPROLOGICOS

Con Laxante _____ Sin Laxante _____

Consistencia _____ Color _____

Reacción _____ Moco _____

Sangre _____ Sangre Oculta _____

MICROQUIMICO

Almidones _____

Fibras Musculares _____

Células _____

Jabones _____

Grasas Neutras _____

Acidos Grasos _____

PARASITOS

(Directo o por Concentración)

Huevos

Larvas

Adultos

Protozoarios

Tip. Barreto Tel. 15-78

F-31

ECOPETROL - DIVISION MEDICA

LABORATORIO CLINICO

NOMBRE SOFANOR RIVERA CONDE HISTORIA No. 2-2838-00

REGISTRO No. _____ REMITIR A: CONSULTORIO No. _____ SERVICIO _____

CAMA No. _____ MEDICO SOLICITANTE M. I.

CUADRO HEMATICO Y SEDIMENTACION

CUADRO ROJO

Hematocrito: _____

Hemoglobina: _____ % _____ Grs %

Morfología:

CUADRO BLANCO

Leucocitos _____ Por mm³

Forme Leucocitaria: Por mm³

Eosinófilos _____ % _____ "

Basilófilos _____ % _____ "

Mielocitos _____ % _____ "

Juveniles _____ % _____ "

Cayados _____ % _____ "

Neutófilos _____ % _____ "

Linfocitos _____ % _____ "

Monocitos _____ % _____ "

ERITROSEDIMENTACION

En 15 mnts. _____ En 1 Hora _____

En 30 mnts. _____ Corregida _____

En 45 mnts. _____ En 2 Horas _____

COAGUL.

Tiempo de Coagulación, (Lee White) _____ Mnts.

Tiempo de Sangría (Met. Duke) _____ "

Tiempo de Protrombina de Quick _____ Seg.

Concent. de Protrombina de Quick _____ %

Heparina con _____ Unidades _____ mnts.

Heparina con _____ " _____ "

Heparina con _____ " _____ "

Retracción del Coágulo _____

ORINA

EXAMEN GENERAL

Muestra _____

Color Amarillo

Aspecto Ligeramente turbio

Reacción Ph 6

Densidad 1.021

EXAMEN QUIMICO

Albúmina _____ Mgrs. %

Glucosa _____ Grs. %

Pig. Biliares _____

Hemoglobina _____

Ac. Diacético _____

Acetona _____

Urea _____ Grs. %

Cloruros _____ Grs. %

Creatinina _____ Grs. %

SEDIMENTO

Leucocitos 2- 3 Por Campo

Piocitos _____ "

Hematíes Ocasionales "

C. Epiteliales +

Bacterias _____

Cristales Uratos Amorfos ++

Cilindros _____

Mucus ++

OTROS

Acido Urico _____ Grs. %

COPROLOGICOS

Con Laxante _____ Sin Laxante _____

Consistencia Pastosa Color Carmelito

Reacción 6 Moco _____

Sangre _____ Sangre Oculta _____

MICROQUIMICO

Almidones _____

Fibras Musculares _____

Células _____

Jabones _____

Grasas Neutras _____

Acidos Grasos _____

PARASITOS

(Directo o por Concentreción)

No se observan parasitos intestinales

Huevos

Larvas

Adultos

Protozoarios

Tip. Bo

LABORATORIO CLINICO

QUIMICA SANGUINEA

SANGRE TOTAL (MGRS. %)

Urea _____ N. Ureico _____
Glicemia 85 N. P. N. _____
Creatinina _____ Ac. Urico _____

ELECTROLITOS (MEG/L)

Sodio _____ Potasio _____
Cloruros _____ Calcio _____
Fósforo _____ Reserva Alc. _____

FOSFATASAS (UNID. BODANSKY)

Alcalina _____ Acida _____

COLESTEROLES (MGRS %)

Total 190 Libre _____
Esteres _____

PROTEINAS (GRS. %)

Albúmina _____ Relación A/G _____
Globulina _____ Totales _____

FUNCION HEPATICA

BILIRRUBINAS (MGRS. %)

Directa Inmediata _____ Ind. Ictérico _____
Directa Retardada _____ Hanger _____
Directa Total _____ Timol _____
Indirecta _____ Suf. Zinc _____
Total Circulante _____ Gama Glob. _____

VARIOS

_____

SEROLOGICOS

Cardiolipina NO REACTIVA
Mazzini _____
R. de Kahn _____
Cuantitativo _____
(_____ Unidades kahn)

OBSERVACIONES

_____
_____
_____
_____

Grupo Sanguíneo _____
Factor Rh _____

SEROAGLUTINACIONES

R. de Widal
Con Tífico H _____
Con Tífico O _____
Con Paratif. A _____
Con Paratif. B _____

Weil Félix con OX 19 _____
Brucellas _____

EXAMENES VARIOS

Examen Solicitado _____

RESULTADOS

FECHA _____

EMPRESA _____

ON O LABORATORIO _____

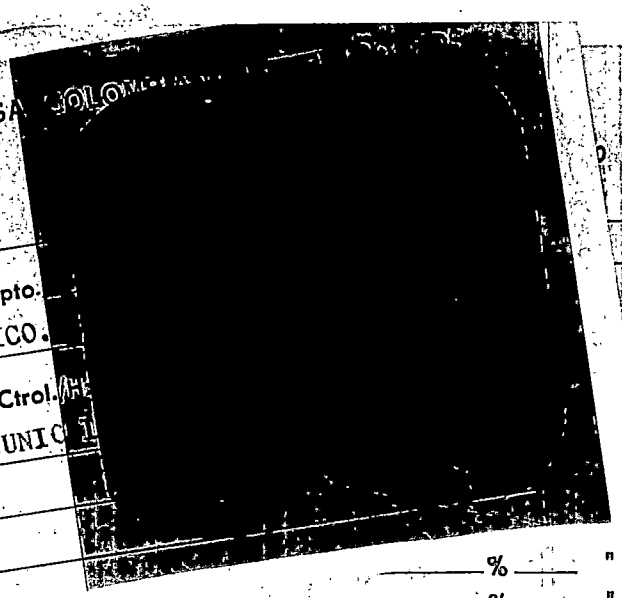
NOMBRE BACTERIOLOGO

LABORATORIO CLINICO

F-11

...rreto Tél. 15-78

EMPRESA



D. CLINICO

No.

Nombre SOFANOR RIVERA Dpto.

Registro 2-2838-00 1200

Responsable CONTROL PE IODICO.

Consulta Admisión Retiro Ctrol.

DIAGNOSTICO SATISFACTORIO

MEDICO

Pleschacón - 9012

m³

m³

CUADRO

_____ % _____ "

_____ % _____ "

Neutrófilos _____ % _____ "

Linfocitos _____ % _____ "

Monocitos _____ % _____ "

ERITROSEDIMENTACION

En 15 mnts. _____ En 1 Hora _____

En 30 mnts. _____ Corregida _____

En 45 mnts. _____ En 2 Horas _____

COAGUL.

Tiempo de Coagulación, (Lee White) _____ Mnts.

Tiempo de Sangría (Met. Duke) _____ "

Tiempo de Protrombina, de Quick _____ Seg.

Concent. de Protrombina de Quick _____ %

Heparina con _____ Unidades _____ mnts.

Heparina con _____ " _____ "

Heparina con _____ " _____ "

Retracción del Coágulo _____

ORINA

EXAMEN GENERAL

Muestra _____

Color _____

Aspecto _____

Reacción Ph _____

Densidad _____

EXAMEN QUIMICO

Albúmina _____ Mgrs. %

Glucosa _____ Grs. %

Pig. Biliares _____

Hemoglobina _____

Ac. Diacético _____

Acetona _____

Urea _____ Grs. %

Cloruros _____ Grs. %

Creatinina _____ Grs. %

SEDIMENTO

Leucocitos _____ Por Campo

Piocitos _____ "

Hematíes _____ "

C. Epiteliales _____

Bacterias _____

Cristales _____

_____

Cilindros _____

_____

Mucus _____

OTROS

_____

_____

Acido Urico _____ Grs. %

COPROLOGICOS

Con Laxante _____ Sin Laxante _____

Consistencia _____ Color _____

Reacción _____ Moco _____

Sangre _____ Sangre Oculta _____

MICROQUIMICO

Almidones _____

Fibras Musculares _____

Células _____

Jabones _____

Grasas Neutras _____

Acidos Grasos _____

PARASITOS

(Directo o por Concentración)

Huevos

Larvas

Adultos

Protozoarios

Tip. Barreto Tel. 15-78

21

EC PETROL

DIVISION MEDICA

SERVICIO DE RADIODIAGNOSTICO

SOLICITUD DE RADIOGRAFIA

		S	C	V	UL	Men.
14	25A					
Sexo	Edad	Estado Civil				

2 2 3 3 8 - 00

No. de Historia

1er. Apellido | 2do. Apellido | Nombre

Servicio C. G. Sala 6 Cama

Fecha 15 VII 16 Ciudad Bmga

EXAMEN SOLICITADO

Datos Clínicos de Importancia:

Impresión Diagnóstico

Tiene Estudios Previos: Sí [X] No [ ]

Médico Solicitante: Firma:

Tip Barreto Tel. 15-78

INFORME RADIOLOGICO:

NOMBRE RADIOLOGO

CUELLO DE PIE IZQUIERDO:

Normal.

Atte,

ECOPETROL - DIVISION MEDICA

LABORATORIO CLINICO

Nombre SOFANOR RIVERA Historia No. 2-2838-00

Registro No. _____ Remitir a: Consultorio No. _____ Servicio _____

Cama No. _____ Médico Solicitante Mebarak

CUADRO HEMATICO Y SEDIMENTACION

CUADRO ROJO

Hematocrito: _____

Hemoglobina: _____ o/o _____ Grs o/o

Morfología:

CUADRO BLANCO

Leucocitos _____ Por mm3

Forma Leucocitaria: Por mm3

Eosinófilos _____ o/o _____ "

Basilófilos _____ o/o _____ "

Mielocitos _____ o/o _____ "

Juveniles _____ o/o _____ "

Cayados _____ o/o _____ "

Neutófilos _____ o/o _____ "

Linfocitos _____ o/o _____ "

Monocitos _____ o/o _____ "

ERITROSEDIMENTACION

En 15 mnts. _____ En 1 Hora _____

En 30 mnts. _____ Corregida _____

En 45 mnts. _____ En 2 Horas _____

COAGUL

Tiempo de Coagulación, (Lee White) _____ Mnts.

Tiempo de Sangría (Met. Duke) _____

Tiempo de Protrambina de Quick _____ Seg.

Concent. de Protrombina de Quick _____ o/o

Heparina con _____ Unidades _____ mnts.

Heparina con _____ " _____ "

Heparina con _____ " _____ "

Retracción del Coágulo _____

ORINA

EXAMEN GENERAL

Muestra _____

Color amarillo

Aspecto ligeramente turbio

Reacción Ph 6

Densidad cantidad insuficiente

EXAMEN QUIMICO

Albúmina indicios _____ Mgrs. o/o

Glucosa negativo _____ Grs. o/o

Pig. Biliares _____

Hemoglobina _____

Ab Diacético _____

Acetona _____

Urea _____ Grs. o/o

Cloruras _____ Grs. o/o

Creatinina _____ Grs. o/o

SEDIMENTO

Leucocitos 6-8 Por campo

Piocitos _____ "

Hematíes _____ "

C. Epiteliales 3-4

Bacterias +

Cristales _____

Cilindros: _____

Mucus +-+-

OTROS

_____

_____

Acido Urico _____ Grs. o/o

COPROLOGICOS

Con Laxante _____ Sin Laxante _____

Consistencia _____ Color _____

Reacción _____ Moco _____

Sangre _____ Sangre Oculta _____

MICROQUIMICO

Almidones _____

Fibres Musculares _____

Células _____

Jabones _____

Grasas Neutras _____

Acidos Grasos _____

PARASITOS

(Directo o por Concentración)

Huevos

Larvas

Adultos

Protozoarios

ESCOPETROL - DIVISION MEDICA

LABORATORIO CLINICO

Nombre SOFANOR RIVERA Historia No. 2-2838-00

Registro No. _____ Remitir a: Consultorio No. _____ Servicio _____

Cama No. _____ Médico Solicitante Hebaraac.

CUADRO HEMATICO Y SEDIMENTACION

CUADRO ROJO

Hematocrito: _____

Hemoglobina: _____ o/o _____ Grs o/o

Morfología:

CUADRO BLANCO

Leucocitos _____ Por mm3

Forma Leucocitaria: Por mm3

Eosinófilos _____ o/o _____ "

Basilófilos _____ o/o _____ "

Mielocitos _____ o/o _____ "

Juveniles _____ o/o _____ "

Cayados _____ o/o _____ "

Neutófilos _____ o/o _____ "

Linfocitos _____ o/o _____ "

Monocitos _____ o/o _____ "

ERITROSEDIMENTACION

En 15 mnts. _____ En 1 Hora _____

En 30 mnts. _____ Corregida _____

En 45 mnts. _____ En 2 Horas _____

COAGUL

Tiempo de Coagulación, (Lee White) _____ Mnts.

Tiempo de Sangría (Met. Duke) _____ '

Tiempo de Protrombina de Quick _____ Seg.

Concent. de Protrombina de Quick _____ o/o

Heparina con _____ Unidades _____ mnts.

Heparina con _____ " _____ "

Heparina con _____ " _____ "

Retracción del Coágulo _____

ORINA

EXAMEN GENERAL

Muestra _____

Color amarillo

Aspecto ligeramente turbio

Reacción Ph 6

Densidad cantidad insuficiente

EXAMEN QUIMICO

Albúmina indicios Mgrs. o/o

Glucosa negativo Grs. o/o

Pig. Biliares _____

Hemoglobina _____

Ab Diacético _____

Acetona _____

Urea _____ Grs. o/o

Cloruros _____ Grs. o/o

Creotinina _____ Grs, o/o

SEDIMENTO

Leucocitos 6-8 Por campo

Piocitos _____ "

Hematíes _____ "

C. Epiteliales 3-4

Bacterias +

Cristales _____

Cilindros: _____

Mucus ++

OTROS

_____

Acida Urico _____ Grs. o/o

COPROLOGICOS

Con Laxante _____ Sin Laxante _____

Consistencia _____ Color _____

Reacción _____ Moco _____

Sangre _____ Sangre Oculta _____

MICROQUIMICO

Almidones _____

Fibres Musculares _____

Células _____

Jabones _____

Grasas Neutras _____

Acidos Grasos _____

PARASITOS

(Directo o por Concentración)

Huevos

Larvas

Adultos

Protozoarios

ECOPETROL - DIVISION MEDICA

LABORATORIO CLINICO

Nombre SOFANOR RIVERA Historia No. 2-2838-00

Registro No. _____ Remitir a: Consultorio No. _____ Servicio _____

Cama No. _____ Médico Solicitante Mebarack.

CUADRO HEMATICO Y SEDIMENTACION

CUADRO ROJO

Hematocrito: _____

Hemoglobina: _____ o/o _____ Grs o/o

Morfología:

CUADRO BLANCO

Leucocitos _____ Por mm3

Forma Leucocitaria: Por mm3

Eosinófilos _____ o/o _____ "

Basilófilos _____ o/o _____ "

Mielocitos _____ o/o _____ "

Juveniles _____ o/o _____ "

Cayados _____ o/o _____ "

Neutófilos _____ o/o _____ "

Linfocitos _____ o/o _____ "

Monocitos _____ o/o _____ "

ERITROSEDIMENTACION

En 15 mnts. _____ En 1 Hora _____

En 30 mnts. _____ Corregida _____

En 45 mnts. _____ En 2 Horas _____

COAGUL

Tiempo de Coagulación, (Lee White) _____ Mnts.

Tiempo de Sangría (Met. Duke) _____ '

Tiempo de Protrombina de Quick _____ Seg.

Concent. de Protrombina de Quick _____ o/o

Heparina con _____ Unidades _____ mnts.

Heparina con _____ " _____ "

Heparina con _____ " _____ "

Retracción del Coágulo _____

ORINA

EXAMEN GENERAL

Muestra _____

Color _____

Aspecto _____

Reacción Ph _____

Densidad _____

EXAMEN QUIMICO

Albúmina _____ Mgrs. o/o

Glucosa _____ Grs. o/o

Pig. Biliares _____

Hemoglobina _____

Ab Diacético _____

Acetona _____

Urea _____ Grs. o/o

Cloruros _____ Grs. o/o

Creotinina _____ Grs. o/o

SEDIMENTO

Leucocitos _____ Por campo

Piocitos _____ "

Hematíes _____ "

C. Epiteliales _____

Bacterias _____

Cristales _____

_____

Cilindros: _____

_____

Mucus _____

OTROS

_____

_____

Acido Urico _____ Grs. o/o

COPROLOGICOS

Con Laxante _____ Sin Laxante _____

Consistencia _____ Color _____

Reacción _____ Moco _____

Sangre _____ Sangre Oculta _____

MICROQUIMICO

Almidones _____

Fibres Musculares _____

Células _____

Jabones _____

Grasas Neutras _____

Acidos Grasos _____

PARASITOS

(Directo o por Concentración)

Huevos

Larvas

Adultos

Protozoarios

Tip. Cardales 9009

LABORATORIO CLINICO

QUIMICA SANGUINEA

SANGRE TOTAL (MGRS%.)

Urea _____ N Ureico _____
Glicemic _____ N. P. N. _____
Creatinina _____ Ac. Urico _____

ELECTROLITOS (MEG|L.)

Sodio _____ Potasio _____
Cloruros _____ Calcio _____
Fósforo _____ Reserva Alc. _____

FOSFATASAS (UNID. BODANSKY)

Alcalina _____ Acida _____

COLESTEROLES (MGRS.%)

Total _____ Libre _____
Esteres _____

PROTEINAS (GRS.%)

Albúmina _____ RelaciónA/G _____
Globulina _____ Totales _____

FUNCION HEPATICA

BILIRRUBINAS (MGRS.o/o)

Directa Inmediata _____ Ind. Ictérico _____
Directa Retardada _____ Hanger _____
Directa Total _____ Timol _____
Indirecta _____ Suf. Zinc _____
Total Circulante _____ Gama Glob. _____

VARIOS

_____

SEROLOGICOS

Cardiolipina _____
Mazzini _____
R. de Kahn _____
Cuantitativo _____
(_____ Unidades kahn)

OBSERVACIONES

_____
_____
_____

Grupa Sanguíneo _____
Factor RH. _____

SEROAGLUTINACIONES

R. de Widal
Con Tifico H _____
Con Tifico O _____
Con Paratif A _____
Con Paratif B _____

Weil Félix con OX 19 _____
Brucellas _____

EXAMENES VARIOS

Examen Solicitado UROCULTIVO

RESULTADOS

NEGATIVO

CIUDAD _____ FECHA 14 ENE. 1977

INSTITUCION O LABORATORIO _____

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
Servicio de Salud Ocupacional
NOMBRE BACTERIOLOGO
LABORATORIO CLINICO

ECOPETROL - DIVISION MEDICA

LABORATORIO CLINICO

Nombre SOFANER RIVERA Historia No. 2-2838-00

Registro No. _____ Remitir a: Consultorio No. _____ Servicio CONT / PERIOD/

Cama No. _____ Médico Solicitante _____

CUADRO HEMATICO Y SEDIMENTACION

CUADRO ROJO

Hematocrito: _____

Hemoglobina: _____ o/o _____ Grs o/o

Morfología:

CUADRO BLANCO

Leucocitos _____ Por mm3

Forma Leucocitaria: Por mm3

Eosinófilos _____ o/o _____ "

Basilófilos _____ o/o _____ "

Mielocitos _____ o/o _____ "

Juveniles _____ o/o _____ "

Cayados _____ o/o _____ "

Neutófilos _____ o/o _____ "

Linfocitos _____ o/o _____ "

Monocitos _____ o/o _____ "

ERITROSEDIMENTACION

En 15 mnts. _____ En 1 Hora _____

En 30 mnts. _____ Corregida _____

En 45 mnts. _____ En 2 Horas _____

COAGUL

Tiempo de Coagulación, (Lee White) _____ Mnts.

Tiempo de Sangría (Met. Duke) _____

Tiempo de Protrombina de Quick _____ Seg.

Concent. de Protrombina de Quick _____ o/o

Heparina con _____ Unidades _____ mnts.

Heparina con _____ " _____ "

Heparina con _____ " _____ "

Retracción del Coágulo _____

ORINA

EXAMEN GENERAL

Muestra _____

Color _____

Aspecto _____

Reacción Ph 6.0

Densidad _____

EXAMEN QUIMICO

Albúmina trazas Mgrs. o/o

Glucosa negativo Grs. o/o

Pig. Biliares _____

Hemaglobina _____

Ab Diacético _____

Acetona _____

Urea _____ Grs. o/o

Cloruros _____ Grs. o/o

Creotinina _____ Grs. o/o

SEDIMENTO

Leucocitos 10-13 x c Por campo

Piocitos 0-1 x c "

Hematíes _____ "

C. Epiteliales bajas 1-4 x c

Bacterias _____

Cristales Oxalato de C. +

Cilindros: _____

Mucus +

OTROS

_____

_____

Acido Urico _____ Grs. o/o

COPROLOGICOS

Con Laxante _____ Sin Laxante _____

Consistencia Pastosa Color amarillo

Reacción acido Moco _____

Sangre _____ Sangre Oculta _____

MICROQUIMICO

Almidones _____

Fibres Musculares _____

Células _____

Jabones _____

Grasas Neutras _____

Acidos Grasos _____

PARASITOS

(Directo o por Concentración)

Huevos

Larvos

Adultos

Protozoarios Q. de E. Coli 1 x prep.

LABORATORIO CLINICO

QUIMICA SANGUINEA

SANGRE TOTAL (MGRS%.)

Urea _____ N Ureico _____
Glicemia _____ N. P. N. _____
Creatinina _____ Ac. Urico _____

ELECTROLITOS (MEG|L.)

Sodio _____ Potasio _____
Cloruros _____ Calcio _____
Fósforo _____ Reserva Alc. _____

FOSFATASAS (UNID. BODANSKY)

Alcalina _____ Acida, _____

COLESTEROLES (MGRS.%)

Total _____ Libre _____
Esteres _____

PROTEINAS (GRS.%)

Albúmina _____ RelaciónA/G _____
Globulina _____ Totales _____

FUNCION HEPATICA

BILIRRUBINAS (MGRS.o/o)

Directa Inmediata _____ Ind. Ictérico _____
Directa Retardada _____ Hanger _____
Directa Total _____ Timol _____
Indirecta _____ Suf. Zinc _____
Total Circulante _____ Gama Glab. _____

VARIOS

_____

SEROLOGICOS

Cardiolipina NO REACTIVA

Mazzini _____

R. de Kahn _____

Cuantitativo _____

(_____ Unidades Kahn)

OBSERVACIONES

_____
_____
_____

Grupo Sanguíneo _____

Factor RH. _____

SEROAGLUTINACIONES

R. de Widal
Con Tifico H _____
Con Tifico O _____
Con Paratif A _____
Con Paratif B _____

Weil Félix con OX 19 _____

Brucellas _____

EXAMENES VARIOS

Examen Solicitado _____

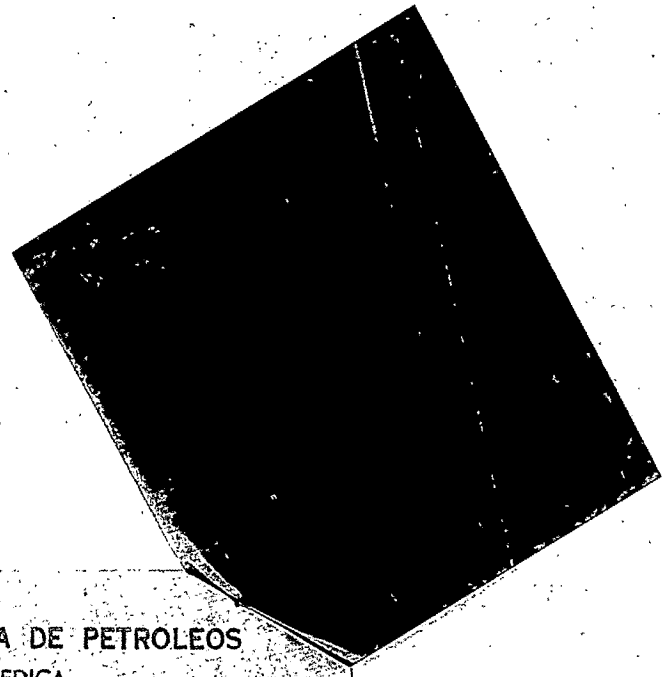
RESULTADOS

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
LABORATORIO CLINICO

CIUDAD _____ FECHA _____ 197

INSTITUCION O LABORATORIO _____

NOMBRE. BACTERIOLOGO



No. 14

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
DIVISION MEDICA
ABREUGRAFIA

Nombre SOFANOR RIVERA

Registro 2-2838-00 Dpto.

Responsable Control periodico

Consulta Admisión Retiro Ctrol./Hzados Otros

DIAGNOSTICO SATISFACTORIO

MEDICO 23 FEB. 1977

ECOPETROL - DIVISION MEDICA

LABORATORIO CLINICO

Nombre SOFANOR ORLANDO RIVERA Historia No. 2-2838-00

Registro No. _____ Remitir a: Consultorio No. _____ Servicio _____

Cama No. _____ Médico Solicitante Torres.

CUADRO HEMATICO Y SEDIMENTACION

CUADRO ROJO

Hematocrito: _____

Hemoglobina: _____ o/o _____ Grs o/o

Morfología:

CUADRO BLANCO

Leucocitos _____ Por mm3

Forma Leucocitaria: Por mm3

Eosinófilos _____ o/o _____ "

Basilófilos _____ o/o _____ "

Mielocitos _____ o/o _____ "

Juveniles _____ o/o _____ "

Cayados _____ o/o _____ "

Neutófilos _____ o/o _____ "

Linfocitos _____ o/o _____ "

Monocitos _____ o/o _____ "

ERITROSEDIMENTACION

En 15 mnts. _____ En 1 Hora _____

En 30 mnts. _____ Corregida _____

En 45 mnts. _____ En 2 Horas _____

COAGUL

Tiempo de Coagulación, (Lee White) _____ Mnts.

Tiempo de Sangría (Met. Duke _____ "

Tiempo de Protrombina de Quick _____ Seg.

Concent. de Protrombina de Quick _____ o/o

Heparina con _____ Unidades _____ mnts.

Heparina con _____ " _____ "

Heparina con _____ " _____ "

Retracción del Coágulo _____

ORINA

EXAMEN GENERAL

Muestra _____

Color _____

Aspecto _____

Reacción Ph _____

Densidad _____

EXAMEN QUIMICO

Albumina _____ Mgrs. o/o

Glucosa _____ Grs. o/o

Pig. Biliares _____

Hemoglobina _____

Ab Diacético _____

Acetona _____

Urea _____ Grs. o/o

Cloruros _____ Grs. o/o

Creotinina _____ Grs. o/o

SEDIMIENTO

Leucocitos _____ Por campo

Piocitos _____ "

Hematíes _____ "

C. Epiteliales _____

Bacterias _____

Cristales _____

Cilindros: _____

Mucus _____

OTROS

Acido Urico _____ Grs. o/o

COPROLOGICOS

Con Laxante _____ Sin Laxante _____

Consistencia _____ Color _____

Reacción _____ Moco _____

Sangre _____ Sangre Oculta _____

MICROQUIMICO

Almidones _____

Fibres Musculares _____

Células _____

Jabones _____

Grasas Neutras _____

Acidos Grasos _____

PARASITOS

(Directo o por Concentración)

Huevos

Larvas

Adultos

Protozoários

LABORATORIO CLINICO

QUIMICA SANGUINEA

SANGRE TOTAL (MGRS%.)

Urea _____ N Ureico _____

Glicemia _____ N. p. N. _____

Creatinina _____ Ac. Urico _____

ELECTROLITOS (MEG|L.)

Sodio _____ potasio _____

Cloruros _____ Calcio _____

Fósforo _____ Reserva Alc. _____

FOSFATASAS (UNID. BODANSKY)

Alcalina _____ Acida _____

COLESTEROLES (MGRS.%)

Total _____ Libre _____

Esteres _____

PROTEINAS (GRS.%)

Albúmina _____ Relacion A|G _____

Globulina _____ Totales _____

FUNCION HEPATICA

BILIRRUBINAS (MGRS'o/o)

Directa Inmediata _____ Ind. Ictérico _____

Directa Retardada _____ Hanger _____

Directa Total _____ Timol _____

Indirecta _____ Suf. Zinc _____

Total Circulante _____ Gama Glob. _____

V A R I O S

_____

SEROLOGICOS

Cardiolipina _____

Mazzini _____

R. de Kahn _____

Cuantitativo _____

(_____ Unidades Kahn)

OBSERVACIONES

_____

_____

_____

Grupo Sanguineo _____

Factor RH. _____

SEROAGLUTINACIONES

R. de Widal

Con Tifico H _____

Con Tifico O _____

Con Paratif A _____

Con paratif B _____

Weil Félix con OX 19 _____

Brucelas _____

EXAMENES VARIOS

Examen Solicitado ESPERMOGRAMA

RESULTADOS

Volumen : 2cc - PH : 8.2 - Recuento de espermatzoides x cc : 4'300.000

Tiempo de licuefacion : no licua - Total de espermatozoides en la muestra : 8'600.000

Movilidad inmediata : 40%

Movilidad en 2 horas : 20%

Movilidad en 6 horas : 70%

Movilidad en 12 horas : 2%

Movilidad en 24 horas : 0%

MORFOLOGIA

E. normales : 93%

E. anormales : 7%

E. en forma de virgula : 2%

E. con el segmento intermedio dilatado: 2%

E. lanceolados : 2%

E. Bicefalos : 1%

EMPRESA [illegible] PETROLEOS

NOMBRE [illegible]

Ciudad _____ 29 MAR 1977 Fecha _____

Institución o Laboratorio _____

ECOPETROL

DIVISION MEDICA

SERVICIO DE RADIODIAGNOSTICO

SOLICITUD DE RADIOGRAFIA

2 2838-00
No. de Historia

Rivera — Senor
1er. Apellido | 2o. Apellido | Nombre

Servicio | Sala | Cama

7/III/94 — Bta
Fecha | Ciudad

		S	C	V	UL	Men.
27	26	1	X			
Sexo	Edad	Estado Civil				

EXAMEN SOLICITADO: Rodilla Izq.

Datos Clínicos de Importancia:

Traumatismo rodilla izq. hace 1 mes. No mejora con AINES medicados

Impresión Diagnóstico: Edema

Tiene Estudios Previos: Sí ☐ No ☐

Médico Solicitante: Dr. Torres Firma:

Tlp Barreto Tel. 15-78

INFORME RADIOLOGICO:

RODILLA IZQUIERDA: Normal.-

NOMBRE RADIOLOGO

Atte.:

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SOLICITUD DE SERVICIOS AUXILIARES

1er APELLIDO	2º APELLIDO (o de casada)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No DE H
Rivera		Soraya	M	38	22

☐ SALUD OCUPACIONAL ☐ ATENCION MEDICA ☐ ATENCION HOSPITALARIA SERVICIO CAMA No

CIUDAD B/ca

FECHA Mayo 1

☐ FISIOTERAPIA ☐ LABORATORIO ☐ FONOAUDIOLOGIA ☒ RADIODIAGNOSTICO ☐

SOLICITUD DE

SS Rx Columna Cervical

Simple oblicuo braquial

MEDICO SOLICITANTE REGISTRO N

COLUMNA CERVICAL:

CAMBIOS DE espondilosis en segmentos intermedios.
Curvatura normal.

Atte.,

CIRO A. FAJARDO
Médico ?Radiólogo

No. 1478

EMPRESA COLOMB...

DIVISIO...

A B...

E C O P

DEPARTA...

Nombre SOFANOR RIVERA

Registro 2-2838-00 Dpto.

Responsable -9 AGO. 1978

29
EDAD

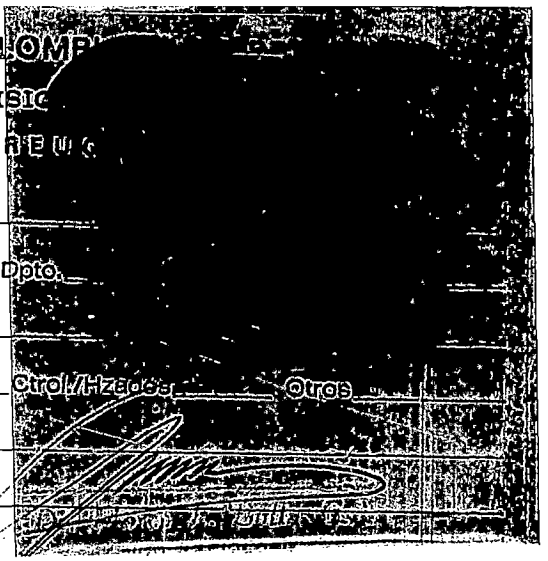
Consulta ____ Admisiòn ____ Retiro ____ Otro/Hizados ____ Otras ____

SEXO

DIAGNOSTICO SATISFACTORIO

Datos c...

MEDICO ____



Voa lei... f...
y cele...

Dr. ...

DIAGNOSTICO ...

TRATAMIENTO:

ELECTROTERAPIA Diatermia [ ] Ultrasonido [ ] R. Infrarojos [ ]

R. Ultravioletas [ ] C. Galvánica [ ] C. Faradica [ ]

HIDROTERAPIA Tanque Remolino [ ] Compresas [X] Parafina [ ]

KINESIOTERAPIA Ejercicios [X]

MECANOTERAP. Tracción Cervical [ ] Pélvica [ ] Bicicleta [ ] Poleas [ ]

MARCHA Con prótesis [ ] Con apoyo [ ] Con aparato y muleta [ ]

Sin apoyo [ ] Equilibrio [ ]

ANOTACIONES DEL FISIOTERAPEUTA:

18 SET. 1980 Se inicia tratamiento con calor humedo por 20' y dentromera por 10' sobre rodilla derecha se instruye en ejercicios cuando el dolor disminuya un poco

TERAPISTA : VICTORIA E. NISHIKUNI
FISIOTERAPEUTA

3 OCT 1989

Paciente que asistió a 8 sesiones. Refiere sentir disminución del dolor. No se volvió a presentar, abandonó el tratamiento.

Vicky N.

VICTORIA E. NISHIKUNI
FISIOTERAPEUTA

DIVISION MEDICA — LABORATORIO CLINICO

NOMBRE SOFANOR RIVERA — HISTORIA No. 2-2838-00

REGISTRO No. — REMITIR AL CONSULTORIO No. — SERVICIO Cont Perio M

CAMA No. — MEDICO SOLICITANTE

CUADRO HEMATICO Y SEDIMENTACION

CUADRO ROJO

Hematocrito :

Hemoglobina: o/o Grs o/o

Morfología:

CUADRO BLANCO

Leucocitos Por m m3

Forma Leucocitaria: Por m m3

Eocinófilos o/o "

Basilofilos o/o "

Mielocitos o/o "

Juveniles o/o "

Cayados o/o "

Neutófilos o/o "

Linfocitos o/o "

Monocitos o/o "

ERITROSEDIMENTACION

En 15 mnts. En 1 Hora

En 30 mnts. Corregida

En 45 mnts. En 2 Horas

COAGUL.

Tiempo de Coagulación, (Lee White) Mnts.

Tiempo de Sangría (Met. Duke) ".

Tiempo de Protombina de Quick Seg.

Concent. de Protombina de Quick o/o

Heparina con Unidades mnts.

Heparina con " "

Heparina con " "

Retracción del Coágulo

ORINA

EXAMEN GENERAL

Muestra

Color

Aspecto

Reacción Ph 5,0

Densidad

EXAMEN QUIMICO

Albúmina 25 Mgrs o/o

Glucosa Negativa Grs. o/o

Pig. Biliares

Hemoglobina

Ac. Diacético

Acetona

Urea Grs. o/o

Cloruros Grs o/o

Creatinina Grs. o/o

SEDIMENTO

Leucocitos 8-10 Por Campo

Piocitos "

Hematies "

C. Epiteliales

Bacterias +

Cristales Uratos amorfos +

Cilindros

Mucus ++

OTROS

Acido Urico Grs. o/o

COPROLOGICOS

Con Laxante Sin Laxante

Consistencia Pastosa Color carmelita

Reacción alcalino Moco

Sangre Sangre Oculta

MICROQUIMICO

Almidones

Fibras Músculares

Células

Jabones

Grasas Neutras

Acidos Grasos

PARASITOS

(Directo o por Concentración)

Huevos

Larvas Strongyloides 1 x prep

Adultos

Protozoarios

Edit. Prensa Católica Barrancabermeja

LABORATORIO CLINICO

QUIMICA SANGUINEA

SANGRE TOTAL (MGRS. o/o)

Urea _____ N Ureico _____

Glicemia _____ N. P. N. _____

Creatinina _____ Ac. Urico _____

ELECTROLITOS (MEG/L)

Sodio _____ Potasio _____

Cloruros _____ Calcio _____

Fósforo _____ Reserva Alc. _____

FOSFATASAS (UNID BODANSKY)

Alcalina _____ Acida _____

COLESTEROLES (MGRS o/o)

Total _____ Libre _____

Esteres _____

PROTEINAS (GRS. o/o)

Albúmina _____ Relación A/G _____

Globulina _____ Totales _____

FUNCION HEPATICA

BILIRRUBINAS (MGRS. o/o)

Directa Inmediata _____ Ind. Ictérico _____

Directa Retardada _____ Hanger _____

Directa Total _____ Timol _____

Indirecta _____ Suf. Zinc _____

Total Circulante _____ Gama Glob. _____

VARIOS

_____

SEROLOGICOS

Cardiolipina _____

Mazzini _____

R. de Kahn _____

Cuantitativo _____

(_____ Unidades Kahn)

_____

OBSERVACIONES

_____

_____

_____

_____

Grupo Sanguíneo _____

Factor RH _____

_____

SEROAGLUTINACIONES

R. de Widal Con Tifico H _____

Con Tifico O _____

Con Paratif. A _____

Con Parátif. B _____

Weil Félix con OX 19 _____

Brucellas _____

EXAMENES VARIOS

Examen Solicitado _____

RESULTADOS

CIUDAD _____ FECHA _____

INSTITUCION O LABORATORIO _____

Nombre BACTERIOLOGO

ECOPETROL
DIVISION MEDICA
SERVICIO DE RADIODIAGNOSTICO

SOLICITUD DE RADIOGRAFIA

SEXO	EDAD	Estado Civil	S	C	V	UL	MENOR
M	27			X			

223200 — No. Historia

Rivera — Conde — Jaime — 1er. Apellido / 2o. Apellido / Nombre

Servicio | Sala | Cama

Fecha: 18-X-78 — Ciudad 02

EXAMEN SOLICITADO: Rx Articulación rodilla izquierda AP y L

Datos Clínicos de Importancia:

Traumatismo antiguo jugando fútbol. Dolor al explorar cara lateral de la interlinea inferior de la mencionada articulación.

Impresión Diagnóstico: Estudio.

Tiene Estudios Previos: Sí ☐ No ☒

Médico Solicitante: Dr. JUAN [illegible] CASAS — **Firma:**

Tip. Barreto Tel. 45-78

INFORME RADIOLOGICO:

NOMBRE RADIOLOGO

RODILLA IZQUIERDA (COMPARATIVA): Oseo-articular normal. Genu Valgum derecho ?

Atte;

Octubre 23/78

ECOPETROL

DEPARTAMENTO MEDICO

FISIOTERAPIA

	28	S	C	V	U.L.	Menor
SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL				

No. Historia 22838.00

1er. Apellido Rivera 2o. Apellido Soto Nombre Elsa

SERVICIO Cx Fisal

FECHA 1979

Datos Clínicos de importancia Antiguo Accidente de Trabajo. Refiere dolor en región lumbar con irradiación a miembro inferior derecho. Espasmo muscular paravertebral. Rx de columna lumbosacra: Escoliosis antiálgica. Pendiente valoración por Ortopedia.

Dr.

DIAGNOSTICO Probable desbalance

TRATAMIENTO: 1º calor local

ELECTROTERAPIA Diatermia [ ] 2º Ultrasonido [X] R. Infrarojos [ ]

R. Ultravioletas [ ] C. Galvánica [ ] C. Faradica [ ]

HIDROTERAPIA Tanque Remolino [ ] Compresas [ ] Parafina [ ]

KINESIOTERAPIA 3º Ejercicios [X], posteriormente

MECANOTERAPIA Tracción Cervical [ ] Pélvica [ ] Bicicleta [ ] Poleas [ ]

MARCHA Con Prótesis [ ] Con apoyo [ ] Con aparato y muleta [ ]

Sin apoyo [ ] Equilibrio [ ]

ANOTACIONES DEL FISIOTERAPEUTA:

9 OCT. 1979 Se inicia tratamiento con calor humedo por 20' y ultrasonido a 2 w/cm² por 5' sobre región lumbar. Se planea inicias ejercicios cuando el dolor disminuya un poco

Vicky N.

TERAPISTA: YICTORIA E. NISHIKUNI

FISIOTERAPEUTA

F-30

26 OCT. 1979 Se realizaron 11 sesiones. El dolor disminuyó. Terminó el tratamiento

Victoria N

VICTORIA E. NISHIKUHI
FISIOTERAPEUTA

EMPRESA COLOMBIA

DEPARTAMEN

ABREU GRAL

Nombre ANOR RIVERA CONDE

Registro N 2838-00

Cama No. Dpto.

Admisión Retiro Ctrol./Hzados Otros

MEDICO

CUADRO HEMATICO Y SEDIMENTACION

Linfocitos

Monocitos °/o

ERITROSEDIMENTACION

En 15 mnts. En 1 hora

En 30 mnts. Corregida

En 45 mnts. En 2 horas

COAGUL.

Tiempo de Coagulación (Lee White) Mnts.

Tiempo de Sangría (Met. Duke) ''

Tiempo de Protombina de Quick Seg.

Concent. de Protombina de Quick °/o

Heparina con Unidades mnts

Heparina con '' '' ''

Heparina con '' '' ''

Retracción del Coágulo

ORINA

EXAMEN GENERAL

Muestra

Color Ambar

Aspecto Limpido

Reacción Ph 5

Densidad Cant Insuf

EXAMEN QUIMICO

Albumina Negativa Mgrs. °/o

Glucosa Negativa Grs. °/o

Pig. Bliiares

Hemoglobina

Ac. Diacético

Acétona

Urea Grs. °/o

Cloruros Grs. °/o

Creatinina Grs. °/o

SEDIMENTO

Leucocitos 0-2 Por Campo

Piocitos ''

Hematíes '' ''

C. Epiteliales ++

Bacterias

Cristales Uratos amorfos ++

Cilindros

Mucus ++

OTROS

Acido Urico Grs. °/o

COPROLOGICOS

Con Laxante Sin Laxante

Consistencia Color

Reacción Moco

Sangre Sangre oculta

MICROQUIMICO

Almidones

Fibras Musculares

Células

Jabones

Grasas Neutras

Acidos Grasos

PARASITOS

(Directo o por Concentración)

Huevos

Larvas

Adultos

Protozoarios

F-11

LABORATORIO CLINICO

QUIMICA SANGUINEA

SANGRE TOTAL (MGRS. %)

Urea _____ N Ureico _____

Glicemia _____ N. P. N. _____

Creatinina _____ Ac. Urico _____

ELECTROLITOS (MEG/L)

Sodio _____ Potasio _____

Cloruros _____ Calcio _____

Fósforo _____ Reserva Alc. _____

FOSFATASAS (UNID. BODANSKY)

Alcalina _____ Acida _____

COLESTEROLES (MGRS %)

Total _____ Libre _____

Esteres _____

PROTEINAS (GRS. %)

Albúmina _____ Relación A/G _____

Globulina _____ Totales _____

FUNCION HEPATICA

BILIRRUBINAS (MGRS. %)

Directa Inmediata _____ Ind. Ictérico _____

Directa Retardada _____ Hanger _____

Directa Total _____ Timol _____

Indirecta _____ Suf. Zinc _____

Total Circulante _____ Gama Glob. _____

VARIOS

_____

SEROLOGICOS

Cardiolipina No reactiva

Mazzini _____

R. de Kahn _____

Cuantitativo _____

(_____ Unidades kahn)

OBSERVACIONES

_____

_____

_____

_____

Grupo Sanguíneo _____

Factor RH _____

_____

SEROAGLUTINACIONES

R. de Widal

Con Tifico H _____

Con Tifico O _____

Con Paratif. A _____

Con Paratif. B _____

Weil Félix con OX 19 _____

Brucellas _____

EXAMENES VARIOS

Examen Solicitado _____

RESULTADOS

CIUDAD _____ FECHA _____

INSTITUCION O LABORATORIO _____

_____

NOMBRE BACTERIOLOGO

ECOPETROL

DIVISION MEDICA

SERVICIO DE RADIODIAGNOSTICO

SOLICITUD DE RADIOGRAFIA

2-28 38-80
No. de Historia

Rivera — Sofia
1er. Apellido — 2o. Apellido — Nombre

C Ext.
Servicio — Sala — Cama

IX-24/79.
Fecha — Ciudad

		S	C	V	UL	Men.
F	28					
Sexo	Edad	Estado Civil				

EXAMEN SOLICITADO: Rx. Columna dorso lumbar. AP - Lateral

Datos Clínicos de Importancia: Lumbago de 5° año de evolución.

Impresión Diagnóstico: Espondiloartritis?

Tiene Estudios Previos: Si [ ] No [X]

Médico Solicitante: Dr. JUAN GUEVARA R. 9418

Firma:

Tip Barreto Tel. 15-78

INFORME RADIOLOGICO:

NOMBRE RADIOLOGO

COLUMNA DORSO-LUMBAR: Estudio normal.

Atte;

Septiembre 25/79

MED

HISTORIA No. 2-2830-

SERVICIO

Albúmina
Globulina

CUADRO BLANCO

Leucocitos ____ Por mm³

Forma Leucocitaria: ____ Por mm³

Eosinófilos	0 o/o	"
Basilófilos	0 o/o	"
Mielocitos	0 o/o	"
Juveniles	0 o/o	"
Cayados	0 o/o	"
Neutófilos	0 o/o	"
Linfocitos	0 o/o	"
Monocitos	0 o/o	"

ERITROSEDIMENTACION

En 15 mnts. ____ En 1 Hora ____

En 30 mnts. ____ Corregida ____

En 45 mnts. ____ En 2 Horas ____

gulación, (Lee White) ____ Mnts.

angría (Met. Duke) ____ "

Protrombina de Quick ____ Seg.

de Protrombina de Quick ____ o/o

Heparina con ____ Unidades ____ mnts.

Heparina con ____ " ____ "

Heparina con ____ " ____ "

Retracción del Cuagulo ____

EXAMEN GENERAL

estra ____

olor ____

Aspecto ____

Reacción Ph ____

Densidad ____

EXAMEN QUIMICO

Albúmina ____ Mgrs. o/o

Glucosa ____ Grs. o/o

Pig. Biliares ____

Hemoglobina ____

Ac. Diacético ____

Acetona ____

Urea ____ Grs. o/o

Cloruros ____ Grs. o/o

atinina ____ Grs. o/o

SEDIMENTO

Leucocitos Ocasionales Por Campo

Piocitos ____ "

Hematies ____ "

C. Epiteliales bajos

Bacterias ____

Cristales ____

Cilindros ____

Mucus ____

OTROS

Acido Urico ____ Grs. o/o

on Laxante ____ Sin Laxante ____

Consistencia ____ Color ____

Reacción ____ Moco ____

Sangre ____ Sangre Oculta ____

MICROQUIMICO

nidones ____

Mu ____

PARASITOS

(Directo o por Concentración)

Huevos

Larvas

Adultos

Protozoarios

NOMBRE

Tip. Barreto Tel.

LABORATO

QUIMICA SANGUINEA

SANGRE TOTAL (MGRS. o|o)

Urea _____ N. Ureico _____

Glicemia _____ N. P. N. _____

Creatinina _____ Ac. Urico _____

ELECTROLITOS (MEG/L.)

Sodio _____ Potacio _____

Cloruros _____ Calcio _____

Fósforo _____ Reserva Alc. _____

FOSFATASAS (UNID. BODANSKY)

Alcalina _____ Acida _____

COLESTEROLES (MGRS. o|o)

Total _____ Libre _____

Esteres _____

Di

Dire

Direct

Indirect

Total Cir

_____

SEROLOGICOS

Cardiolipina _____

Mazzini _____

R. de Kahn _____

Cuantitativo _____

(_____ Unidades kahn)

OBSERVACIONES

_____

_____

_____

_____

Grupo Sanguineo _____

Factor RH _____

_____

SEROAGLUTINA

R. de Widal

Con Tifico

Con Tifico O _____

Con Paratif. A _____

Con Paratif. B _____

Weil Félix con OX 19 _____

Brucellas _____

EXAMENES VARIOS

Examen Solicitado _____

RESULTADOS

CIUDAD _____ FECHA _____

INSTITUCION O LABORATORIO _____

ECOPETROL
DIVISION MEDICA
SERVICIO DE RADIODIAGNOSTICO

SOLICITUD DE RADIOGRAFIA

2935-00

♂	29	S	C	V	UL.	MENOR
SEXO	EDAD	Estado Civil				

Sr Sr Nor Rivera — No. Historia
1er. Apellido — 2do. Apellido — Nombre
C.EXT
Servicio — Sala — Cama
Fecha: Agosto 4/80 — Ciudad

TIP. DE MARES TEL. 28'05

EXAMEN SOLICITADO: Placas columna lumbosacra

Datos Clínicos de Importancia: con Foco en Ls-Si 2.2

Estudio de Lumbociática Crónica

Impresión Diagnóstico: Herido

Tiene Estudios Previos: Sí ☐ No ☐

Médico Solicitante: MEJIA Firma, MEJIA

INFORME RADIOLOGICO:

COLUMNA LOMBO SACRA:

NOMBRE RADIOLOGO

En las proyecciónes A.P. y lateral no se aprecia alteración osteo articular.
Los espacios inter-vertebrales son normales.
En la proyección lateral y con foco selectivo el espacio L5-S1 es normal.

Atte;

Agosto 5-80

1000

2/200

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

ORDEN REGRESO AL TRABAJO

LUGAR: Barrancabermeja FECHA: 11 - VIII - 80

TRABAJADOR: Orlando Rivera

REGISTRO: 2-2858 DEPENDENCIA: Plataforma

PERIODO DE LA INCAPACIDAD

DESDE			HASTA			TOTAL DIAS
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	
11	08	80	11	08	80	UNO

NOTA: El trabajador está en condiciones de reincorporarse al trabajo.

OBSERVACIONES: Regresa al trabajo el 12 - VIII - 80 a las 06:00

DIVISION MEDICA

Tip. de Mares Tel. 28-05

FORMA MED - 102

Ojo
Sept 3-80
12 P.M.

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SOLICITUD DE SERVICIOS AUXILIARES

1er APELLIDO	2º APELLIDO (ó de casada)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Guerra		Alfonso			228380

☐ SALUD OCUPACIONAL	☒ ATENCION MEDICA	☐ ATENCION HOSPITALARIA SERVICIO: CAMA No.	CIUDAD: FECHA: sep 10/80

☐ FISIOTERAPIA ☒ LABORATORIO ☐ FONOAUDIOLOGIA ☐ RADIODIAGNOSTICO ☐ OTROS

SOLICITUD DE:

Rx de rodilla derecha.

(Detección identificación y prevención
interna de prevalencia y
vacunación contra hace tres

Dra. [illegible]
MEDICO SOLICITANTE REGISTRO No.

FORMA: MED-501

RODILLA DERECHA:

En las proyecciones A.P. y lateral no se aprecia alteración osteo articular.

Atte;

Spbre 16/80

ECOPETROL

DEPARTAMENTO MEDICO

LABORATORIO CLINICO

Nombre SOFANOR RIVERA Historia No. 2-2838-00

Registro No. Remitir a: Consultorio No. Servicio CONTROL PRENATAL

Cama No. Médico Solicitante

CUADRO HEMATICO Y SEDIMENTACION

CUADRO ROJO

Hematocrito:

Hemoglobina: o/o Grs. o/o

Morfologia:

CUADRO BLANCO

Leucocitos Por m m3

Forma Leucositaria Por m m3

Eosinófilos o/o ''

Basilófilos o/o ''

Mielocitos o/o ''

Juveniles o/o ''

Cayados o/o ''

Neutófilos o/o ''

Linfocitos o/o ''

Monocitos o/o ''

ERITROSEDIMENTACION

En 15 mnts. En 1 hora

En 30 mnts. Corregida

En 45 mnts. En 2 horas

COAGUL.

Tiempo de Coagulación (Lee White) Mnts.

Tiempo de Sangría (Met. Duke) ''

Tiempo de Protombina de Quick Seg.

Concent. de Protombina de Quick o/o

Heparina con Unidades mnts

Heparina con '' ''

Heparina con '' ''

Retracción del Coágulo

ORINA

EXAMEN GENERAL

Muestra

Color Amarillo

Aspecto Limpido

Reacción Ph 6.0

Densidad Cant. Insf.

EXAMEN QUIMICO

Albumina negativo Mgrs. o/o

Glucosa negativo Grs. o/o

Pig. Biliares

Hemoglobina

Ac. Diacético

Acetona

Urea Grs. o/o

Cloruros Grs. o/o

Creatinina Grs. o/o

SEDIMENTO

Leucocitos Por Campo

Piocitos ''

Hematíes ''

C. Epitelíales

Bacterias Muy escasas

Cristales

Cilindros

Mucus

OTROS

Acido Urico Grs. o/o

COPROLOGICOS

Con Laxante Sin Laxante

Consistencia pastosa Color carmelita

Reacción Moco

Sangre Sangre oculta

MICROQUIMICO

Almidones

Fibras Musculares

Células

Jabones

Grasas Neutras

Acidos Grasos

PARASITOS

(Directo o por Concentración)

No se observan parasitos intestinales.

Huevos

Larvas

Adultos

Protozoarios

F-11

REPRODUCCION CIRF.

LABORATORIO CLINICO

QUIMICA SANGUINEA

SANGRE TOTAL (MGRS. %)

Urea _____ N Ureico _____

Glicemia _____ N. P. N. _____

Creatinina _____ Ac. Urico _____

ELECTROLITOS (MEG/L.)

Sodio _____ Potasio _____

Cloruros _____ Calcio _____

Fósforo _____ Reserva Alc. _____

FOSFATASAS (UNID. BODANSKY)

Alcalina _____ Acida _____

COLESTEROLES (MGRS %)

Total _____ Libre _____

Esteres _____

PROTEINAS (GRS. %)

Albúmina _____ Relación A/G _____

Globulina _____ Totales _____

FUNCION HEPATICA

BILIRRUBINAS (MGRS. %)

Directa Inmediata _____ Ind. Ictérico _____

Directa Retardada _____ Honger _____

Directa Total _____ Timol _____

Indirecta _____ Suf. Zinc _____

Total Circulante _____ Gama Glob. _____

VARIOS

_____

SEROLOGICOS

Cardiolipina _____

Mazzini _____

R. de Kahn _____

Cuantitativo _____

(_____ Unidades Kahn)

_____

OBSERVACIONES

_____

_____

_____

_____

Grupo Sanguíneo _____

Factor Rh _____

_____

SEROAGLUTINACIONES

R. de Widal

Con Tifico H _____

Con Tifico O _____

Con Paratif. A _____

Con Paratif. B _____

Weil Félix con OX 19 _____

Brucellas _____

EXAMENES VARIOS

Examen Solicitado _____

RESULTADOS

CIUDAD _____ FECHA _____

INSTITUCION O LABORATORIO _____

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
Refinería de Barrancabermeja
27 NOV 1980
DEPARTAMENTO MEDICO
TECNICO INDUSTRIAL BACTERIOLOGO

Cita
1-24
3
p.m.

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SOLICITUD DE SERVICIOS AUXILIARES

1er APELLIDO	2º APELLIDO (o de casada)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera	Cuenca	Roberto	M	30	22838-0

☐ SALUD OCUPACIONAL	☐ ATENCION MEDICA	☐ ATENCION HOSPITALARIA SERVICIO: CAMA No.	CIUDAD: Cor FECHA: 22-04-91

☐ FISIOTERAPIA ☐ LABORATORIO ☐ FONOAUDIOLOGIA ☒ RADIODIAGNOSTICO ☐ OTROS

SOLICITUD DE: Estudio de Tracto Digestivo Superior
Deglutograma Baritado Cine
Proctología Manometría Ano Rectal
Dra. Patricia Echeverri.

DR. HERNAN RESTREPO
1-8[illegible]

MEDICO SOLICITANTE REGISTRO No.

REPRODUCCION C.I.D.P

FORMA: MED-501

RODILLAS COMPARATIVAS:

No se aprecia lesiones pos traumaticas. Tuneml condilio normal.

Atte;

Abril 27/81

DR. CIRO A. FAJARDO S
Radiólogo
1-9236

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SOLICITUD DE SERVICIOS AUXILIARES

2283800

1er APELLIDO	2º. APELLIDO (ó de casada)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA

☐ SALUD OCUPACIONAL	☐ ATENCION MEDICA	☐ ATENCION HOSPITALARIA SERVICIO: CAMA No.	CIUDAD: FECHA:

☐ FISIOTERAPIA ☐ LABORATORIO ☐ FONOAUDIOLOGIA ☒ RADIODIAGNOSTICO ☐ OTROS

SOLICITUD DE:

MEDICO SOLICITANTE REGISTRO No.

REPRODUCCION C.I.E.P.

FORMA: MED - 501

RODILLAS COMPARATIVAS:

No se aprecia lesiones pos traumaticas. Tunerl condilio normal.

Atte;

Abril 27/81

Radiologo

E C O P E T R O L
DEPARTAMENTO MEDICO

F I S I O T E R A P I A

M	30	S	C	V	U.L	Men.
SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL				

Nº HISTORIA : 2-2338

Rivera Cuadros Jose 50 A

ler. Apellido 2º Apellido Nombre

SERVICIO TRAUMATOLOGIA

FECHA 04 de Mayo 81

Datos clínicos de importancia

Dolor lumbar irradiado
M2-16 D. Clínico.
No hidratos de carbono
Aprecia Si - Dolor
dolor lumbar irradiado

Dr. HERNAN RESTREPO M.
M.P. 13435

DIAGNOSTICO Dolor lumbar irradiado M2-16 D

TRATAMIENTO:

ELECTROTERAPIA Diatermia [ ] Ultrasonido [ ] R. Infrarojos [ ]
R. Ultravioletas [ ] C. Galvánica [ ] C. Faradica [ ]

HIDROTERAPIA Tanque Remolino [ ] Compresas [X] Parafina [ ]

KINESIOTERAPIA Ejercicios [X]

MECANOTERAP. Traccion Cervical [ ] Pélvica [ ] Bicicleta [ ] Poleas [ ]

MARCHA Con prótesis [ ] Con apoyo [ ] Con aparato y muleta [ ]
Sin apoyo [ ] Equilibrio [ ]

ANOTACIONES DEL FISIOTERAPEUTA:

05 MAYO 1981
05 MAYO 1981

Se comienza tratamiento para calor humedo sobre zona dolorosa y aplicacion de Diatermia. Se planean 10 sesiones

Sesion 5

TERAPISTA : _____

11 MAYO 1981

Se continua con el tratamiento y se recomienda el tratamiento de especialistas sobre ejercicios asistidos

Sofía

15 MAYO 1981

Se da por terminado el tratamiento se recomienda los 10 sesiones programadas. Y le proporcionada Sofía de paz para disminuir dolores sobre la cadera afectada. Además ayuda esto de contrast con el suelo hotante

Sofía

Lunes 13

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SOLICITUD DE SERVICIOS AUXILIARES

1er. APELLIDO	2º. APELLIDO (ó de casada)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HIST.
Rivera		Salvador			2-2838

☐ SALUD OCUPACIONAL	☐ ATENCION MEDICA	☐ ATENCION HOSPITALARIA SERVICIO: CAMA No.	CIUDAD: FECHA: 01-7-81

☒ FISIOTERAPIA ☐ LABORATORIO ☐ FONOAUDIOLOGIA ☐ RADIODIAGNOSTICO ☐ OTROS

SOLICITUD DE: ejercicios - Diatermia

L.D. lumbago cronico

Leido

29831

MEDICO SOLICITANTE REGISTRO No.

REPRODUCCION C.I.E.P.

FORMA: MED-501

E C O P E T R O L

DEPARTAMENTO MEDICO

F I S I O T E R A P I A

Nº HISTORIA : _____

		S	C	V	U.L	Men.
SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL				

ler. Apellido 2º Apellido Nombre

SERVICIO

FECHA

Datos clínicos de importancia

Dr. _____

DIAGNOSTICO _____

TRATAMIENTO:

ELECTROTERAPIA Diatermia ☐ Ultrasonido ☐ R. Infrarojos ☐

R. Ultravioletas ☐ C. Galvánica ☐ C. Faradica ☐

HIDROTERAPIA Tanque Remolino ☐ Compresas ☐ Parafina ☐

KINESIOTERAPIA Ejercicios ☐

MECANOTERAP. Tracción Cervical ☐ Pélvica ☐ Bicicleta ☐ Poleas ☐

MARCHA Con prótesis ☐ Con apoyo ☐ Con aparato y muleta ☐

Sin apoyo ☐ Equilibrio ☐

ANOTACIONES DEL FISIOTERAPEUTA:

15 JUL. 1981 Se concluye tratamiento con Calor Humedo de zona lumbar sacra con aplicación de Diatermia

TERAPISTA : _____

28 - julio - 81

Se comienzan ejercicios para fortalecimiento de abdominales, presenta alivio en la sensibilidad y control del pes.

Sofía

31 - julio 81

Paciente que acude a 12 sesiones ejercicios a realizar los ejercicios en la secuencia que acuden en casa con el mismo para aliviar control del pes

Sofía

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SOLICITUD DE SERVICIOS AUXILIARES

1er APELLIDO	2º. APELLIDO (ó de casada)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Sofia	F	30A	2-2P3P-0D

☐ SALUD OCUPACIONAL	☐ ATENCION MEDICA	☐ ATENCION HOSPITALARIA SERVICIO: CAMA No.	CIUDAD: BOG FECHA: 6/8/81

☐ FISIOTERAPIA ☐ LABORATORID ☐ FONOAUDIOLOGIA ☒ RADIODIAGNOSTICO ☐ OTROS

SOLICITUD DE: Rx de Abdomen simple

Urgente (Interno)

MEDICO SOLICITANTE REGISTRO No.

REPRODUCCION C.I.G.P.

FORMA: MED - 501

ABDOMEN SIMPLE:

No se aprecian masas ni calcificaciones anormales. Distribucion del gas intestinal normal.

Atte;

Agosto 11/81.

DR. CIRO A. PARADA
Radiólogo

COPETROL

DEPARTAMENTO MEDICO

LABORATORIO CLINICO

Nombre SOFANOR RIVERA Historia No. 2-2838-00

Registro No. ..... Remitir a: Consultorio No. ..... Servicio Cont Period

Cama No. ..... Médico Solicitante .....

HEMATICO Y SEDIMENTACION

CUADRO ROJO

Hematocrito: .....

Hemoglobina: ..... o/o ..... Grs. o/o

Morfologia:

CUADRO BLANCO

Leucocitos ..... Por m m3

Forma Leucocitaria: Por m m3

Eosinófilos ..... o/o ..... ''

Basilofilos ..... o/o ..... ''

Mielocitos ..... o/o ..... ''

Juveniles ..... o/o ..... ''

Cayados ..... o/o ..... ''

Neutófilos ..... o/o ..... ''

Linfocitos ..... o/o ..... ''

Monocitos ..... o/o ..... ''

ERITROSEDIMENTACION

En 15 mnts. ..... En 1 hora .....

En 30 mnts. ..... Corregida .....

En 45 mnts. ..... En 2 horas .....

COAGUL.

Tiempo de Coagulación (Lee White) ..... Mnts.

Tiempo de Sangría (Met. Duke) ..... ''

Tiempo de Protombina de Quick ..... Seg.

Concent. de Protombina de Quick ..... o/o

Heparina con ..... Unidades ..... mnts

Heparina con ..... '' ..... ''

Heparina con ..... '' ..... ''

Retracción del Coágulo .....

ORINA

EXAMEN GENERAL

Muestra .....

Color Amarillo

Aspecto Limpido

Reacción Ph 5.5

Densidad Cant Insuf

EXAMEN QUIMICO

Albumina Negativa Mgrs. o/o

Glucosa Negativa Grs. o/o

Pig. Billiares .....

Hemoglobina .....

Ac. Diacético .....

Acétona .....

Urea ..... Grs. o/o

Cloruros ..... Grs. o/o

Creatinina ..... Grs. o/o

SEDIMENTO

Leucocitos escasas Por Campo

Piocitos ..... ''

Hematíes escasos ''

C. Epiteliales escasas

Bacterias .....

Cristales Oxalato de calcio +

.....

Cilindros .....

.....

Mucus escasas

OTROS

.....

.....

.....

Acido Urico ..... Grs. o/o

COPROLOGICOS

Con Laxante ..... Sin Laxante .....

Consistencia ..... Color .....

Reacción ..... Moco .....

Sangre ..... Sangre oculta .....

MICROQUIMICO

Almidones .....

Fibras Musculares .....

Células .....

Jabones .....

Grasas Neutras .....

PARASITOS

(Directo o por Concentración)

Huevos

Larvas

Adultos

Protozoarios

LABORATORIO CLINICO

QUIMICA SANGUINEA

SANGRE TOTAL (MGRS. %)

Urea _____ N Ureico _____

Glicemia _____ N. P. N. _____

Creatinina _____ Ac. Urico _____

ELECTROLITOS (MEQ/L)

Sodio _____ Potasio _____

Cloruros _____ Calcio _____

Fósforo _____ Reserva Alc. _____

FOSFATASAS (UNID. BODANSKY)

Alcalina _____ Acida _____

COLESTEROLES (MGRS %)

Total _____ Libre _____

Esteres _____

PROTEINAS (GRS. %)

Albumina _____ Relación A/G _____

Globulina _____ Totales _____

FUNCION HEPATICA

BILIRRUBINAS (MGRS. %)

Directa Inmediata _____ Ind. Ictérico _____

Directa Retardada _____ Hanger _____

Directa Total _____ Timol _____

Indirecta _____ Suf. Zinc _____

Total Circulante _____ Gama Glob. _____

VARIOS

_____

SEROLOGICOS

Cardiolipina No reactiva

Mazzini _____

R. de Kahn _____

Cuantitativo _____

(_____ Unidades kahn)

_____

OBSERVACIONES

_____

_____

_____

_____

Grupo Sanguíneo _____

Factor RH _____

_____

SEROAGLUTINACIONES

R. de Widal

Con Tifico H _____

Con Tifico O _____

Con Paratif. A _____

Con Paratif. B _____

Weil Félix con OX 19 _____

Brucellas _____

EXAMENES VARIOS

Examen Solicitado _____

RESULTADOS

EMPRESA COLOMBIANA

CIUDAD _____ FECHA _____

INSTITUCION O LABORATORIO _____

NOMBRE BACTERIOLOGO

ECOPETROL

Resp.

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

HOJA DE REMISION

Rad. 1931

1er APELLIDO:	2º APELLIDO (O DE CASADA):	NOMBRE:	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
RIVERA		SOFANOR	M.	31a.	2-2838-00

CIUDAD DONDE RESIDE: BARRANCABERMEJA — FECHA: Mayo 17/82 5:00 pm

☒ DIAGNOSTICO ☒ TRATAMIENTO ☐ CONTROL ☐

DE: DR. ORLANDO VARGAS — CIUDAD BARRANCABERMEJA

A: DR. Roberto Amaya — CIUDAD BOGOTA

RESUMEN CLINICO

SIRVASE RESUMIR LOS MOTIVOS DE CONSULTA Y LA HISTORIA GENERAL

Paciente de 31 años de edad, quien se desempeña como pailero en la Superintendencia de Mantenimiento, viene presentando dolor lumbar desde hace aproximadamente 4 años con irradiación a miembros inferiores, ha recibido tratamiento con Fisioterapia, relajantes musculares, antiinflamatorios con remisiones temporales de su sintomatología.

Actualmente está sintomático desde hace más o menos 1 mes con limitación para los movimientos de flexión y extensión del tronco.

Al Examen se encuentra dolor a la palpación de cuerpos vertebrales L5, S1, Lasegue positivo bilateral, sensibilidad de M.M.I.I. normal.

Tiene RX reciente de Columna Lumbo-Sacra que es normal.

Se remite para valoración y tratamiento.-

17/V/82

Neurología: Historia como esta y conectada, solo nota agregar que el dolor lleva con evolución de aprox 4 años y se agudiza hace 4 meses de asociada a parestesias y nictiria ocasional, para lo cual se solicita tumbos con sedimento

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
Departamento Médico - Bogotá
JUN. 1982
CODIFICADO

FIRMA DEL MEDICO

RESPUESTA

Al examen: No lesiones. R.M.T
algunas y nitidas presentes y
simétricas. No trastorno sensitivo
No atrofias musculares ni fasciculaciones
Pulsos pleximos Hay ligero dolor a
la pulsopercusión de zonas renales, pero
es mayor el dolor al percutir L5-S1
Tiene ya unos Rx Col. Lumbosacra
no-reales.

I.D. ① Lumbalgia sin compromiso
neurológico.
② Descartar Inf. Urinario.
Plan ① Continuar plan de medidas
generales.
② Recibir de Orina y según
su resultado Urocultivo.
③ De acuerdo a evolución y
resultado Rx de valoración
por Ortopedia.

FIRMA DEL MEDICO

ECOPETROL

Resp.

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

HOJA DE REMISION

Rad. 1021

1er APELLIDO:	2º APELLIDO (O DE CASADA):	NOMBRE:	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA:
RIVERA		JOFANOR	M.	31a.	2-2838-00

CIUDAD DONDE RESIDE: BARRANCABERMEJA — FECHA: Mayo 17/82 5:00 pm

[X] DIAGNOSTICO [X] TRATAMIENTO [ ] CONTROL [ ]

DE: DR. ORLANDO VARGAS — CIUDAD: BARRANCABERMEJA

A: DR. Roberto Amaya — CIUDAD: BOGOTA

RESUMEN CLINICO

SIRVASE RESUMIR LOS MOTIVOS DE CONSULTA Y LA HISTORIA GENERAL

Paciente de 31 años de edad, quien se desempeña como pailero en la Superintendencia de Mantenimiento, viene presentando dolor lumbar desde hace aprox. 4 años con irradiación a miembros inferiores, ha recibido tratamiento con terapia, relantes musculares, antiinflamatorios con remisiones temporales de la sintomatología.

Actualmente está sintomático desde hace más o menos 1 mes con limitación para los movimientos de flexión y extensión del tronco.

Al Examen se encuentra dolor a la palpación de cuerpos vertebrales L5, S1, Lasegue positivo bilateral, sensibilidad de M.M.I.I. normal.

Tiene RX reciente de Columna Lumbo-Sacra que es normal.

Se remite para valoración y tratamiento.-

17/V/82

Neurologia: Historia clinica anotada y completa, solo nota especial que el dolor lleva una evolución de aprox 4 años y se agudizo hace 4 meses a 5 meses a la fecha mes no desea, para el resto sin hallazgos con relevancia

FIRMA DEL MEDICO

REPRODUCCION LIBRE

FORMA: MED - 216

RESPUESTA

Al examen: No Lasegue. R.M.T aquileanos y rotulianos presentes y simétricos. No trastorno sensitivo. No atrofias musculares ni fasciculaciones. Tracto flexores hay ligero dolor a la pulsopercusión de ambas rodillas, pero es mayor el dolor al percutir L-S. Tiene y trae Rx Col. Lumbosacra normales.

± D.① Lumbalgia sin compromiso neurológico.

② Descartar Inf. Urinario

Plan: ① Continuar plan de medicamentos anteriores.

② Parcial de Orina y según su resultado Urocultivo

③ Derivado a evaluación y resultado TAC O valoración por Ortopedia.

19/V/82. Trae resultado TAC O es cual es normal. Se remitido valoración p/ Ortopedia.

FIRMA DEL MEDICO

ECOPETROL - 2-2838-0

REACTIVOS ALFA® LTDA

CONTROL DE CALIDAD — DIVISION LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO

Dr. FERNELI SALAZAR NARANJO
Universidad de los Andes
Reg. Sec. de Salud Pública No. 217
Dra. NORMA COTTE DE SALAZAR
Universidad Industrial de Santander
Reg. Sec. de Salud Pública No. 222

AVDA. CARACAS No. 34-43 TELS: 245 9130 - 285 4394 Apartado Aéreo No. 047700 BOGOTA, COLOMBIA.

Sr. Dr. ROBERTO AMAYA MEJIA.

Su Paciente SOFANOR RIVERA. Fecha MAYO 18 del 982

HTTO/dl.	Hb./dl.	G. Rojos x mm c.	ERITROSEDIMENTACION (Wintrobe)	1/2 hora. _____ mm. 1 hora _____ mm.

Leucocitos x mm c.	Juveniles/dl.	Cayados/dl.	Neutrófilos/dl.	Eosinófilos/dl.	Basófilos/dl.	Linfocitos/dl.	Monocitos/dl.

OBSERVACIONES EN EL EXTENDIDO (Col. Wright):

T. Coagulación		4 a 10 mtos.
T. Sangría.		2 a 4 mtos.
T. Protrombina.		12 a 15 sgdos.
Actividad.		%
Plasma Control		sgdos.
P.T.T.		25 a 45 sgdos.
Retrac. Coágulo		48 a 64 %

Rcto. Plaquetas	x mm c.
Morfología	
Método usado	
Valor normal	250.000 a 350.000 x mm c.
Otros	

Muestra	Ocasional	
Color	Amarillo	
Aspecto	Lig. Turbio	
Densidad	1015	
pH	7,5	
Proteínas	Neg.	mg./dl.
Glucosa	Neg.	(+)
C. Cetónicos	Neg.	(+)
Bilirrubina	Neg.	(+)
Sangre Oculta	Neg.	(+)
Filament. Macroscop.	Neg.	(+)

OBSERVACION:

Leucocitos	3 a 4	(X campo)
Piocitos	+	(+)
Hematíes		xc.
C. Ep. escamosas	0 a 1	xc.
C. Ep. Poliédricas		xc.
Bacterias	+	(+)
Cristales		(+)
Cil. Hialinos		xc.
Cil. Granulosos		xc.
Otros		
Mucus		(+)
TRICOMONAS:	Neg.	
HONGOS	Neg.	
		(+)

Consistencia	
Color	
Sangre oculta sin dieta	(+)
Almidones	(+)
Fibras musculares	(+)
Restos alimenticios	(+)
Grasas Neutras	(+)
SANGRE OCULTA PREVIA DIETA	(+)
FLORA BACTERIANA:	
HONGOS:	

PARASITOS:

COPROSCOPICO

reductores

(x campo)

ucocitos.

(x campo)

oscópica

FROTIS RECTAL CON DEDO ENGUANTADO:

Ver respaldo

DETERMINACION	Vr. Hallado	Vr. Normal
Glicemia ayunas		80 a 110 mg/dl.
Glicemia Post. P. (2h)		
N. Uréico		8 a 18 mg/dl.
Creatinina		0.8 a 1.8 mg/dl.
N. P. N.		25 a 35 mg/dl.
Ac. Urico		3.0 a 6.0 mg/dl.
Colesterol total		130 a 250 mg/dl.
Colesterol HDL (H)		35 a 55 mg/dl.
Colesterol HDL (M)		45 a 65 mg/dl.
Colesterol LDL		150 a 190 mg/dl.
Triglicéridos		30 a 160 mg/dl.
Quilomicrones (visuales)		Neg.
Quilomicrones (Refrig)		Neg.
Lípidos totales		400 a 900 mg/dl.
Proteínas totales		6.3 a 8.2 g/dl.
Albúmina		4.0 a 5.7 g/dl.
Globulinas		1.5 a 3.0 g/dl.
Bilirrubina directa		Hasta 0.3 mg/dl.
Bilirrubina indirecta		Hasta 0.9 mg/dl.
Bilirrubina total		Hasta 1.2 mg/dl.
Hanger		Hasta 1+
Timol		0 a 5 U/T

DETERMINACION	Vr. Hallado	Vr. Normal
Amilasa		60 a 120 U/dl.
Lipasa		0 a 1.2 U/ml.
Fosfatasa Alcalina		9 a 35 UI/L.
Fosfatasa Acida		4.8 a 13.5 mU/ml.
Fosfatasa Acida Prost.		0 a 3.7 mU/ml.
Transaminasa GO		8 a 40 U/ml.
Transaminasa GP		5 a 30 U/ml.
Dehidrog. Láctica		60 a 150 mU/ml.
C. P. K.		5 a 50 mU/ml.
Sodio		134 a 148 mEq./L
Potasio		4.0 a 5.0 mEq/L.
Calcio		4.2 a 5.2 mEq/L.
Cloruros		94 a 111 mEq/L.
Fósforo		1.4 a 2.6 mEq/L.
Bicarbonato (R.Alc.)		25 a 27 mEq/e
T-3 (RIA)		75 a 220 ug/dl.
T-4 (RIA)		4.7 a 10.7 mcg/dl.
T-4N (RIA)		0.49 a 1.10
P. B. I.		4.0 a 8.0 mcg/dl.
PROLACTINA (RIA)		H. 7 a 18 ng/ml
		M. 0 a 20. ng/ml

R. A. TEST	
P. C. R. TEST	
ANTIESTREPTOLISINAS	U. Todd.
ANTICUERPOS ANTINUCLEARES	
CELULAS L.E.	
COMPLEMENTO C-3	60 a 120 mg/dl.
COMPLEMENTO C-4	30 a 80 mg/dl.

SEROAGLUTINACIONES		
Con Typhico	O Título hasta:	
Con Typhico	H Título hasta:	
Con Paratyphico	A Título hasta:	
Con Paratyphico	B Título hasta:	
Con Brucella	Título hasta:	

SEROLOGIA (VDRL)		
SEROLOGIA CUANTITATIVA. Título hasta:		
F. T. A. Abs.		
GRUPO SANGUINEO		
FACTOR Rh.		
PRUEBA DE COOMBS.		
PRUEBA INM. EMBARAZO		
GALLI-MAININI		
ANTICUERPOS ANTI-TOXOPLASMA GONDII CON		
ANTIGLOBULINAS G y M:		Hasta 1/16

ELECTROFORESIS LIPIDOS		
ALFA		20 a 40%
PREBETA		8 a 25%
BETA		30 a 55%
OTROS:		

EXAMEN SOLICITADO

RESULTADO

Atentamente,

OBSERVACIONES: Fórmula diferencial por V.

1. mg/dl. (por decilitro) es equivalente a mg. por 100 ml.
2. Cuando los resultados sean informados en el nuevo "SISTEMA INTERNACIONAL DE UNIDADES, SI" el valor normal se indicará por separado.
3. La FECHA de éste informe corresponde al día en que el usuario se presentó al Laboratorio y no al día en que salen los resultados.

II-29-#144

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SOLICITUD DE SERVICIOS AUXILIARES

1er. APELLIDO	2o. APELLIDO (o de Casada)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Salomón			2283800

[X] SALUD OCUPACIONAL	[ ] ATENCION MEDICA	[ ] ATENCION HOSPITALARIA SERVICIO CAMA No.	CIUDAD FECHA

[ ] FISIOTERAPIA [ ] LABORATORIO [ ] FONOAUDIOLOGIA [X] RADIODIAGNOSTICO [ ] OTROS

SOLICITUD DE: Rx Columna lumbar con foco en L5 Sacro Lado lumbar con énfasis a disco L5 S1 limites frontal y oblicuas de ambos lados.

Dx: Radiculopatía Urgente

Dr. ORLANDO VARGAS G.
Registro 29588

MEDICO SOLICITANTE - REGISTRO No.

Tip. de Mares Tel. 28-05

COLUMNA LUMBAR.- En las proyecciones antero-posterior y lateral, no se aprecia alteración osteo-articular. Los espacios intervertebrales son normales.

Atentamente,

ECOPETROL 2-2[illegible]-00

REACTIVOS ALFA® LTDA

CONTROL DE CALIDAD — DIVISION LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO

Dr. FERNELI SALAZAR NARANJO
Universidad de los Andes
Reg. Sec. de Salud Publica No. 217
Dra. NORMA COTTE DE SALAZAR
Universidad Industrial de Santander
Reg. Sec. de Salud Publica No. 222

AVDA. CARACAS No. 34-43 TELS: 245 91 30 - 285 43 94 Apartado Aéreo No. 047700 BOGOTA, COLOMBIA.

Sr. Dr. RAFAEL SUAREZ

Su Paciente SOFANOR RIVERA Fecha Julio 28 del 982

HTTO/dl.	Hb./dl.	G. Rojos x mm c.	ERITROSEDIMENTACION (Wintrobe)	1/2 hora. _____ mm.
53	17.5	5.8		1 hora _____ mm.

Leucocitos x mm c.	Juveniles/dl.	Cayados/dl.	Neutrófilos/dl.	Eosinófilos/dl.	Basófilos/dl.	Linfocitos/dl.	Monocitos/dl.
13.000			72				2

OBSERVACIONES EN EL EXTENDIDO (Col. Wright): [illegible]

T. Coagulación		4 a 10 mtos.
T. Sangría.		2 a 4 mtos.
T. Protrombina.		12 a 15 sgdos.
Actividad.		%
Plasma Control		sgdos.
P.T.T.		25 a 45 sgdos.
Retrac. Coágulo		48 a 64 %

Rcto. Plaquetas	x mm c.
Morfología	
Método usado	
Valor normal	250.000 a 350.000 x mm c.
Otros	

Muestra	Ocasional	
Color	Amarillo	
Aspecto	Lig. Turbio	
Densidad	1018	
pH	6.0	
Proteínas	neg.	mg./dl.
Glucosa	neg.	(+)
C. Cetónicos	neg.	(+)
Bilirrubina	neg.	(+)
Sangre Oculta	neg.	(+)
Filament. Macroscop.	neg.	(+)

OBSERVACION:

Leucocitos	(X campo)
Piocitos	(+)
Hematíes	xc.
C. Ep. escamosas	xc.
C. Ep. Poliédricas	xc.
Bacterias	(+)
Cristales	(+)
Cil. Hialinos	xc.
Cil. Granulosos	xc.
Otros	
Mucus	(+)
TRICOMONAS:	neg.
HONGOS	(+)

Consistencia	
Color	
Sangre oculta sin dieta	(+)
Almidones	(+)
Fibras musculares	(+)
Restos alimenticios	(+)
Grasas Neutras	(+)
SANGRE OCULTA PREVIA DIETA	(+)
FLORA BACTERIANA:	
HONGOS:	

PARASITOS:

COPROSCOPICO	
Azúcares reductores	
Grasas neutras	
pH	
[illegible]ucocitos.	(x campo)
[illegible]dad de leucocitos.	
[illegible]s	(x campo)
[illegible] macroscópica	

FROTIS RECTAL CON DEDO ENGUANTADO:

Ver respaldo

DETERMINACION	Vr. Hallado	Vr. Normal
Glicemia ayunas		80 a 110 mg/dl.
Glicemia Post. P. (2h)		
N. Uréico		8 a 18 mg/dl.
Creatinina		0.8 a 1.8 mg/dl.
N. P. N.		25 a 35 mg/dl.
Ac. Urico		3.0 a 6.0 mg/dl.
Colesterol total		130 a 250 mg/dl.
Colesterol HDL (H)		35 a 55 mg/dl.
Colesterol HDL (M)		45 a 65 mg/dl.
Colesterol LDL		150 a 190 mg/dl.
Triglicéridos		30 a 160 mg/dl.
Quilomicrones (visuales)		Neg.
Quilomicrones (Refrig)		Neg.
Lípidos totales		400 a 900 mg/dl.
Proteínas totales		6.3 a 8.2 g/dl.
Albúmina		4.0 a 5.7 g/dl.
Globulinas		1.5 a 3.0 g/dl.
Bilirrubina directa		Hasta 0.3 mg/dl.
Bilirrubina indirecta		Hasta 0.9 mg/dl.
Bilirrubina total		Hasta 1.2 mg/dl.
Hanger		Hasta 1+
Timol		0 a 5 U/T

DETERMINACION	Vr. Hallado	Vr. Normal
Amilasa		60 a 120 U/dl.
Lipasa		0 a 1.2 U/ml.
Fosfatasa Alcalina		9 a 35 UI/L.
Fosfatasa Acida		4.8 a 13.5 mU/ml.
Fosfatasa Acida Prost.		0 a 3.7 mU/ml.
Transaminasa GO		8 a 40 U/ml.
Transaminasa GP		5 a 30 U/ml.
Dehidrog. Láctica		60 a 150 mU/ml.
C. P. K.		5 a 50 mU/ml.
Sodio		134 a 148 mEq./L.
Potasio		4.0 a 5.0 mEq/L.
Calcio		4.2 a 5.2 mEq/L.
Cloruros		94 a 111 mEq/L.
Fósforo		1.4 a 2.6 mEq/L.
Bicarbonato (R.Alc.)		25 a 27 mEq/e
T-3 (RIA)		75 a 220 ug/dl.
T-4 (RIA)		4.7 a 10.7 mcg/dl.
T-4N (RIA)		0.49 a 1.10
P. B. I.		4.0 a 8.0 mcg/dl.
PROLACTINA (RIA)		H. 7 a 18 ng/ml
		M. 0 a 20. ng/ml

R. A. TEST	
P. C. R. TEST	
ANTIESTREPTOLISINAS	U. Todd.
ANTICUERPOS ANTINUCLEARES	
CELULAS L.E.	
COMPLEMENTO C-3	60 a 120 mg/dl.
COMPLEMENTO C-4	30 a 80 mg/dl.

SEROLOGIA (VDRL)	
SEROLOGIA CUANTITATIVA. Título hasta:	
F. T. A. Abs.	
GRUPO SANGUINEO	
FACTOR Rh.	
PRUEBA DE COOMBS.	
PRUEBA INM. EMBARAZO	
GALLI-MAININI	
ANTICUERPOS ANTI-TOXOPLASMA GONDII CON	
ANTIGLOBULINAS G y M:	Hasta 1/16

SEROAGLUTINACIONES	
Con Typhico	O Título hasta:
Con Typhico	H Título hasta:
Con Paratyphico	A Título hasta:
Con Paratyphico	B Título hasta:
Con Brucella	Título hasta:

ELECTROFORESIS LIPIDOS		
ALFA		20 a 40%
PREBETA		8 a 25%
BETA		30 a 55%

OTROS:

EXAMEN SOLICITADO

RESULTADO

Atentamente,

OBSERVACIONES:

1. mg/dl. (por decilitro) es equivalente a mg. por 100 ml.
2. Cuando los resultados sean informados en el nuevo "SISTEMA INTERNACIONAL DE UNIDADES, SI" el valor normal se indicará por separado.
3. La FECHA de éste informe corresponde al día en que el usuario se presentó al Laboratorio y no al día en que salen los resultados.

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

HOJA DE REMISION

Rad 1622

1er APELLIDO:	2º APELLIDO (O DE CASADA):	NOMBRE:	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA:
Rivera		Sofanor			2-2338-00

CIUDAD DONDE RESIDE: Barrancabermeja

FECHA: Julio 27/82 hora 2:30 p

[XX] DIAGNOSTICO [XX] TRATAMIENTO [ ] CONTROL [ ]

DE: DR. Eliseo Reyes CIUDAD Barrancabermeja

A: DR. RAFAEL SUAREZ CIUDAD Bogotá

RESUMEN CLINICO

SIRVASE RESUMIR LOS MOTIVOS DE CONSULTA Y LA HISTORIA GENERAL

Paciente con Dx de Lumbago, se remite a solicitud del Dr. Roberto Amaya neurólogo.

CODIFICADO

FIRMA DEL MEDICO

FORMA: MED.-216

RESPUESTA

Bogota, Agosto 8 de 1982.

El paciente asiste a consulta el dia 27 de Julio de 1982 por dolor en la region Lumbar.

La condicion se ha presentado hace 4 años sin causa aparente; la condicion se ha presentado con irradiacion ocasional del miembro inferior D hasta el talon y menos frecuente con irradiacion al miembro inferior I. Mejora con analgesicos y fisioterapia. Desde hace 1½ años no practica deportes por molestias en la rodilla D. Tiene que cambiar frecuentemente de posicion para evitar el dolor intenso en columna.

Examen:

Peso 88 K. Aumento de la lordosis lumbar, flexion del tronco a 30 ctms del piso, por retraccion de flexores de rodillas y discreto dolor. Inclinaciones, torsiones, rotaciones del tronco con dolor en region lumbo-sacra. Palpacion con dolor en lumbo-sacra y sacro-iliacas. Neurologico negativo. No hay atrofias.

Los examens de laboratorio de Julio 28 de 1982 demuestran Uricemia 6.4 mgr. P.C.R negativa.

Rx de Julio 29/82 Disminucion discreta del espacio L5 S1 y rectificacion de la lordosis lumbar.

Se recomienda tratamiento de Fisioterapia. Tratamiento sintomatico. Restriccion de actividades fisicas. Control en tres meses.

Sinceramente,

Dr. [illegible] Suárez Gelves
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA FRACTURAS
MEDICINA DEL DEPORTE

FIRMA DEL MEDICO

AEL SUAREZ GELVES
...OPEDIA - FRACTURAS
MEDICINA DEL DEPORTE
BOGOTA - NEW YORK - BOSTON

Bogotá Agosto 3 de 1982

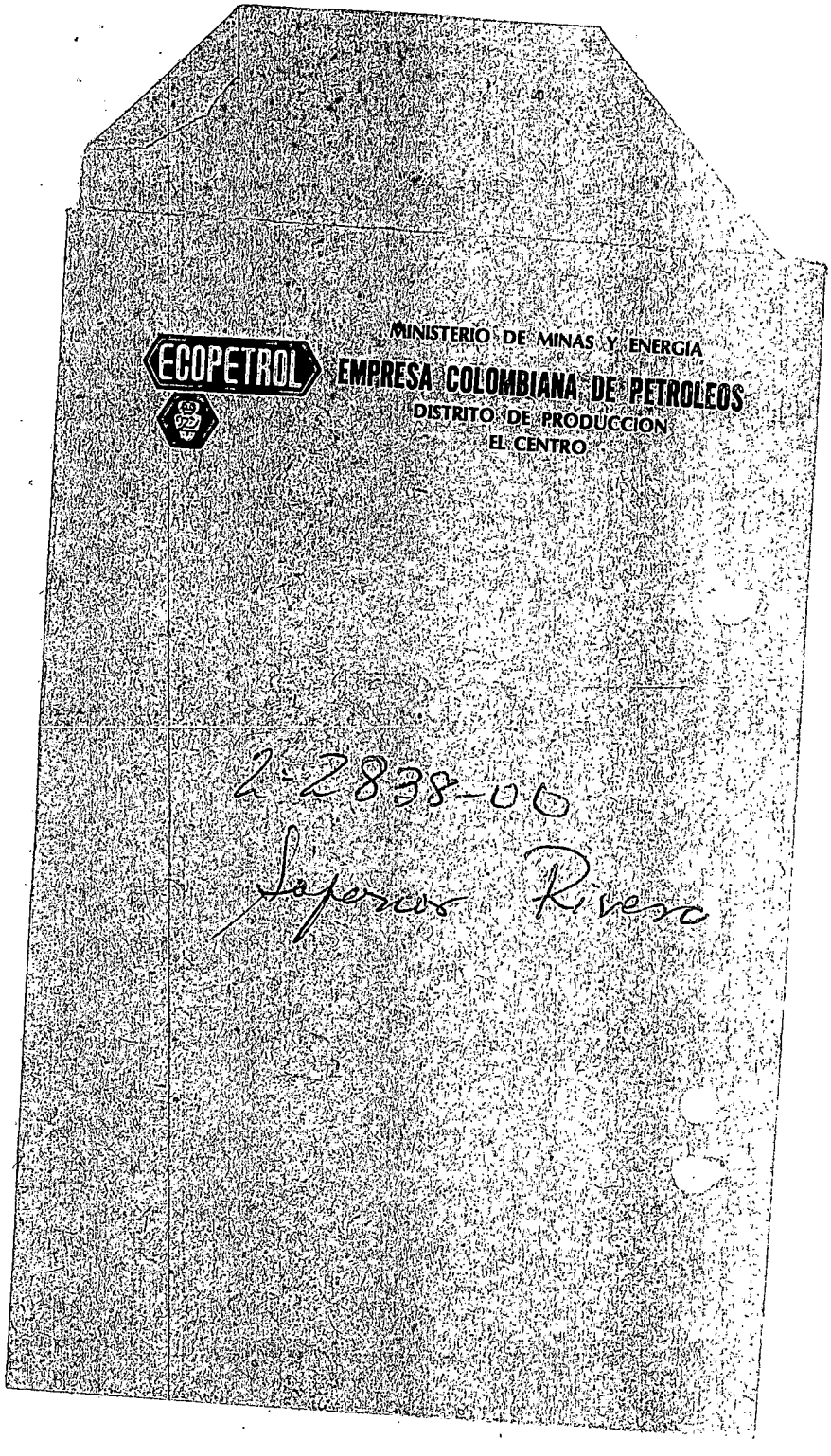
Sr.

Sofanor Rivera Conde.-

Fisioterapia a columna Lumbar.-

CONSULTORIO: Carrera 15 No. 85-29 Of. 404
Teléfono 236 80 35 (Antiguo Country)

Residencia: Transversal 30 No. 123-35
Teléfono 213 79 97 (Santa Bárbara)


MINISTERIO DE MINAS Y ENERGIA
ECOPETROL
EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
DISTRITO DE PRODUCCION
EL CENTRO
2-2838-00
Lopera Rivera

ECOPETROL
DEPARTAMENTO MEDICO

FISIOTERAPIA

2.28380
No. Historia

Rivera Solano
1er. Apellido 2o. Apellido Nombre

SERVICIO

FECHA 17 - 10 - 82

♂	31	S	C	V	U.L.	Menor
SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL				

Datos Clínicos de importancia

Lumbago.

Dr.

DIAGNOSTICO Lumbalgia musc.

TRATAMIENTO:

ELECTROTERAPIA Diatermia ☐ Ultrasonido ☐ R. Infrarojos ☐
R. Ultravioletas ☐ C. Galvánica ☐ C. Farádica ☐

HIDROTERAPIA Tanque Remolino ☐ Compresas X Parafina ☐

KINESIOTERAPIA Ejercicios ☐

MECANOTERAPIA Tracción Cervical ☐ Pélvica ☐ Bicicleta ☐ Poleas ☐

MARCHA Con Prótesis ☐ Con apoyo ☐ Con aparato y muleta ☐
Sin apoyo ☐ Equilibrio ☐

ANOTACIONES DEL FISIOTERAPEUTA:

13 SET. 1982

Se continua tratamiento con calor humedo y ejercicios para abdominales. Paciente que ha estado en tratamiento por el mismo problema.

TERAPISTA:

F-30

8 oct / 87

Paciente que sale deslizar bien
lo ejercicios se le recomienda
continuar con el mismo plan
de ejercicios y citar paciente
del control 1 mes de aquí
se realizaron 20 minutos

Sofía S

CP

ECOPETROL

DEPARTAMENTO SERVICIOS DE SALUD
REPORTE DE LABORATORIO CLINICO

NOMBRE SOFANOR RIVERA HISTORIA Nº 2-2833-00

EDAD _____ SEXO _____ SERVICIO _____

MEDICO SOLICITANTE _____ CAMA Nº _____

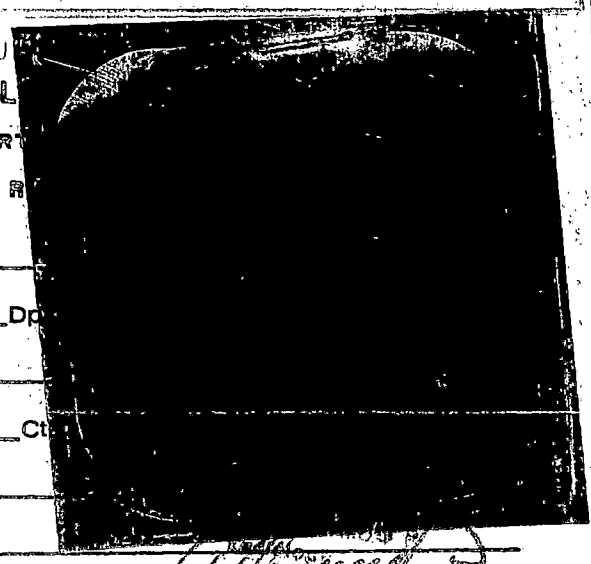
CONTROL PERIN

No. 8344

EMPRESA COL

DEPART

A S R



Nombre SOFARNOR RIVERA

Registro 2-2838-00 Dp

Responsable

Consulta _____ Admisiòn _____ Retiro _____ Ct

LABORATORIO

DIAGNOSTICO

MEDICO

REPRODUCCION CIBP

COAGUL

CONCENTRACION			R. DE PLAQUETAS
CONTROL			MORFOLOGIA
P.T.T.			
CONTROL			VARIOS

UROANALISIS

				V. HALLA	NORMAL
MUESTRA					
COLOR			ALBUMINA		
ASPECTO			GLUCOSA		
DENSIDAD			C. CETONICOS		
PH			UROBILINOGENO		
PIGMENTOS			CALCIO		
SANGRE OCULTA			A. URICO EN 24 h.		
LEUCOCITOS			PROTEINAS EN 24 h.		
PIOCITOS			FOSFOROS EN 24 h.		
HEMATIES			DEPURACION DE CREATININA		
C. EPITELIALES			DEPURACION DE UREA		
CRISTALES			17 HIDROX		
			17 CETOS		
CILINDROS			PRUEBA DE EMBARAZO		
HONGOS			VARIOS		
MOCO					

COPROANALISIS

MUESTRA: OCASIONAL ___ SERIADA ___ RECTAL ___ PAT

CONSISTENCIA		PH	
COLOR		GLUCOSA	
F. MUSCULARES		LACTOSA	
GRASAS NEUTRAS		F. BACTERIANA G (+)	
ALMIDONES		F. BACTERIANA G (-)	
LEUCOCITOS		HONGOS	
HEMATIES		R. LEUCOCITARIA	
SANGRE OCULTA			

QUIMICA - SANGUINEA

	RESULTADO	V. NORMAL		RESULTADO	V. NORMAL
GLICEMIA AYUNAS			C.P.K.		
GLICEMIA POST. - P			AMILASA		
N. UREICO			LIPASA		
CREATININA			S.G.O.T.		
UREA			S.G.P.T.		
AC. URICO			FOSF. ALCALINA		
COLESTEROL TOTAL			FOSF. ACIDA		
TRIGLICERIDOS			FOSF. PROSTATICA		
QUILOMICRONES VISUAL			L. D. H.		
QUILOM. REFRIGERADA					
LIPIDOS TOTALES			SODIO		
PROTEINAS TOTALES			POTASIO		
ALBUMINAS			CLORUROS		
GLOBULINAS			CALCIO		
RELACION A/G			FOSFORO		
BILIRRUBINA (D)					
BILIRRUBINA (I)			PH		
BILIRRUBINA (T)			PCO_2		
RETENCION DE BROMO			PO_2		
A LOS 5 minutos			HCO_3		
A LOS 45 minutos			CO_2 TOTAL		
ALCOHOL			EX. DE BASE		

INMUNO - SEROLOGIA

R.A. - TEST			T3		
P.C.R. - TEST			T4		
ANTIESTREPTOLISINAS			T4N		
PROLACTINA			ITL		
TOXOPLASMA			PBI		
I. PARA CHAGAS					

SEROAGLUTINACIONES

TIFICO O _____

TIFICO H _____

PARATIFICO A _____

PARATIFICO B _____

BRUCELLAS _____

PROTEUS OX 19 _____

V.D.R.L. CUALITATIVO No reactiva

V.D.R.L. CUANTITATIVO _____

F.T.A. abs. _____

GRUPO SANGUINEO _____

FACTOR RH _____

PRUEBA DE COOMBS _____

LIQUIDOS

	FISICO	QUIMICO	CITOLOGICO
L.C.R. ☐	VOLUMEN	GLUCOSA	HEMATIES
PLEURAL ☐	ASPECTO	PROTEINAS	
SINOVIAL	SANGRE	CLORUROS	LEUCOCITOS
ASCITICO ☐	COAGULO	PANDY	NEUTROFILOS
	XANTOCROMIA	RIVALTA	LINFOCITOS
			OTROS

BACTERIOLOGIA Y/O VARIOS:

CIUDAD _____ FECHA _____

BACTERIOLOGO

ECOPETROL

DEPARTAMENTO MEDICO

REPORTE DE LABORATORIO CLINICO

NOMBRE RIVERO ORLANDO No. HISTORIA 2-2838-00

EDAD _____ SEXO _____ SERVICIO _____

MEDICO SOLICITANTE Restrepo CAMA No. _____

HEMATOLOGIA

HTO o/o	HB G o/o	G. ROJOS mm³	V.C.M. micras³	HCM Picogramas	M.C.H.C. o/o
38	11.8		Normal	Normal	Normal

Leucocitos mm³	Neutrófilos	Linfocitos	Eosinófilos	Basófilos	Monocitos	Juveniles	Cayados
15.800	60	30	10				

HEMOPARASITOS

SEDIMENTACION
1/2 Hora 9
1 Hora 33

MORFOLOGIA Y/O VARIOS:

COAGULACION

	V. HALLADO	V. NORMAL
T. Coagulación		
T. Sangría		
T. Protrombina		
Concentración		
Control		
P.T.T.		
Control		

	V. HALLADO	V. NORMAL
Test de Protamina		
Fibrinógeno		
R. Del Coágulo		
R. De Plaquetas		
Morfología		

Varios

UROANALISIS

Muestra
Color
Aspecto
Densidad
PH
Pigmentos
Sangre oculta
Leucocitos
Piocitos
Hematies
C. Epiteliales
Cristales

Cilindros
Hongos
Moco

	V. Hallado	V. Normal
Albúmina		
Glucosa		
C. Cetónicos		
Urobilinogeno		
Calcio		
A. Urico en 24 h.		
Proteinas en 24 h.		
Fosforos en 24 h.		
Depuración de creatinina		
Depuración de urea		
17 Hidroxi		
17 Cetos		
Prueba de Embarazo		

Varios

COPROANALISIS

Muestra Ocasional ☐ Seriada ☐ Rectal ☐ Parásitos

Consistencia
Color
Musculares
Grasas Neutras
Almidones
Leucocitos
Hematies
Sangre oculta

PH
Glucosa
Lactosa
F. Bacteriana G(+)
F. Bacteriana G(-)
Hongos
R. Leucocitaria

TIPOGRAFIA Y LITOGRAFIA BARRETO

QUIMICA - SANGUINEA

	Resultado	V. Normal		Resultado	V. Normal
Glicemia Ayunas			C.P.K		
Glicemia Post. - P			Amilasa		
N. Uréico			Lipasa		
Creatimina			S. G. O. T.		
Urea			S. G. P. T.		
Ac. Urico			Fosf. Alcalina		
Colesterol Total			Fosf. Acida		
Triglicéridos			Fosf. Prostática		
Quilomicrones visual			L.D.H.		
Quilom. Refrigerada					
Lípidos totales			Sodio		
Proteinas totales			Potacio		
Albúminas			Cloruros		
Globulinas			Calcio		
Relación A/G			Fosforo		
Bilirrubina (D)					
Bilirrubina (I)			PH		
Bilirrubina (T)			PCO^2		
Retención de bromo			PO^2		
A los 5 minutos			HCO^3		
A los 45 minutos			CO^2 Total		
Alcohol			EX. De Base		

INMUNO - SEROLOGIA

R.A. - Test	Negativa		T 3		
P.C.R - Test			T 4		
Antiestreptolisinas			T 4 N		
Prolactina			I T L		
Toxoplasma			P B I		
I. Para Chagas					

Seroaglutinaciones

Tífico O _____

Tífico H _____

Paratífico A _____

Paratífico B _____

Brucellas _____

Proteus OX 19 _____

V. D. R. L. Cualitativo _____

V. D. R. L. Cuantitativo _____

F. T. A. ODS. _____

Grupo Sanguineo _____

Factor RH _____

Prueba de Coombs _____

LIQUIDOS

	FISICO	QUIMICO	CITOLOGICO
L.C.R.	Volumen	Glucosa	Hematies
Pleural	Aspecto	Proteinas	
Sinovial	Sangre	Cloruros	Leucocitos
Ascítico	Coágulo	Pandy	Neutrófilos
	Xantocromía	Rivalta	Linfocitos
			Otros

BACTERIOLOGIA Y/O VARIOS:

CIUDAD _____ FECHA _____

BACTERIOLOGO

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SOLICITUD DE SERVICIOS AUXILIARES

1er APELLIDO	2º APELLIDO (ó de casada)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		SOFANOR	H	31A	2-2838-00

☐ SALUD OCUPACIONAL	☐ ATENCION MEDICA	☐ ATENCION HOSPITALARIA SERVICIO: CAMA No.	CIUDAD: 02 FECHA: 19/10/82

☒ FISIOTERAPIA ☐ LABORATORIO ☐ FONOAUDIOLOGIA ☐ RADIODIAGNOSTICO ☐ OTROS

SOLICITUD DE: Fisioterapia (ultrasonido - compresas calientes) para [illegible]

MEDICO SOLICITANTE REGISTRO No.

REPRODUCCION C.I.S.P

FORMA: MED-501

ECOPETROL

DEPARTAMENTO MEDICO

FISIOTERAPIA

		S	C	V	U.L	Men.
SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL				

Nº HISTORIA : _____

ler. Apellido 2º Apellido Nombre

SERVICIO

FECHA

Datos clínicos de importancia

Dr. _____

DIAGNOSTICO _____

TRATAMIENTO:

ELECTROTERAPIA Diatermia ☐ Ultrasonido ☐ R. Infrarojos ☐

R. Ultravioletas ☐ C. Galvánica ☐ C. Farádica ☐

HIDROTERAPIA Tanque Remolino ☐ Compresas ☐ Parafina ☐

KINESIOTERAPIA Ejercicios ☐

MECANOTERAP. Tracción Cervical ☐ Pélvica ☐ Bicicleta ☐ Poleas ☐

MARCHA Con prótesis ☐ Con apoyo ☐ Con aparato y mulet ☐

Sin apoyo ☐ Equilibrio ☐

ANOTACIONES DEL FISIOTERAPEUTA:

19 OCT. 1982 Se inicia tratamiento con calor húmedo por 20', diatermia por 10', se plantea ejercicios cuando el dolor disminuya.

TERAPISTA : VICTORIA E. NISHIKUN FISIOTERAPEUTA

5 NOV. 1982 Se realizaron 14 sesiones.
El paciente refiere que el dolor disminuye
algunos días, poco de nuevo aparece
con intensidad. Se remite a control
se da por terminado el tratamiento

Victoria E. Nishikuni
VICTORIA E. NISHIKUNI
FISIOTERAPEUTA

RECIBIDO 2-2231-00

REACTIVOS ALFA® LTDA

CONTROL DE CALIDAD — DIVISION LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO

Dr. FERNELI SALAZAR NARANJ
Universidad de los Andes
Reg. Sec. de Salud Pública No. 2
Dra. NORMA COTTE DE SALAZ
Universidad Industrial de Santand
Reg. Sec. de Salud Pública No. 22

AVDA. CARACAS No. 34-43 TELS: 245 91 30 - 285 43 94 Apartado Aéreo No. 047700 BOGOTA, COLOMBIA.

Sr. Dr. RAFAEL SUAREZ G.

Su Paciente SOFANOR RIVERA CONDE Fecha Nov. 23 de 1.982

HTTO/dl.	Hb./dl.	G. Rojos x mm c.	ERITROSEDIMENTACION (Wintrobe)	1/2 hora. ____ mm.
				1 hora ____ mm.

Leucocitos x mm c.	Juveniles/dl.	Cayados/dl.	Neutrófilos/dl.	Eosinófilos/dl.	Basófilos/dl.	Linfocitos/dl.	Monocitos/dl

OBSERVACIONES EN EL EXTENDIDO (Col. Wright):

T. Coagulación		4 a 10 mtos.
T. Sangría.		2 a 4 mtos.
T. Protrombina.		12 a 15 sgdos.
Actividad.		%
Plasma Control		sgdos.
P.T.T.		25 a 45 sgdos.
Retrac. Coágulo		48 a 64 %

Rcto. Plaquetas	x mm c.
Morfología	
Método usado	
Valor normal	250.000 a 350.000 x mm c.
Otros	

Muestra	
Color	
Aspecto	
Densidad	
pH	
Proteínas	mg./dl.
Glucosa	(+)
C. Cetónicos	(+)
Bilirrubina	(+)
Sangre Oculta	(+)
Filament. Macroscop.	(+)

OBSERVACION:

Leucocitos	(X campo)
Piocitos	(+)
Hematíes	xc.
C. Ep. escamosas	xc.
C. Ep. Poliédricas	xc.
Bacterias	(+)
Cristales	(+)
Cil. Hialinos	xc.
Cil. Granulosos	xc.
Otros	
Mucus	(+)
TRICOMONAS:	
HONGOS	(+)

Consistencia	
Color	
Sangre oculta sin dieta	(+)
Almidones	(+)
Fibras musculares	(+)
Restos alimenticios	(+)
Grasas Neutras	(+)
SANGRE OCULTA PREVIA DIETA	(+)
FLORA BACTERIANA:	
HONGOS:	

PARASITOS:

COPROSCOPICO	
Azúcares reductores	
Grasas neutras	
pH	
Leucocitos.	(x campo)
Variedad de leucocitos.	
Hematíes	(x campo)
Sangre macroscópica	

FROTIS RECTAL CON DEDO ENGUANTADO:

Ver respaldo

DETERMINACION	Vr. Hallado	Vr. Normal
Glicemia ayunas		80 a 110 mg/dl.
Glicemia Post. P. (2h)		
N. Uréico		8 a 18 mg/dl.
Creatinina		0.8 a 1.8 mg/dl.
N. P. N.		25 a 35 mg/dl.
Ac. Urico		3.0 a 6.0 mg/dl.
Colesterol total		130 a 250 mg/dl.
Colesterol HDL (H)		35 a 55 mg/dl.
Colesterol HDL (M)		45 a 65 mg/dl.
Colesterol LDL		150 a 190 mg/dl.
Triglicéridos		30 a 160 mg/dl.
Quilomicrones (visuales)		Neg.
Quilomicrones (Refrig)		Neg.
Lípidos totales		400 a 900 mg/dl.
Proteínas totales		6.3 a 8.2 g/dl.
Albúmina		4.0 a 5.7 g/dl.
Globulinas		1.5 a 3.0 g/dl.
Bilirrubina directa		Hasta 0.3 mg/dl.
Bilirrubina indirecta		Hasta 0.9 mg/dl.
Bilirrubina total		Hasta 1.2 mg/dl.
Hanger		Hasta 1+
Timol		0 a 5 U/T

DETERMINACION	Vr. Hallado	Vr. Normal
Amilasa		60 a 120 U/dl.
Lipasa		0 a 1.2 U/ml.
Fosfatasa Alcalina		9 a 35 UI/L.
Fosfatasa Acida		4.8 a 13.5 mU/ml.
Fosfatasa Acida Prost.		0 a 3.7 mU/ml.
Transaminasa GO		8 a 40 U/ml.
Transaminasa GP		5 a 30 U/ml.
Dehidrog. Láctica		60 a 150 mU/ml.
C. P. K.		5 a 50 mU/ml.
Sodio		134 a 148 mEq./L
Potasio		4.0 a 5.0 mEq/L.
Calcio		4.2 a 5.2 mEq/L.
Cloruros		94 a 111 mEq/L.
Fósforo		1.4 a 2.6 mEq/L.
Bicarbonato (R.Alc.)		25 a 27 mEq/e
T-3 (RIA)		75 a 220 ug/dl.
T-4 (RIA)		4.7 a 10.7 mcg/dl.
T-4N (RIA)		0.49 a 1.10
P. B. I.		4.0 a 8.0 mcg/dl.
PROLACTINA (RIA)		H. 7 a 18 ng/ml
		M. 0 a 20. ng/ml

SEROLOGIA (VDRL)	
SEROLOGIA CUANTITATIVA. Título hasta:	
F. T. A. Abs.	
R. A. TEST	
P. C. R. TEST	
ANTIESTREPTOLISINAS	U. Todd.
ANTICUERPOS ANTINUCLEARES	
CELULAS L.E.	
COMPLEMENTO C-3	60 a 120 mg/dl.
COMPLEMENTO C-4	30 a 80 mg/dl.

GRUPO SANGUINEO		
FACTOR Rh.		
PRUEBA DE COOMBS.		
PRUEBA INM. EMBARAZO		
GALLI-MAININI		
ANTICUERPOS ANTI-TOXOPLASMA GONDII CON		
ANTIGLOBULINAS G y M:		Hasta 1/16

SEROAGLUTINACIONES	
Con Typhico	O Título hasta:
Con Typhico	H Título hasta:
Con Paratyphico	A Título hasta:
Con Paratyphico	B Título hasta:
Con Brucella	Título hasta:

ELECTROFORESIS LIPIDOS		
ALFA		20 a 40%
PREBETA		8 a 25%
BETA		30 a 55%

OTROS:

EXAMEN SOLICITADO

RESULTADO

Atentamente,

OBSERVACIONES:

1. mg/dl. (por decilitro) es equivalente a mg. por 100 ml.
2. Cuando los resultados sean informados en el nuevo "SISTEMA INTERNACIONAL DE UNIDADES, SI" el valor normal se indicará por separado.
3. La FECHA de éste informe corresponde al día en que el usuario se presentó al Laboratorio y no al día en que salen los resultados.

DEPARTAMENTO RADIOLOGICO LIMITADA

CALLE 50 No, 9-67. BOGOTA. D. E.

COLOMBIA. S. A.

RADIODIAGNOSTICO:
PROF. GONZALO ESGUERRA GOMEZ
DR. CARLOS PERILLA BORDA
DR. RAMON GONZALEZ GARCIA
DR. ALFONSO ESGUERRA FAJARDO
DR. ALBERTO CONVERS PAINTER
DR. RAMON GONZALEZ GOMEZ

NEURORADIOLOGIA:
DR. GUSTAVO SANCHEZ SANCHEZ

TELEFONOS:
2450670
2325379
2321681
2871020 EXT. 216

L.2938-0

No.332.993

Noviembre 24 de 1982

Señor Doctor

Pacient.e- SOFANOR RIVERA

COLUMNA LUMBO-SACRA.-

La estructura de los cuerpos lumbares y la altura de los espacios quelos separan estañ dentro de lo normal.

El sacro-coxis y las articulaciones sacro-iliacas no muestran alteraciones.

Dr. Ramón González García

RGG.-dgo.

Dr. JOSE VICENTE PARDO H.
MEDICINA FISICA Y REHABILITACION
UNIVERSIDAD NACIONAL - NEW YORK UNIVERSITY
CONSULTORIO: CALLE 42 No. 8-80 APTO. 602
TELEFONO: 2851861

Bogotá, noviembre 25 de 1982

Doctor
FERNANDO SERPA
Jefe Depto. Médico
Empresa Colombiana de Pétroleos
E. S. D.

Estimado Doctor:

Me permito remitirle el resultado del examen electromiográfico practicado al señor SOFANOR RIVERA, registro No. 2-2838-00.

Se examinaron: Gemelo interno, gemelo externo, sóleo, peroneros, extensor común de artejos, extensor propio del grueso artejo y tibial anterior bilateralmente en los miembros inferiores, además músculos paravertebrales izquierdos y tensor de la fascialata izquierdo. En reposo: Silencio eléctrico, a la contracción voluntaria mínima unidades motoras normales en amplitud y duración y a la contracción voluntaria máxima patrón de interferencia satisfactorio.

En el presente estudio no se encontró denervación en los músculos examinddos. Se descarta así la presencia de lesión radicular en los miembros inferiores.

Clínicamente se aprecia un paciente con tendencia a la obesidad, abdomen prominente movimiento de flexión del tronco normal pero la hiperextensión es dolorosa, tanto en columna lumbar baja como en la región glútea izquierda; a la palpación hay dolor en apófisis espinosas de L5 S1, pero especialmente en la escotadura ciática izquierda en la emergencia del músculo piriforme, posiblemente por un sindrome doloroso secundario a hiperlordosis lumbar.

Atentamente,

JOSE VICENTE PARDO HERNANDEZ

JVPH/disdp.

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

HOJA DE REMISION 01-7538

1er APELLIDO:	2º APELLIDO (O DE CASADA):	NOMBRE:	SEXO	EDAD	No DE HISTORIA
RIVERA		SOFANOR	M		2-2838-00
CIUDAD DONDE RESIDE: SERRANIA			FECHA: Diciembre 2/82		

☐ DIAGNOSTICO ☒ TRATAMIENTO ☐ CONTROL ☐

DE: DR. FERNANDO SERPA F CIUDAD BOGOTA

A: DR. ROBERTO AMAYA CIUDAD BOGOTA

RESUMEN CLINICO

SIRVASE RESUMIR LOS MOTIVOS DE CONSULTA Y LA HISTORIA GENERAL

2/Dic/82 Mandamos Tac cerebral de los Dr. Col. Lumbosacra y de S.I. E.M.G. ambos normales. En base a lo anterior y a la sensibilidad tambien del examen clinico pues sus E.M.T. anteriores son bajas y no hay tratamiento curativo definitivo sugiero manejo de Terapia Física antiinflamatorios y analgesicos.

FIRMA DEL MEDICO

FORMA MED - 215

Dr. RAFAEL SUAREZ GELVES
ORTOPEDIA - FRACTURAS
MEDICINA DEL DEPORTE
BOGOTA - NEW YORK - BOSTON

2-2830.00

Bogotá Diciembre 10 de 1982

Sr.

Sofanor Rivera C.-

Fisioterapia a columna Lumbo-sacra.-

CONSULTORIO: Carrera 15 No. 85-29 Of. 404
Teléfono 236 80 35 (Antiguo Country)

Residencia: Transversal 30 No. 123-35
Teléfono 213 79 97 (Santa Bárbara)

DR. ROBERTO AMAYA MEJIA
NEUROLOGIA - ELECTROENCEFALOGRAFIA
CARRERA 16 A No. 77-11 CONSULTORIO 201
TELEFONO 257 32 23

4

Agosto 8 de 1.983

Señores
DEPARTAMENTO MEDICO ECOPETROL
LA CIUDAD.

REF: SOFANOR RIVERA H.C.2-2838-00

El paciente de la referencia requiere consulta de control en 3 a 4 meses.

Atentamente,

Feb-5
$50 P.M

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SOLICITUD DE SERVICIOS AUXILIARES

1er APELLIDO	2º APELLIDO (ó de casada)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Perez		Soledad		35	2-283800

☐ SALUD OCUPACIONAL	☒ ATENCION MEDICA	☐ ATENCION HOSPITALARIA SERVICIO: CAMA No.	CIUDAD: S2 FECHA: 11-3/86

☐ FISIOTERAPIA ☐ LABORATORIO ☐ FONOAUDIOLOGIA ☒ RADIODIAGNOSTICO ☐ OTROS

SOLICITUD DE: Rx Torax P-A y Lateral

Urgente

MEDICO SOLICITANTE REGISTRO No. 27088

REPRODUCCION C.I.D.P

FORMA: MED - 501

TORAX: Areas de bronquitis crónica en la base derecha. La aorta aparece elongada, sin mayor modificación en cavidades sinembargo de acuerdo a la edad investigar hipertensión.

6 Febrero 1986

CIRO FAJARDO

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SOLICITUD DE SERVICIOS AUXILIARES

1er APELLIDO	2º APELLIDO (o de casada)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Sofanor			2283807

☐ SALUD OCUPACIONAL	☐ ATENCION MEDICA	☑ ATENCION HOSPITALARIA SERVICIO: CAMA No.	CIUDAD: FECHA: 07 25 86

☑ FISIOTERAPIA ☐ LABORATORIO ☐ FONOAUDIOLOGIA ☐ RADIODIAGNOSTICO ☐ OTROS

SOLICITUD DE: Adriana Faubas

Hx Cabo Yumedo

Fortalecimiento abdominales

Sofanor Rivera 2283807

MEDICO SOLICITANTE REGISTRO No.

REPRODUCCION C.I.E.P.

FORMA: MED - 501

ECOPETROL

COMPLEJO INDUSTRIAL DE BARRANCABERMEJA
DEPARTAMENTO SERVICIOS DE SALUD

F I S I O T E R A P I A

Nº HISTORIA : _____

ler. Apellido 2º Apellido Nombre

SERVICIO

FECHA

		S	C	V	U.L	Men.
SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL				

Datos clínicos de importancia

Dr. _____

DIAGNOSTICO _____

TRATAMIENTO:

ELECTROTERAPIA Diatermia ☐ Ultrasonido ☐ R. Infrarojos ☐
R. Ultravioletas ☐ C. Galvánica ☐ C. Farádica ☐

HIDROTERAPIA Tanque Remolino ☐ Compresas ☐ Parafina ☐

KINESIOTERAPIA Ejercicios ☐

MECANOTERAP. Tracción Cervical ☐ Pélvica ☐ Bicicleta ☐ Poleas ☐

MARCHA Con prótesis ☐ Con apoyo ☐ Con aparato y mulet ☐
Sin apoyo ☐ Equilibrio ☐

ANOTACIONES DEL FISIOTERAPEUTA:

26 JUN. 1986 Paciente que ha estado en varias veces en tratamiento por el mismo problema. Se le advierte a dar cumplimiento de las recomendaciones que se le hace en la capacitación que

TERAPISTA : _____

Tiene lugar el juicio.

Folio

2- julio 86

No viene

Folio

3- julio 86

No viene

Folio

4- julio - 86

Se cita al testimonio abandonado

visita a 3 veces

Folio

ECOPETROL

DEPARTAMENTO SERVICIOS DE SALUD

REPORTE DE LABORATORIO CLINICO

NOMBRE SOFANOR RIVERA HISTORIA No. 2-2838-00

EDAD _____ SEXO _____ SERVICIO CP

MEDICO SOLICITANTE _____ CAMA No. _____

HEMATOLOGIA

HTO %	HB G%	G. ROJOS mm³	V.C.M. micras³	HCM. Picogramos	M.C.H.C. %
			NORMAL:	NORMAL:	NORMAL:

LEUCOCITOS	NEUTROFILOS	LINFONCITOS	EOSINOFILOS	BASOFILOS	MONOCITOS	JUVENILES	CAYADOS

HEMOPARASITOS

SEDIMENTACION
1/2 HORA _____
1 HORA _____

MORFOLOGIA Y/O VARIOS

COAGULACION

	V. HALLADO	V. NORMAL
T. COAGULACION		
T. SANGRIA		
T. PROTROMBINA		
CONCENTRACION		
CONTROL		
P.T.T.		
CONTROL		

	V. HALLADO	V. NORMAL
TEST DE PROTAMINA		
FIBRINOGENO		
R. DEL COAGULO		
R. DE PLAQUETAS		
R. DE EOSINOFILOS		
R. DE RETICULOCITOS		
VARIOS		

UROANALISIS

MUESTRA _____
COLOR Amarillo
ASPECTO turbio
DENSIDAD 1.030
P H 5.8

BACTERIAS _____
LEUCOCITOS 0-2 x c.
PIOCITOS 2-5 x c.
HEMATIES _____
C. EPITELIALES 0-2 x c.
CRISTALES uratos amorfos +++

CILINDROS _____

MOCO +

	V. HALLADO	V. NORMAL
ALBUMINA	trazas	
GLUCOSA	negativo	
C. CETONICOS		
SANGRE OCULTA		
CALCIO		
A. URICO EN 24 h.		
PROTEINAS EN 24 h.		
FOSFOROS EN 24 h.		
DEPURACION DE CREATININA		
DEPURACION DE UREA		
UROBILINOGENO		

PRUEBA DE EMBARAZO _____

VARIOS

COPROANALISIS

MUESTRA: OCASIONAL [ ] SERIADA [ ] RECTAL [ ] PARASITOS

CONSISTENCIA _____
COLOR _____
F. MUSCULARES _____
GRASAS NEUTRAS _____
ALMIDONES _____
LEUCOCITOS _____
HEMATIES _____
SANGRE OCULTA

PH _____
GLUCOSA _____
LACTOSA _____
F. BACTERIANA G (+) _____
F. BACTERIANA G (-) _____
HONGOS _____
R. LEUCOCITARIA _____

FORMA MED - 511

QUIMICA – SANGUINEA

	RESULTADO	V. NORMAL
GLICEMIA AYUNAS	93	70-100
GLICEMIA POST. – P		
N. UREICO		
CREATININA		
UREA		
AC. URICO		
COLESTEROL TOTAL	204	E.142.8
TRIGLICERIDOS		
QUILOMICRONES VISUAL		
QUILOM. REFRIGERADA		
LIPIDOS TOTALES		
PROTEINAS TOTALES		
ALBUMINAS		
GLOBULINAS		
RELACION A/G		
BILIRRUBINA DT		
BILIRRUBINA TC		
BILIRRUBINA I		
RETENCION DE BROMO		
A LOS 5 minutos		
A LOS 45 minutos		
ALCOHOL		

	RESULTADO	V. NORMAL
C.P.K.		
AMILASA		
LIPASA		
S.G.O.T.		
S.G. PT.		
FOSF. ALCALINA		
FOSF. ACIDA		
FOSF PROSTATICA		
L. D. H.		
SODIO		
POTASIO		
CLORUROS		
CALCIO		
FOSFORO		

CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA GLICOSURIA

BASAL		
1/2 Hora		
1 Hora		
2 Hora		
3 Hora		
4 Hora		

INMUNO – SEROLOGIA

R. A. – TEST		
P.C.R. – TEST		
ANTIESTREPTOLISINAS		
PROLACTINA		
TOXOPLASMA		
I. PARA CHAGAS		

	RESULTADO	V. NORMAL
T3		
T4		
T4 N		
T5H		
LH		

SEROAGLUTINACIONES

TIFICO O
TIFICO H
PARATIFICO A
PARATIFICO B
BRUCELLAS
PROTEUS OX 19

V. D. R. L. CUALITATIVO NO REACTICA
V. D. R. L. CUANTITATIVO
F. T. A. abs.

GRUPO SANGUINEO
FACTOR RH
PRUEBA DE COOMBS

MUESTRA:

CIUDAD _____ FECHA 3

BACTERIOLOGO

EMPRESA COLOMBIA DE PETROLEOS
DEPARTAMENTO MEDICO

LABORATORIO DE PATOLOGIA
BIOPSIAS Y PIEZAS QUIRURGICAS

Nombre: SOFANOR [illegible]RA CONDE

Numero de Orden 24

No. de Historia: 838-00

Espécimen recibido el ENERO 7/87

Edad 35 Se M

Informe dado el ENERO 28/87

Ocupación:

Médico solicitante DR. LIBORIO PAZ

Diagnóstico Clínico: LIPOMA SUBYACENTE A REGION ESCAPULAR IZQ. DE VARIOS AÑOS DE EVOLUCIÓN.

Exámen Anatomo-patológico de:

LIPOMA.

DESCRIPCION MACROSCOPICA:

Se recibe en formol un nodulo amarillento de contornos regulares que mide 7.0 x 5.5 x 2.0 cms. La superficie de corte es homogénea S.T.C.

DESCRIPCION MICROSCOPICA.
L.C.M. Tejido adiposo maduro delimitado por tejido conectivo.

DIAGNOSTICO.
LIPOMA

LUIS E. COLORADO
PATOLOGO

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
Departamento Médico Barrancabermeja.

30 Marzo/87

BOLETA PARA TURNO DE CIRUGIA

Nombre del paciente : Soffian Rivero Conde

echa _____ Historia Clínica 2.2838-09 Edad 36 A

ASE DE INTERVENCION Miosarcoma rodillo Derecho

ujano: H. Postpago Pedro Mesa P.

er ayudante: _____

do ayudante: _____

umentadora: _____

de anestesia: G: _____ R: _____ L: _____

CIONES: _____

18 V. 12ª/120 T.H. Dirección H en bibliotheca

COMPLEJO INDUSTRIAL DE BARRANCABERMEJA
DEPARTAMENTO SERVICIOS DE SALUD

F I S I O T E R A P I A

Nº HISTORIA : 2.2938-0

[illegible] Flores
ler. Apellido 2º Apellido Nombre

SERVICIO [illegible]

FECHA 30-03-87

		S	C	V	U.L	Men.
[illegible]						

SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL

Datos clínicos de importancia

[illegible]

Dr. [illegible]

DIAGNOSTICO [illegible]

TRATAMIENTO:

ELECTROTERAPIA Diatermia [ ] Ultrasonido [ ] R. Infrarojos [ ]
R. Ultravioletas [ ] C. Galvánica [ ] C. Farádica [ ]

HIDROTERAPIA Tanque Remolino [ ] Compresas [S] Parafina [ ]

KINESIOTERAPIA Ejercicios [S]

MECANOTERAP. Tracción Cervical [ ] Pélvica [ ] Bicicleta [ ] Poleas [ ]

MARCHA Con prótesis [ ] Con apoyo [ ] Con aparato y mulet [ ]
Sin apoyo [ ] Equilibrio [ ]

ANOTACIONES DEL FISIOTERAPEUTA:

6 ABR. 1987 Se inicia tratamiento con calor humedo por 15' y ejercicios para rodilla derecha.

VICTORIA E. AUSTRICUNI
FISIOTERAPEUTA

TERAPISTA : [ ]

1 ABR 97 Se realizan 13 sesiones
con la Lic. Buena muscular
Tendido. Tratamiento

VICTORIA L. TRIGUNI
FISIOTERAPEUTA

SIDIRAC

Sistemas Diagnósticos Radiológicos Computadorizados

Bogotá Julio 13 de 1.987.

Señor Doctor
FABIO LATORRE.

REF: PTE: SEÑOR SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE.

ESTUDIO NO. 1 5 5 1 1 .-

TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADORIZADA DE COLUMNA LUMBO-SACRA.-

El examen se practicó por cortes simples ascendentes desde S1hasta L3 numerados 01-16.- Se obtuvieron ventanas para estudio óseo y de los contenidos del canal.

La trabeculación y densidad ósea de la región examinada están dentro delímites normales sin cambios blásticos ni líticos .-

No hay fracturas.-

A nivel L5 S1 en los cortes 04 , 07 y 08 , se demuestra comienzo de relajación del anillo discal L5 S1 , hallazgo de tipo central un poco más notorio a la derecha .-

Esto causa obliteración discreta del espacio peridural a la derecha .

El resto de los cortes no muestra ninguna particularidad.

Atentamente.

Doctor Gustavo Sánchez Sánchez.-

Consultorio . de Especialistas Carrera 13 No. 43-23 Piso 1o.- Tels.: 245 89 17 - 285 06 00 Exts. 13 y 18 Bogotá, Colombia S.

ECOPETROL

DEPARTAMENTO SERVICIOS DE SALUD

REPORTE DE LABORATORIO CLINICO

NOMBRE: SOFANOR RIVERA HISTORIA No. 2-2838- C.PERIODICO

EDAD _____ SEXO _____ SERVICIO _____

MEDICO SOLICITANTE _____ CAMA No. _____

HEMATOLOGIA

HTO %	HB G%	G. ROJOS mm3	V.C.M. micras3	HCM. Picogramas	M.C.H.C. %
			NORMAL:	NORMAL:	NORMAL:

LEUCOCITOS	NEUTROFILOS	LINFONCITOS	EOSINOFILOS	BASOFILOS	MONOCITOS	JUVENILES	CAYADOS

HEMOPARASITOS

SEDIMENTACION
1/2 HORA _____
1 HORA _____

MORFOLOGIA Y/O VARIOS

COAGULACION

	V. HALLADO	V. NORMAL
T. COAGULACION		
T. SANGRIA		
T. PROTROMBINA		
CONCENTRACION		
CONTROL		
P.T.T.		
CONTROL		

	V. HALLADO	V. NORMAL
TEST DE PROTAMINA		
FIBRINOGENO		
R. DEL COAGULO		
R. DE PLAQUETAS		
R. DE EOSINOFILOS		
R. DE RETICULOCITOS		
VARIOS		

UROANALISIS

MUESTRA _____
COLOR _____
ASPECTO _____
DENSIDAD _____
P H _____

BACTERIAS _____
LEUCOCITOS _____
PIOCITOS _____
HEMATIES _____
C. EPITELIALES _____
CRISTALES _____

CILINDROS _____

MOCO _____

	V. HALLADO	V. NORMAL
ALBUMINA		
GLUCOSA		
C. CETONICOS		
SANGRE OCULTA		
CALCIO		
A. URICO EN 24 h.		
PROTEINAS EN 24 h.		
FOSFOROS EN 24 h.		
DEPURACION DE CREATININA		
DEPURACION DE UREA		
UROBILINOGENO		

PRUEBA DE EMBARAZO _____

VARIOS

COPROANALISIS

MUESTRA: OCASIONAL [ ] SERIADA [ ] RECTAL [ ] PARASITOS

CONSISTENCIA _____
COLOR _____
F. MUSCULARES _____
GRASAS NEUTRAS _____
ALMIDONES _____
LEUCOCITOS _____
HEMATIES _____
SANGRE OCULTA

PH _____
GLUCOSA _____
LACTOSA _____
F. BACTERIANA G (+) _____
F. BACTERIANA G (−) _____
HONGOS _____
R. LEUCOCITARIA _____

FORMA : MED — 511

Impresores Colombianos S.A. Tel 245561

QUIMICA — SANGUINEA

	RESULTADO	V. NORMAL
GLICEMIA AYUNAS	87	
GLICEMIA POST. — P.		
N. UREICO		
CREATININA		
UREA		
AC. URICO		
COLESTEROL TOTAL	212	
TRIGLICERIDOS	244	
QUILOMICRONES VISUAL		
QUILOM REFRIGERADO		
LIPIDOS TOTALES		
PROTEINAS TOTALES		
ALBUMINAS		
GLOBULINAS		
RELACION A/G		
BILIRRUBINA DT		
BILIRRUBINA TC		
BILIRRUBINA I		
RETENCION DE BROMO		
A LOS 5 minutos		
A LOS 45 minutos		
ALCOHOL		

	RESULTADO	V. NORMAL
C.P.K.		
AMILASA		
LIPASA		
S.G.O.T.		
S.G.PT		
FOSF. ALCALINA		
FOSF. ACIDA		
FOSF. PROSTATICA		
L.D.H.		
SODIO		
POTASIO		
CLORUROS		
CALCIO		
FOSFORO		

CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA GLICOSURIA

BASAL		
1/2 Hora		
1 Hora		
2 Hora		
3 Hora		
4 Hora		

INMUNO — SEROLOGIA

R.A. — TEST		
P.C.R.— TEST		
ANTIESTREPTOLISINAS		
PROLACTINA		
TOXOPLASMA		
I. PARA CHAGAS		

SEROAGLUTINACIONES

TIFICO O

TIFICO H

PARATIFICO A

PARATIFICO B

BRUCELLAS

PROTEUS OX 19

T3

T4

T4N

T5H

LH

V.D.R.L. CUALITATIVO NO REACTIVA

V.D.R.L. CUANTITATIVO

F.T.A. abs.

GRUPO SANGUINEO

FACTOR RH

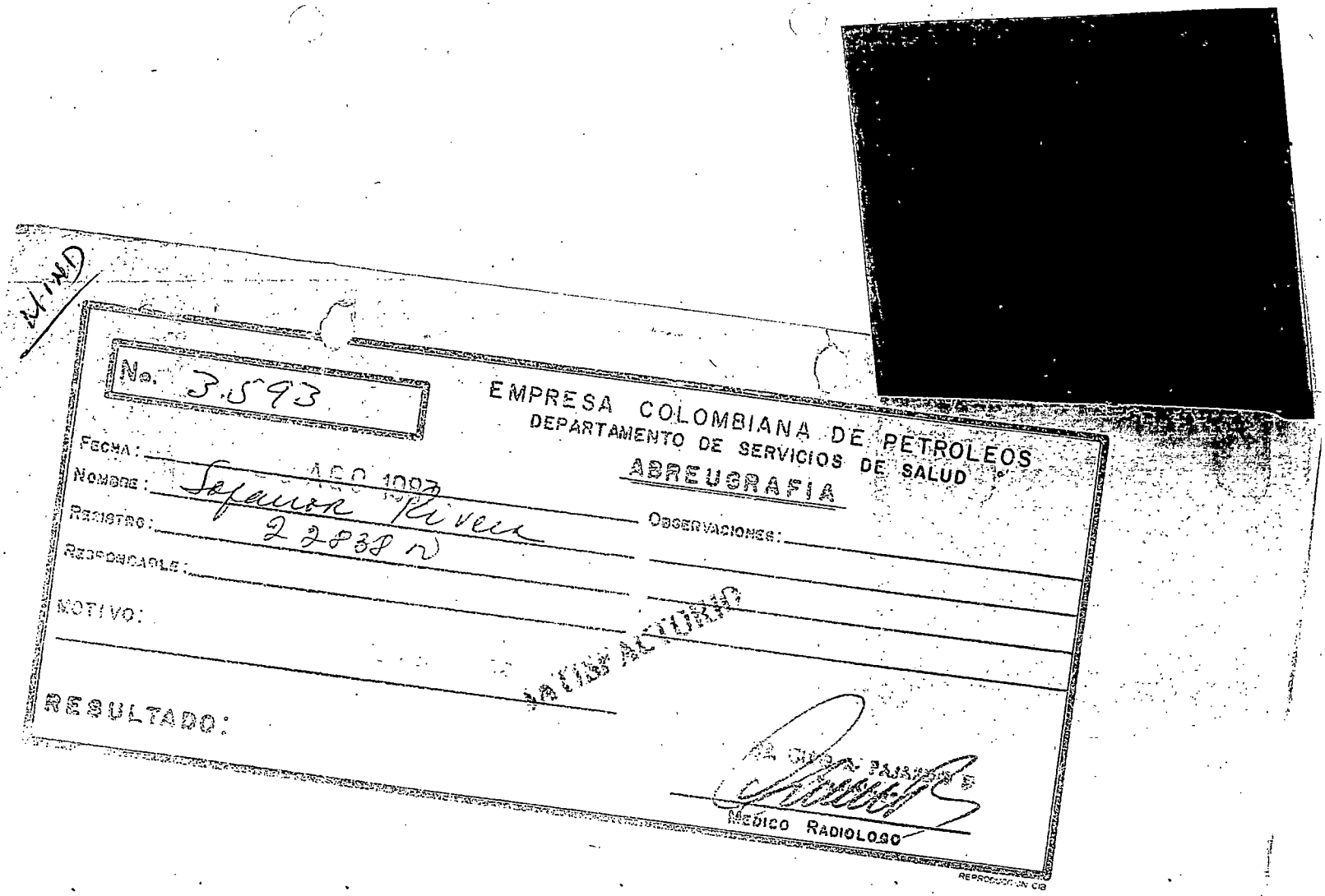
PRUEBA DE COOMBS

MUESTRA:

CIUDAD _____ FECHA _____

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS ECP
LABORATORIO CLINICO

BACTERIOLOGO



No. 3593

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD
ABREUGRAFIA

FECHA: AGO 1997
NOMBRE: Jafeth Rivera
REGISTRO: 22838 N
REPRODUCIBLE:
OBSERVACIONES:
MOTIVO:
RESULTADO:

MEDICO RADIOLOGO

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

HOJA DE REMISION

1er. APELLIDO	2o. APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
RIVERA		SOFANOR	M	36	2-2838-00

CIUDAD DONDE RESIDE: BARRANCABERMEJA — FECHA: SEPT.2/87

☐ DIAGNOSTICO ☐ OPINION ☒ TRATAMIENTO ☐ CONTROL

DE: DR. FABIO LATORRE — CIUDAD: BARRANCABERMEJA

A: DR. CARLOS CHACON — CIUDAD: BUCARAMANGA

RESUMEN CLINICO

SIRVASE RESUMIR LOS MOTIVOS DE SU CONSULTA Y LA HISTORIA GENERAL

CITA DIA; SEPT.8/87 HORA: 3:PM.

Persiste sintomatología dolorosa en región lumbar con irradiación a MID hasta talón con parestesia, fué agravada posterior a levantar objeto pesado en su trabajo lo cua ha requerido incapacidad hasta el momento actual, con pobre respuesta a tratamientos instituídos.

Se reexplora se encuentra dolor con cambios de decúbito a posición sedente, dolor con salto alterno en MID (dolor en unión lumbosacra) no hay espasmo paravertebral no hay alternación en reflejos ni en sensibilidad ni en fuerza muscular. Lassegne + con dolor lumbar no ciático, la flexión de columna cervical acentúa dolor mantiene obesidad con abundante panículo adiposo.

Los RX muestran ligera disminución de espacio L5 - S1 en muro posterior por formación exofítica.

Se han practicado 3 estudios de EMG que han sido negativos.

TAC de columna con cambios en disco L5 - S1 de relajación del anillo y discreta obliteración de espacio peridural.

En vista de evolución tan tórpida con manifestación de dolor persistente por parte del paciente, lo único que resta por estudiar es mediante Mielografía para lo cual se requiere la valoración por parte del Neurorcirujano.

FIRMA DEL MEDICO

REPRODUCCION CIB

RESPUESTA

8-IX-87 .

MC: DOLOR LUKBAR .

EA : Paciente de 36 años quien presenta dolor lumbar desde hace seis años Se inicio con dolor lumbar o irradiado al MID en ocasiones son las dos piernas . El paciente refie que lo incapaciata para la marcha eLe hicieron dos EMG que fueron negativos en el año 82 .

TAC : NOR MEESTRA LESION NEUROQUIRURGICA .

EXAMEN CLINICO Y FISICO :

MARCHA : SIN ALTERACIONES . Hay buena flexion del trondoo

ROT : Son simetricos y normales .

No hay alteracion en dorsiflexion del pie derecho ni de la sensibilidad

No encuentro laseg .

SOLICITO :

RADIOGRAFIAS LUMBOSACRAS Recientes .

CARLOS J CHACON

11-IX-987 .

Radiografias lumbosacras : Hay rectificacion lumbar

E l resto del examen es normal .

Pienso que es conveniente que sea valorado por fisiatra para adelantar programa de rehabilitacion .

CARLOS J CHACON

FIRMA DEL MEDICO

CLINICA BUCARAMANGA
CENTRO MEDICO DANIEL PERALTA S. A.
Carrera 33 No. 53-27 - Teléfono: 77-131

RAYOS X - ECOGRAFIA
Dr. ALBERTO REY BARRERA
Dra. LUZ AMPARO REY GRAZZ

F - 51

No. 8172

Bucaramanga, sept. 9 de 87

Doctor (a): Chacón

Paciente: Sofanor Rivas

Rad. columna lumbar Ecopetrol

Se ve un pequeño osteofito en le cuerpo de la L.I. No hay alteración notoria de los interespacios.
No anotamos ninguna otra particularidad en la columna lumbar.

DR ALBERTO REY BARRERA
RADIOLOGO

DEPARTAMENTO SERVICIOS DE SALUD

REPORTE DE LABORATORIO CLINICO

NOMBRE SOFANOR RIVERA HISTORIA No. 2-2838-00

EDAD _____ SEXO _____ SERVICIO _____

MEDICO SOLICITANTE LATORRE CAMA No. _____

HEMATOLOGIA

HTO %	HB G%	G. ROJOS mm3	V.C.M. micras3	HCM. Picogramas	M.C.H.C. %
			NORMAL:	NORMAL:	NORMAL:

LEUCOCITOS	NEUTROFILOS	LINFONCITOS	EOSINOFILOS	BASOFILOS	MONOCITOS	JUVENILES	ADOS

HEMOPARASITOS

SEDIMENTACION
1/2 HORA _____
1 HORA _____

MORFOLOGIA Y/O VARIOS

COAGULACION

	V. HALLADO	V. NORMAL
T. COAGULACION		
T. SANGRIA		
T. PROTROMBINA		
CONCENTRACION		
CONTROL		
P.T.T.		
CONTROL		

	V. HALLADO	V. NORMAL
TEST DE PROTAMINA		
FIBRINOGENO		
R. DEL COAGULO		
R. DE PLAQUETAS		
R. DE EOSINOFILOS		
R. DE RETICULOCITOS		
VARIOS		

UROANALISIS

MUESTRA _____
COLOR _____
ASPECTO _____
DENSIDAD _____
P H _____

BACTERIAS _____
LEUCOCITOS _____
PIOCITOS _____
HEMATIES _____
C. EPITELIALES _____
CRISTALES _____

CILINDROS _____

MOCO _____

	V. HALLADO	V. NORMAL
ALBUMINA		
GLUCOSA		
C. CETONICOS		
SANGRE OCULTA		
CALCIO		
A. URICO EN 24 h.		
PROTEINAS EN 24 h.		
FOSFOROS EN 24 h.		
DEPURACION DE CREATININA		
DEPURACION DE UREA		
UROBILINOGENO		

PRUEBA DE EMBARAZO _____

VARIOS

COPROANALISIS

MUESTRA: OCASIONAL [ ] SERIADA [ ] RECTAL [ ] PARASITOS

CONSISTENCIA _____
COLOR _____
F. MUSCULARES _____
GRASAS NEUTRAS _____
ALMIDONES _____
LEUCOCITOS _____
HEMATIES _____
SANGRE OCULTA

PH _____
GLUCOSA _____
LACTOSA _____
F. BACTERIANA G (+) _____
F. BACTERIANA G (--) _____
HONGOS _____
R. LEUCOCITARIA _____

FORMA : MED — 511

Tipolito Barreto Tel. 24578

QUIMICA SANGUINEA

	RESULTADO	V. NORMAL
GLICEMIA AYUNAS		
GLICEMIA POST. — P.		
N. UREICO		
CREATININA		
UREA		
AC. URICO		
COLESTEROL TOTAL		
TRIGLICERIDOS		
MICRONES VISUAL		
COM REFRIGERADO		
LIPIDOS TOTALES		
PROTEINAS TOTALES		
ALBUMINAS		
GLOBULINAS		
RELACION A/G		
BILIRRUBINA DT		
BILIRRUBINA TC		
BILIRRUBINA I		
RETENCION DE BROMO		
A LOS 5 minutos		
A LOS 45 minutos		
ALCOHOL		

	RESULTADO	V. NORMAL
C.P.K.		
AMILASA		
LIPASA		
S.G.O.T.		
S.G.PT		
FOSF. ALCALINA		
FOSF. ACIDA		
FOSF. PROSTATICA		
L.D.H.		
SODIO		
POTASIO		
CLORUROS		
CALCIO		
FOSFORO		

CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA — GLICOSURIA

BASAL		
1/2 Hora		
1 Hora		
1½ Hora		
2 Hora		
3 Hora		
4 Hora		

INMUNO — SEROLOGIA

	RESULTADO	V. NORMAL
R.A. — TEST		
P.C.R.— TEST		
ANTIESTREPTOLISINAS		
PROLACTINA		
TOXOPLASMA		
I. PARA CHAGAS		

T3 0.7 nanogrs/ml VN:0.7-1.9 nanogrs/ml

T4 5.3 ugrs/dl VN: 4.0-12.0 ugrs/dl

T4N

TSH: 3.07 UI/ml VN: 0.45-6.2 UI/ml

SEROAGLUTINACIONES

TIFICO O

TIFICO H

PARATIFICO A

PARATIFICO B

BRUCELLAS

PROTEUS OX 19

V.D.R.L. CUALITATIVO

V.D.R.L. CUANTITATIVO

F.T.A. abs.

GRUPO SANGUINEO

FACTOR RH

PRUEBA DE COOMBS

MUESTRA:

CIUDAD _____ FECHA 8 OCT. 1987

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS LTDA.
LABORATORIO CLINICO

BACTERIOLOGO

HUMBERTO URIBE P., M. D. Neurocirugía

Medellín, Octubre 19 de 1987

Señor
SOFANOR RIVERA CONDE
Historia No. 16.307

REF.: ECOPETROL
Hist. #2-2838-00

Paciente de 36 años quien se desempeña como pailero, oficio que describe como fisicamente intenso. Antecedentes personales sin importancia, fuma aproximadamente un paquete de cigarrillos diario. Describe en forma intermitente dolor lumbar irradiado a extremidades inferiores, especialmente del lado derecho. Relata que en ocasiones ha sido incapacitado por esta causa, actualmente lleva diecinueve meses de incapacidad y a pesar de esto no ha habido mejoría. Se le han practicado diferentes estudios radiológicos y EMG incluyendo una escanografía de unión lumbosacra en donde los hallazgos han consistido en Megapofisis transversa L5 derecha con tendencia a sacralización. Al exámen se encuentra paciente obeso, peso 97 kg, P.A. 120/80, P:72/mn, fisico general normal. La marcha es normal con tendencia a una hiperlordosis debido al abdómen prominente. El exámen de fondo de ojo, pares craneanos, es nromal. La dinámico lumbar está moderadamente disminuida y hay dolor a la presión a nivel de L5-S1. El signo de lasegue debilmente positivo lado derecho por encima de los 70 grados. No encuentro deficit muscular, llama la atención si hipoestesia clara en territorio de S1 derecho y disminución comparativa de reflejo aquiliano derecho con el lado izquierdo.

El cuadro clinico sugiere una radiculopatía S1 derecha por hernia discal a nivel de L5-S1. Decido ordenar estudio radiológico dinámico de columna lumbosacra y mielografía dinámica lumbosacra con medio acuoso. De acuerdo a los hallazgos se definiría conducta.

DR. HUMBERTO URIBE P.

tgc
No revisado

Donaldo Francisco Villareal Martínez

Bacteriólogo

Fecha Oct. 21/87 *No.* 654

Nombre Sofanor Juan Rivera

R. Nº 2-2838- 00

Resultado NIVELES SERICOS DE FENITOINA:

Fenitoina= 17.4 ug/ml

(V.R: 10-20)

LABORATORIO CLINICO BACTERIOLOGICO
Cra. 23 No. 35-16 - Bucaramanga

DONALDO FRANCISCO VILLAREAL
BACTERIOLOGO LABORATORISTA CLINICO
UNIVERSIDAD JAVERIANA

HOSPITAL
PABLO TOBON URIBE

INFORME RADIOLOGICO

Historia Nº
RIVERA
Apellidos Completos
SOFANOR
Nombres Completos
ECOPETROL REG 2-2838-00
Servicio Cama

Fecha del estudio Día 6 Mes 11 Año 87

Estudio No. 87-10955

Estudio efectuado MIELOGRAFIA DINÄMICA DE COLUMNA LUMBO SACRA

Ordenado por el doctor HUMBERTO URIBE POSADA

Apreciado Doctor:

Luego de practicar asepsia y antisepsia y bajo punción lumbar atraumática a nivel de L3-L4 se introdujo medio de contraste hidrosoluble y se tomaron múltiples proyección.

En el presente estudio se puede observar identaciones de la columna de medio de contraste en forma ventral a partir del espacio L2-L3 hacia abajo.

En la proyección de flexión se observa aumento del efecto extradural a nivel L5-S1 que pudiera sugerir la presencia de hernia de núcleo pulposo a éste nivel.

Las demás identaciones del medio de contraste pueden estar en relación a prominencia del anillo.

El medio de contraste progresó sin ninguna dificultad hasta la región dorsal inferior no observándose patología.

Conclusión: mielografía lumbar compatible con posible hernia del núcleo pulposo L5-S1.

Múltiples defectos extradurales a partir del espacio L3-L4 hacia abajo. Posible canal estrecho.

Atentamente,

G. Rosas M.

GLBERTO ROSAS M.

HPTU-Forma 39

gbde

HUMBERTO URIBE P.. M. D.

NEUROCIRUGIA

Medellín, Noviembre 9 de 1987

Señor
SOFANOR RIVERA CONDE
Historia No. 16.307

REF.: ECOPETROL
Hist. #2-2838-00

El paciente trae estudio radiológico dinámico de columna lumbosacra, en mi opinión hay franca inestabilidad a nivel de L5-S1 con fenómenos artrosicos y alteración en posición de carillas articulares a dicho nivel. El estudio mielografico muestra defecto de tipo central de L2 hacia abajo, sin embargo en mi opinión estos no son significativos exceptuando el correspondiente a L5-S1, en donde además se observa una imagen correspordiente a una hernia lateral con desplazamiento de la raíz S1.

El tratamiento en mi opinión debe ser el de una discoidectomía L5-S1, descompresión de la raíz S1 derecha y debido a la inestabilidad artrosis simultanea. La situación ha sido explicada al paciente.

DR. HUMBERTO URIBE P.

HOSPITAL
PABLO TOBON URIBE

INFORME RADIOLOGICO

Historia Nº _____

RIVERA

Apellidos Completos

SOFANOR

Nombres Completos

ECOPETROL

Servicio _____ Cama

Fecha del estudio | Día 9 | Mes 11 | Año 87 |

Estudio No. 87-10955

Estudio efectuado COLUMNA LUMBO SACRA DINAMICAS

Ordenado por el doctor

Apreciado Doctor :

En el presente estudio no se observan modificacioines que permitan hablar de patología ósea ni articular de origen traumático u otra etiología.

La altura de los ceurpos v ertebrales así como la de los espacios es nromal.

En las proyecciones oblicuas se ve que el aspecto de las carillas articulares es normal.

En las proyeccioens dinámicas no hay alteración.

Atetnamente,

GILBERTO ROSAS M.

gbde

HPTU-Forma 39

HUMBERTO URIBE P., M. D. **Neurocirugía**

Medellín, Febrero 22 de 1988

Señor
SOFANOR RIVERA CONDE
Historia No. 16.307

REF.: ECOPETROL
Hist. #2-2838-00

El paciente ha mostrado una franca mejoría con respecto al cuadro inmediatamente anterior. Refiere que en la actualidad el dolor es ocasional y que se presenta especialmente en relación con los cambios de posición. Relata que desde hace un mes hizo cambio en su actividad laboral, siendo él que ha favorecido notablemente la sintomatología. Al examen se encuentra paciente en buenas condiciones generales, T.A. 120/80, P:72/m, peso 77 kg. El exámen neurológico no muestra signos de irritación radicular, no hay deficit motor, sensitivo o alteración de reflejos. La dinámica lumbar en la actualidad es aceptable, no hay espasmo muscular. La presión a nivel de L5-S1 es discretamente dolorosa.
En vista de la evolución del paciente, creo que por el momento es prudente insistir con tratamiento conservador, recomendando en esencia dos cosas, evaluación por fisiatría con miras a indicar al paciente cuidados posturales y terapia para fortalecimiento muscular, en segundo lugar buscar a nivel laboral una reubicación con un trabajo similar al que actualmente desempeña y que al parecer ha sido altamente benefico para la situación del paciente.
Se remite a Fisiatria y se evaluará nuevamente una vez termine el tratamiento.

DR. HUMBERTO URIBE P.

tgc
No revisado

HUMBERTO URIBE P., M. D.
NEUROLOGIA – CIRUGIA NEUROLOGICA
Registro 1211

9

22 - Febrero 82.

Señora Alvina.

Envio remitido a Fisioterapia.

Dx: Discopatia L5. S1 -

Nueva valoracion al finalizar

Tratamiento

Atento yo

CIMA
CENTRO DE INVESTIGACIONES MEDICAS DE ANTIOQUIA
Calle 63 No. 41-27 - Teléfono: 254-18-00 - Medellín - Colombia

ECOPETROL

COMPLEJO INDUSTRIAL DE BARRANCABERMEJA
DEPARTAMENTO SERVICIOS DE SALUD

F I S I O T E R A P I A

Nº HISTORIA : [illegible]

[illegible]

ler. Apellido 2º Apellido Nombre

SERVICIO

FECHA 26 FEB. 1988

M	38	S	C	V	U.L	Men.
SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL				

Datos clínicos de importancia

Dolor lumbar [illegible]
En relación con el [illegible]
Remitido por [illegible]

Dr. [illegible]

DIAGNOSTICO [illegible]

TRATAMIENTO:

ELECTROTERAPIA Diatermia ☐ Ultrasonido ☐ R. Infrarojos ☐
R. Ultravioletas ☐ C. Galvánica ☐ C. Farádica ☐

HIDROTERAPIA Tanque Remolino ☐ Compresas ☐ Parafina ☐

KINESIOTERAPIA Ejercicios ☐

MECANOTERAP. Tracción Cervical ☐ Pélvica ☐ Bicicleta ☐ Poleas ☐

MARCHA Con prótesis ☐ Con apoyo ☐ Con aparato y mulet ☐
Sin apoyo ☐ Equilibrio ☐

ANOTACIONES DEL FISIOTERAPEUTA:

29-II-88

Se comienza tratamiento con calor humedo en region lumbar y ejercicios para fortalecer abdominales

Sgte. N!

TERAPISTA : [illegible]

REPRODUCCION CIRP

3 - III - 88

No news

Sofia

4 - III - 88

No news

Sofia

7 - III - 88

Received your cassette & 3 envelopes

w/ documents & instruments

Sofia

HUMBERTO URIBE P., M. D. Neurocirugía

Medellín, Marzo 7 de 1988

Señor
SOFANOR RIVERA CONDE
Historia No. 16.307

REF.: ECOPETROL
Hist. #2-2838-00

El paciente estuvo sometido a fisioterapia durante cinco días con el servicio médico de Ecopetrol. No relata ninguna mejoría y cuestiona la eficencia de este tratamiento. En cuanto al exámen neurológico en la actualidad no hay cambios. Sugiero que se haga fisioterapia en la ciudad por espacio de quince días, al final de dicho periodo sería nuevamente evaluado el paciente y se definiría conducta.

DR. HUMBERTO URIBE P.

tgc
No revisado

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

HOJA DE REMISION

1er. APELLIDO	2o. APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
RIVERA		SOFANOR	M	37	2-2838-00

CIUDAD DONDE RESIDE: BARRANCBERMEJA — FECHA: MAYO 3/88

☐ DIAGNOSTICO ☐ OPINION ☒ TRATAMIENTO ☐ CONTROL

DE: DR. ORLANDO VARGAS CAÑAS — CIUDAD: BARRANCABERMEJA

A: DR. HUMBERTO URIBE — CIUDAD: MEDELLIN

RESUMEN CLINICO

SIRVASE RESUMIR LOS MOTIVOS DE SU CONSULTA Y LA HISTORIA GENERAL

CITA DIA: MAYO 9/88 HORA: 3 PM.

Paciente conocido y tratado por Ud. Se remite a control. No ha llegado informe de consulta anterior.

Mayo 9 de 1988

El paciente anota que a pesar de el tratamiento fisiatrico ha continuado con dolor, este se presenta especialmente al permanecer sentado y levantarse o con ciertos cambios de posición y es referible a la región lumbar. Al exámen neurológico no hay cambios especificos. Continúa con sobrepeso, en la actualidad 94 kg. Se conversa con el paciente, se le explica que desde el punto de vista médico no hay en la actialidad nada diferente que ofrecer al continuar con el programa de reducción de peso y los ejercicios ya indicados, además de los cuidados posturales. En estas condiciones puede reintegrarse a su actividad laboral continuando con la incapacidad parcial que anteriormente le había sido adjudicada. Se sugiere control en tres meses.

DR. HUMBERTO URIBE P.

FIRMA DEL MEDICO

REPRODUCCION

FORMA: 1

RESPUESTA

CITA DIA: 3 OCT. 1988 *HORA:*

Paciente en tratamiento con usted que se remite a cita de control.

Octubre 3 de 1988

El paciente ha evolucionado bien, en dos oportunidades ha tenido dolor luego de hacer fuerza intensa durante maniobra laboral. Al examen neurologico actual es negativo. El examen fisico general muestra edema grado II de extremidad inf. derecha y dolor con la movilización pasivo extrema de rodilla. El paciente ha venido quejando de molestia en este sitio desde hace algún tiempo. En mi opinión este paciente requiere o una reubicación laboral o una incapacidad selectiva de tal forma que no sea obligado a efectuar labores que requieran esfuerzo fisico intenso. En segundo lugar sugiero evaluación para definir posible patología de rodilla derecha y causa del edema en dicha extremidad.

FIRMA DEL MEDICO

MINISTERIO DE MINAS Y ENERGIA
EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
SERVICIOS DE SALUD
MEDELLIN - COLOMBIA

Apartado Aéreo: 3466
Tels.: 257 19 85 - 257 61 00
Ext. 62
Cables y Telegramas:
"ECOPETROL"

Medellín, Mayo 27 de 1988 MED-3-1750-140

PARA : DR. CARLOS ROJAS ARIAS
Jefe Servicios de Salud CIB

DE : GRUPO SERVICIOS DE SALUD ZONA V DOL

REF : Envio Hojas de Remisión

Adjunto estamos enviando las siguientes hojas de remisión:

H.C. 2-2838-00 RIVERA SOFANOR

Atentamente,

ECOPETROL
Grupo Servicios de Salud ZONA V
MEDICO JEFE

JUAN B. LUNA RIVILLAS
Jefe Grupo Servicios de Salud Zona V DOL

Adjunto: Lo anunciado

DEPARTAMENTO SERVICIOS DE SALUD

ECOPETROL

REPORTE DE LABORATORIO CLINICO

NOMBRE *SOFANOR RIVERA* HISTORIA No. *2-2838-00*

EDAD _____ SEXO _____ SERVICIO _____

MEDICO SOLICITANTE *NUÑEZ* CAMA No. _____

HEMATOLOGIA

HTO %	HB G%	G. ROJOS mm3	V.C.M. micras3	HCM. Picogramas	M.C.H.C. %
			NORMAL:	NORMAL:	NORMAL:

LEUCOCITOS	NEUTROFILOS	LINFONCITOS	EOSINOFILOS	BASOFILOS	MONOCITOS	JUVENILES	CAYADOS

HEMOPARASITOS

SEDIMENTACION
1/2 HORA _____
1 HORA _____

MORFOLOGIA Y/O VARIOS

COAGULACION

	V. HALLADO	V. NORMAL
T. COAGULACION		
T. SANGRIA		
T. PROTROMBINA		
CONCENTRACION		
CONTROL		
P.T.T.		
CONTROL		

	V. HALLADO	V. NORMAL
TEST DE PROTAMINA		
FIBRINOGENO		
R. DEL COAGULO		
R. DE PLAQUETAS		
R. DE EOSINOFILOS		
R. DE RETICULOCITOS		
VARIOS		

UROANALISIS

MUESTRA _____
COLOR _____
ASPECTO _____
DENSIDAD _____
P.H. _____
BACTERIAS _____
LEUCOCITOS _____
MOCO _____
[illegible] _____
[illegible] _____
[illegible] _____
CILINDROS _____
MOCO _____

	V. HALLADO	V. NORMAL
ALBUMINA		
GLUCOSA		
C. CETONICOS		
SANGRE OCULTA		
CALCIO		
[illegible]		
PROTEINAS EN 24 H		
FOSFOROS EN 24 H		
DEPURACION DE CREATININA		
DEPURACION DE UREA		
UROBILINOGENO		
PRUEBA DE EMBARAZO		
VARIOS		

COPROANALISIS

MUESTRA: OCASIONAL ☐ SERIADA ☐ RECTAL ☐ PARASITOS

CONSISTENCIA *BLANDA*
COLOR *AMARILLO*
F. MUSCULARES _____
GRASAS NEUTRAS _____
ALMIDONES _____
LEUCOCITOS _____
HEMATIES _____
SANGRE OCULTA *NEGATIVA*

PH *ACIDO NEGATIVO PARA P. INTEST.*
GLUCOSA *NEGAT.*
LACTOSA _____
F. BACTERIANA G (+) _____
F. BACTERIANA G (—) _____
HONGOS _____
R. LEUCOCITARIA _____
LEVADURAS: ++

FORMA : MED — 511

Impreso Bo

QUIMICA — SANGUINEA

	RESULTADO	V. NORMAL
GLICEMIA AYUNAS		
GLICEMIA POST. — P.		
N. UREICO		
CREATININA		
UREA		
AC. URICO		
COLESTEROL TOTAL		
TRIGLICERIDOS		
QUILOMICRONES VISUAL		
QUILOM REFRIGERADO		
LIPIDOS TOTALES		
PROTEINAS TOTALES		
ALBUMINAS		
GLOBULINAS		
RELACION A/G		
BILIRRUBINA DT		
BILIRRUBINA TC		
BILIRRUBINA I		
RETENCION DE BROMO		
A LOS 5 minutos		
A LOS 45 minutos		
ALCOHOL		

	RESULTADO	V. NORMAL
C.P.K.		
AMILASA		
LIPASA		
S.G.O.T.		
S.G.PT		
FOSF. ALCALINA		
FOSF. ACIDA		
FOSF. PROSTATICA		
L.D.H.		
SODIO		
POTASIO		
CLORUROS		
CALCIO		
FOSFORO		

CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA		GLICOSURIA
BASAL		
1/2 Hora		
1 Hora		
1½ Hora		
2 Hora		
3 Hora		
4 Hora		

INMUNO — SEROLOGIA

R.A. — TEST		
P.C.R. — TEST		
ANTIESTREPTOLISINAS		
PROLACTINA		
TOXOPLASMA		
I. PARA CHAGAS		

SEROAGLUTINACIONES

TIFICO O _____

TIFICO H _____

PARATIFICO A _____

PARATIFICO B _____

BRUCELLAS _____

PROTEUS OX 19 _____

T3 _____

T4 _____

T4N _____

TSH _____

V.D.R.L. CUALITATIVO _____

V.D.R.L. CUANTITATIVO _____

F.T.A. abs. _____

GRUPO SANGUINEO _____

FACTOR RH _____

PRUEBA DE COOMBS _____

MUESTRA :

CIUDAD _____ FECHA 19 ___ ___ 1969

LABORATORIO CLINICO

BACTERIOLOGO

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

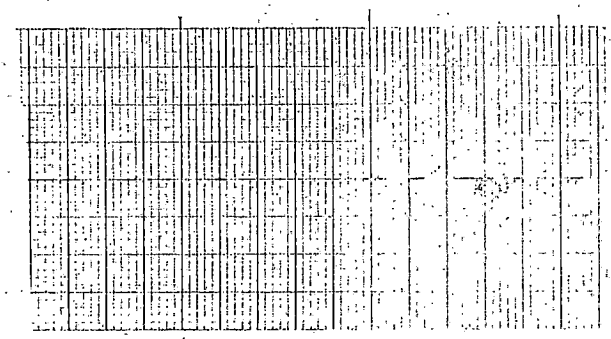
DPTO. SERVICIOS DE SALUD - C. I. B.

ELECTROCARDIOGRAMA

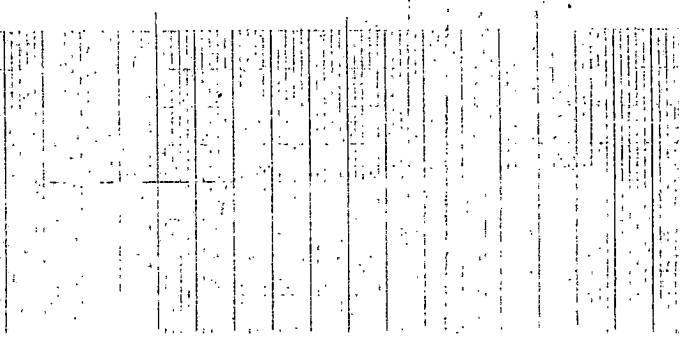
PACIENTE. Xofanor Rivera REGISTRO No. 2·2838-00

FECHA. VII-01/88 EDAD 37 años REMITIDO POR. Dr. Argote

1.

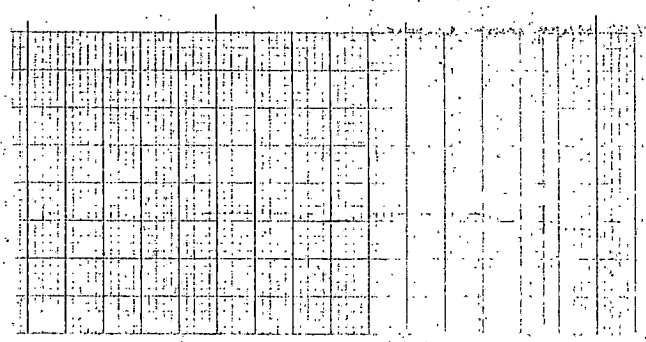


2.

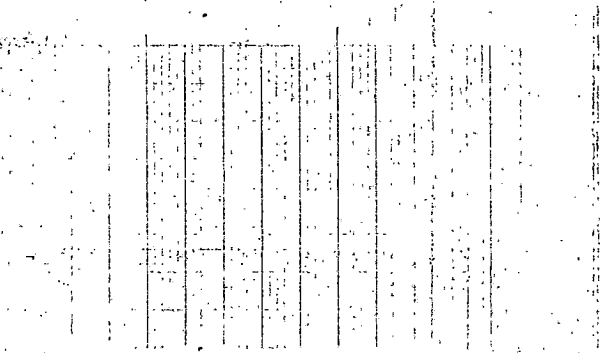


dical Co., Ltd.

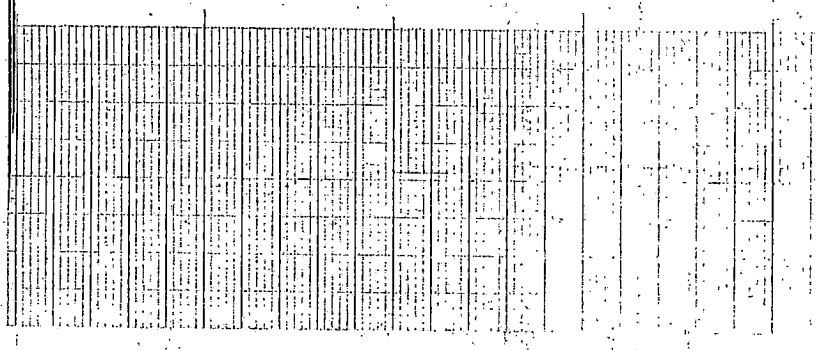
3.



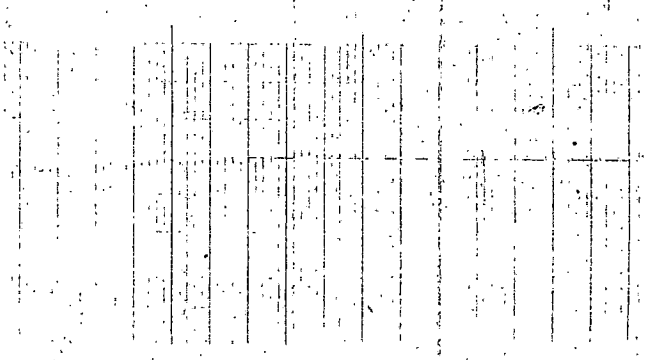
AVR



AVL.



AVF



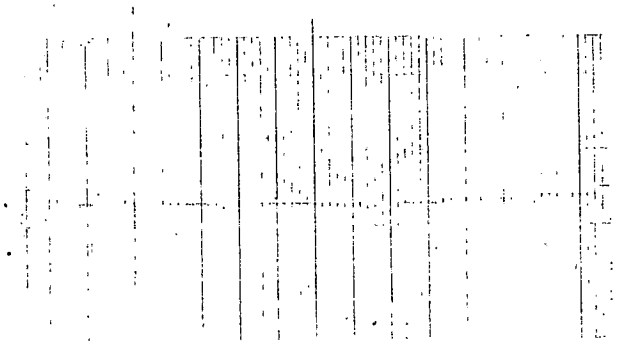
RITMO _____ POSICION DEL PACIENTE _____

INTERVALOS: PR: _____ QRS: _____ RT. _____ EJE ELECTRICO: _____

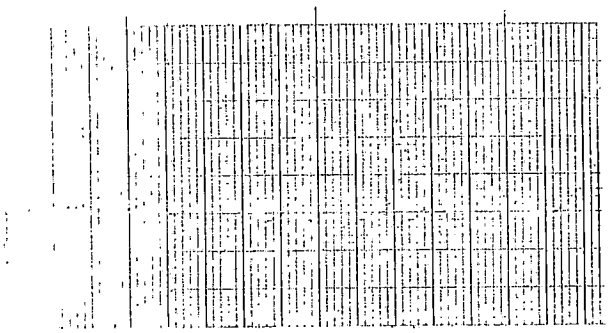
Imp. Tipografiana Tel. 24659

II

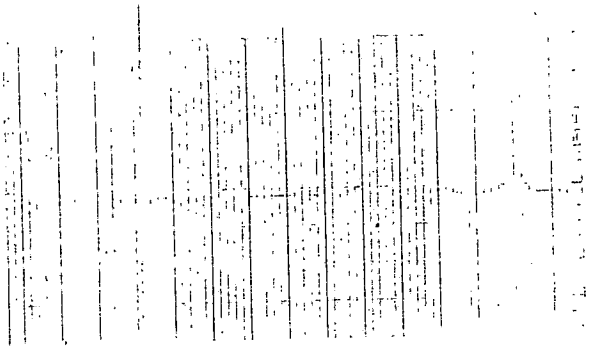
V1



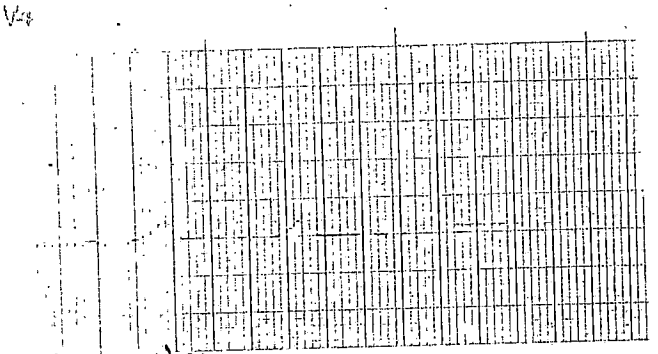
V2



V3

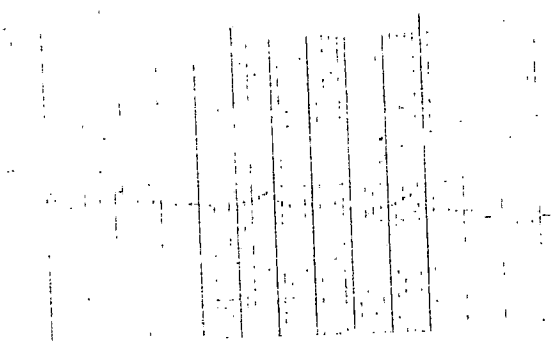


V4

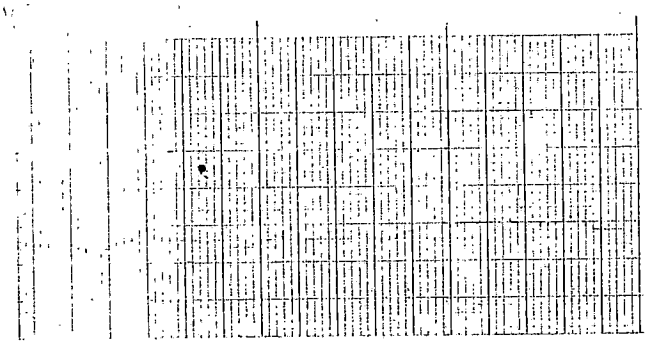


V4

V5



V6



OBSERVACIONES:

Paiteño.

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

O.P.

INFORME DE INVESTIGACION DE ACCIDENTES / CASI-ACCIDENTES

IDENTIFICACION

DISTRITO: C.I.B.	DEPENDENCIA: 6231	LUGAR EXACTO DEL ACCIDENTE / CASI-ACCIDENTE: CALLE	No. 477

FECHA Y HORA DEL ACCIDENTE / CASI-ACCIDENTE: DIA 26 MES 08 AÑO 88 HORA 2200 — DIA DE LA SEMANA: D L M M J V S (V)

LESION PERSONAL

NOMBRE DEL LESIONADO: SEÑOR RIVERA	REGISTRO No. 2.2838-00	CARGO: PAILERO II	
TIEMPO DE EXPERIENCIA: AÑOS ___ MESES ___ DIAS ___	HACIA SU TRABAJO HABITUAL? SI ☐ NO ☒		
TURNO: DE ___ AM/PM A ___ AM/PM	FUERA DEL TRABAJO: ☒		

CASI-ACCIDENTE

PERSONA QUE INFORMO EL CASI-ACCIDENTE:	REGISTRO No	CARGO:

DAÑO A LA PROPIEDAD

IDENTIFICACION DEL EQUIPO DAÑADO:

NOMBRE DEL SUPERVISOR: RAFAEL ESPELETA.

MEDICO

DESCRIPCION DE LA LESION (FAVOR ESCRIBIR EN LETRA IMPRENTA): HERIDA EN PIEL DEL PULGAR DERECHO

PRESENTACION AL MEDICO: 26 08 88 (DIA MES AÑO) HORA 2330

DIAGNOSTICO DEFINITIVO: HERIDA EN PULGAR DERECHO

NOMBRE O SELLO DEL MEDICO: ___ FIRMA Y REGISTRO

HOSPITALIZADO	—
INCAPACITADO ☐	—
REGRESO AL TRAB	—
PRIMEROS AUXILIOS	X
EN OBSERVACION	—

DESCRIPCION DEL TRABAJADOR

ESCRIBIR CLARAMENTE COMO SUCEDIO EL ACCIDENTE/CASI-ACCIDENTE:

ME ENCONTRABA JUGANDO UN PARTIDO DEL CAMPEONATO INTERNO DE SOFBOL DEL C.I.B. Y EN UN LANZAMIENTO QUE ME HICIERON DE UNA BOLA, RECIBI EL IMPACTO EN EL DEDO DERECHO DEDO PULGAR. ABJUNTANDOME ENTRE EL DEDO PULGAR Y EL INDICE.

FECHA PRESENTACION DEL INFORME: AGOSTO 26/88

FIRMA DEL TRABAJADOR

QUE ACTOS, FALLAS Y/O CONDICIONES CONTRIBUYERON DIRECTAMENTE A ESTE ACCIDENTE/CASI-ACCIDENTE CAUSAS INMEDIATAS.

RAZONES BASICAS O FUNDAMENTALES PARA LA EXISTENCIA DE ESTOS ACTOS Y/O CONDICIONES.

EQUIPO, SUSTANCIA QUE CAUSO LA LESION, DAÑO O CASI-ACCIDENTE

EVALUACION DEL CASI-ACCIDENTE

INDICE DE GRAVEDAD DE PERDIDAS: —

INDICE PROBABLE DE REPETICION:

PREVENCION

SUPERVISOR

QUE MEDIDAS SE HAN TOMADO O SE TOMARAN PARA EVITAR LA REPETICION _____

ACCION INMEDIATA _____

CORRECCION DEFINITIVA: _____

FECHA DE EJECUCION

ELABORADO POR:	FECHA.	FIRMA:	REGISTRO

JEFE DEL SUPERVISOR

APROBACIONES O COMENTARIOS SOBRE LAS RECOMENDACIONES DEL SUPERVISOR: _____

PERSONA CON MAS CONTROL SOBRE EL OBJETO, EQUIPO, SUSTANCIA QUE CAUSO LA LESION, DAÑO O CASI-ACCIDENTE:

FIRMA DEL JEFE DEL SUPERVISOR — FIRMA JEFE DPTO-DIVISION O SUPERINTENDENTE

FECHA _____ REGISTRO No. _____ FECHA _____ REGISTRO No _____

SEGURIDAD INDUSTRIAL

CONCEPTO

Accidente ocurrido en evento deportivo programado por la empresa.

9 SET. 1983

FIRMA DEL JEFE DE SEGURIDAD O COORDINADOR — FECHA

CONCEPTO LEGAL: Deportivo art. 29 C.C.T. 2 de 1923 FECHA: _____

ACCIDENTE INDUSTRIAL: SI NO

NOMBRE DEL ABOGADO: Hernando Medina T.

FIRMA Y REGISTRO 2303

DAÑOS CAUSADOS — DESCRIPCION.

DIAGRAMA

VALOR ESTIMADO	VALOR REAL

Dr. Diego Hernández H.
Medicina Física y Rehabilitación
CLINICA SOMA OF. 104
Tel 241-6243
Medellin, Colombia

Número 5337 RIVERA CONDE SOFANOR
EDAD 37 EMPRESA ECOPETROL
ENVIA DR. HUMBERTO URIBE POSADA OFICIO PAILERO (MANT. MEC)
FECHA 03/10/88

Resumen clínico

Dolor lumbar y miembros inferiores, de predominio derecho. Evolución de 6 años. Aumenta caminado y posiciones mantenidas largo rato. Ha recibido ttos medicamentosos con mejoría parcial. Rx muestran pinzamiento posterior de L5-S1 con subluxación articular. En la mielografía se dibujan bien las raices. La electromiografía la desconozco. AP: negativos. EF: 92 Kgr. (obeso). columna sin desviaciónes del eje, buena movilidad, dolor con flexión y más con extensión. Mejora al disminuir lordosis lumbar. No déficit motor o sensitivo. ROT ++ simétricos. Elevación de los dos miembros por encima de 60o duele en col lumbar. MARZO 28-88: Mejoría parcial. Hay dolor con flexión y movilizacion a nivel aprox.L4.No dolor con extensión. No déficit neurològico. ABRIL 13-88: Mejoría muy irregular, ahora con dolor con flexión y extensión. Hace los ejercicios de fisioterapia duele en col lumbar. No hay déficit neurológico.

Comentarios

Que no conozco los exámenes practicados, el cuadro clínico puede corresponder a lesión discal, pero actualmente no hay signos de radiculopatía. TTO FISICO: CALOR LUMBAR. ESTIRAMIENTO DE FASCIA LUMBAR. BALANCEO DE PELVIS. FORTALECIMIENTO DE ABDOMINALES. MARZO 28-88: Los ejercicios usuales encaminados a disminuir lorodosis lumbar no han sido de utilidad. Actualmente no veo ninguna indicación quirúrgica. Considero mas bien utilizar ejercicios de fisioterapia siguiendo la escuela de la extensión: Suspender abdominales y hacer fortalecimiento de espinales, gluteos y estirando isquiotibilaes. ABRIL 13-88: La fisioterapia ha sido poco útil. No veoninguna indicación quirúrgica. Considero por el momento manejar conservadoramente con los ejercicios que no causan dolor, los cuidados de la columna en posturas y trabajo y aguardar evolución.

Diagnóstico

3/10/88 DISCOPATIA LUMBAR
4/9/88

Dr. Diego Hernández H.
Medicina Física y Rehabilitación
CLINICA SOMA OF. 104
Tel 241-6243
Medellín, Colombia

Número 5337 RIVERA CONDE SOFANOR
EDAD 37 EMPRESA ECOPETROL
ENVIA DR. HUMBERTO URIBE POSADA OFICIO PAILERO (MANT. MEC)
FECHA 03/10/88

Resumen clínico

Dolor lumbar y miembros inferiores, de predominio derecho. Evolución de 6 años. Aumenta caminado y posiciones mantenidas largo rato. Ha recibido ttos medicamentosos con mejoría parcial. Rx muestran pinzamiento posterior de L5-S1 con subluxación articular. En la mielografía se dibujan bien las raices. La electromiografía la desconozco. AP: negativos. EF: 92 Kgr. (obeso). columna sin desviaciónes del eje, buena movilidad, dolor con flexión y más con extensión. Mejora al disminuir lordosis lumbar. No déficit motor n sensitivo. ROT ++ simétricos. Elevación de los dos miembros por encima de 60o duele en col lumbar. MARZO 28-88: Mejoría parcial. Hay dolor con flexión y movilizacion a nivel aprox.L4.No dolor con extensión. No déficit neurológico. ABRIL 13-88: Mejoría muy irregular, ahora con dolor con flexión y extensión. Hace los ejercicios de fisioterapia duele en col lumbar. No hay déficit neurológico.

Comentarios

Aunque no conozco los exámenes practicados, el cuadro clínico puede corresponder a lesión discal, pero actualmente no hay signos de radiculopatía. TTO FISICO: CALOR LUMBAR. ESTIRAMIENTO DE FASCIA LUMBAR. BALANCEO DE PELVIS. FORTALECIMIENTO DE ABDOMINALES. MARZO 28-88: Los ejercicios usuales encaminados a disminuir lordosis lumbar no han sido de utilidad. Actualmente no veo ninguna indicación quirúrgica. Considero mas bien utilizar ejercicios de fisioterapia siguiendo la escuela de la extensión: Suspender abdominales y hacer fortalecimiento de espinales, gluteos y estirando isquiotibiales. ABRIL 13-88: La fisioterapia ha sido poco útil. No veoninguna indicación quirúrgica. Considero por el momento manejar conservadoramente con los ejercicios que no causan dolor, los cuidados de la columna en posturas y trabajo y aguardar evolución.

tico

8 DISCOPATIA LUMBAR
8

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SOLICITUD DE SERVICIOS AUXILIARES

1er. APELLIDO	2o. APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Nuñez		Soraya	F	37A	2-2838.00

☐ SALUD OCUPACIONAL ☐ ATENCION MEDICA ☐ ATENCION HOSPITALARIA SERVICIO: CAMA No. CIUDAD Coca FECHA 24-10-88

☐ FISIOTERAPIA ☐ LABORATORIO ☐ FONOADIOLOGIA ☒ RADIODIAGNOSTICO ☐ OTROS

SOLICITUD DE: Rx Mano Der PA

Rx Codo Der PA y Lat

Rx de mi amor Dolor

1 vez 12:20 AX

MEDICO SOLICITANTE REGISTRO No.

Talleres Tequendama FORMA MED 501

RODILLA: Se observan discretos cambios artrósicos con irregularidad de espinas tibiales.

Esclerosis periplatival

El espacio está conservado. Partes blandas normales

Atte.

CIRO FAJARDO BONILLA

Médico Radiólogo

Barranca XI 8 88

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

COMPLEJO INDUSTRIAL

BARRANCABERMEJA

MENSAJE PARA TRANSMITIR VIA TELECOM

FECHA: ENERO 17-89

A: DOCTOR JUAN R. LUNA

DIRECCION: SERVICIO DE SALUD ECOPETROL

LUGAR: MEDELLIN

MARQUE CON UNA X EL SERVICIO DESEADO			
ORDINARIO	☐	CLAVE	☐
URGENTE	☐	CARTA TELEGRAMA	☐

No. DE PALABRAS	VALOR

CITA DE CONTROL CON DOCTOR HUMBERTO URIBE PARA SOFANOR RIVERA 2-2838-80.

JOEL NORIEGA

FEGA formas eficientes CARVAJAL S.A. 85333 C22

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

HOJA DE REMISION

1er. APELLIDO	2o. APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
RIVERA		SOFANOR	M	37	2-2838-00

CIUDAD DONDE RESIDE: BARRANCABERMEJA — FECHA: ENERO 27/89

☐ DIAGNOSTICO ☐ OPINION ☒ TRATAMIENTO ☐ CONTROL

DE: DR. ELISEO REYES ALDANA — CIUDAD: BARRANCABERMEJA

A: DR. HUMBERTO URIBE — CIUDAD: MEDELLIN.

RESUMEN CLINICO

SIRVASE RESUMIR LOS MOTIVOS DE SU CONSULTA Y LA HISTORIA GENERAL

CITA DIA: FEBRERO 6/89 HORA: 3:15 PM.

Paciente que ha sido tratado por Ud. Se remite a control y se adjunta informe de consulta anterior.

CITA DIA: AGOSTO 14/89 HORA: 4:40 PM

Paciente en tratamiento con Usted, se remite a control y se anexa informe anterior

FIRMA DEL MEDICO

FORMA: MED.

HUMBERTO URIBE P., M. D. NEUROCIRUGIA

Medellín, Febrero 6 de 1989

Ref.:
SOFANOR RIVERA CONDE
Historia No. 16.307

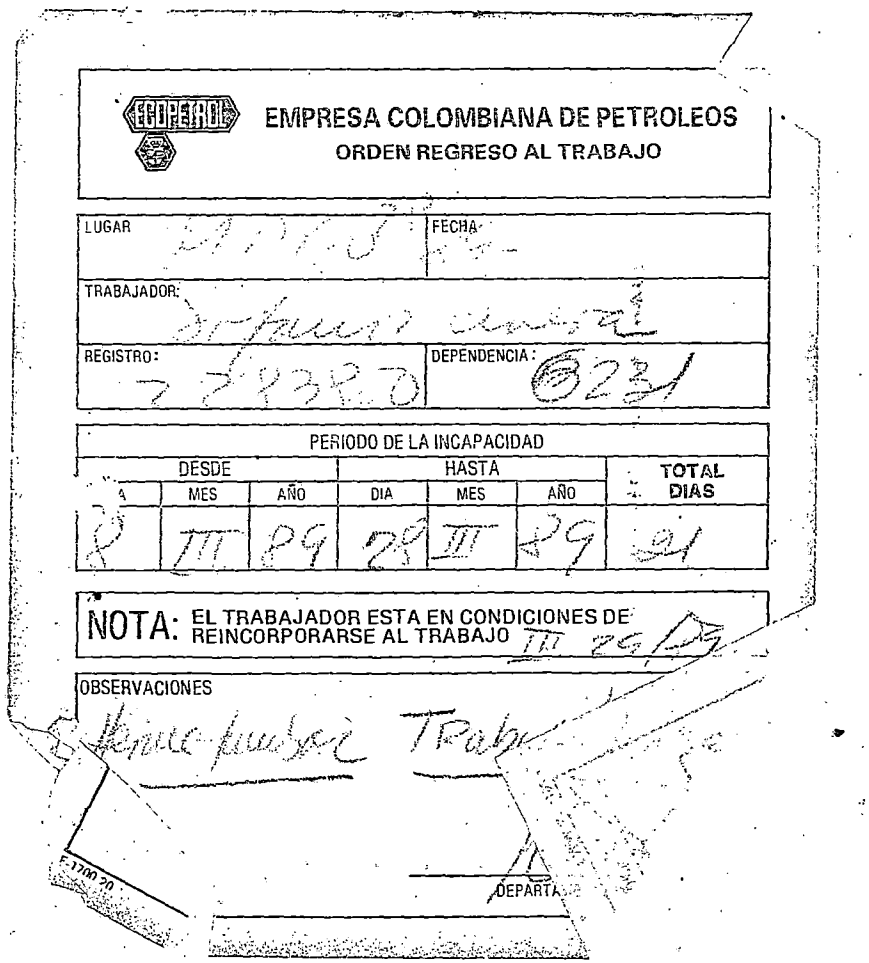
Envía: ECOPETROL Hist. No.2-2838-00

El paciente ha mostrado una relativa estabilidad. En terminos generales auncuando el dolor no ha desaparecido este es controlable con antiinflamatorio un comprimido diario, en la actualidad toma Profonid. Además con la incapacidad selectiva que le fue ordenada hace varios meses. Al examen neurológico persiste la disminución de reflejo aquiliano derecho y hay cierto signo de irritabilidad en el nervio ciatico del mismo lado. Con la presión a nivel de L5-S1 hay dolor que se aumenta si se hace simultaneamente hiperextensión. El peso en la actualidad es de 98 kg. Se ha recomendado al paciente continuar con el programa de reducción de peso, se sugiere rebajar a 90 kg. Asimismo se recomienda seguir los ejercicios. Desde el punto de vista laboral debe continuar con la incapacidad selectiva como fue ordenado previamente. Se sugiere control en cuatro meses.

DR. HUMBERTO URIBE P

tgc
No revisado

Apartado Aéreo 50063 — Medellín — Colombia S. A.



ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

ORDEN REGRESO AL TRABAJO

LUGAR	FECHA
B/M.S	

TRABAJADOR:

REGISTRO:	DEPENDENCIA:
2 2 9 3 8 0	6231

PERIODO DE LA INCAPACIDAD

DESDE			HASTA			TOTAL DIAS
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	
8	III	89	29	III	89	21

NOTA: EL TRABAJADOR ESTA EN CONDICIONES DE REINCORPORARSE AL TRABAJO III 29

OBSERVACIONES

F-1700-20

DEPARTA

ECOPETROL

Mayo 3 12.20

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
SERVICIOS AUXILIARES
SECCION: RADIOLOGIA

1er. APELLIDO	2o. APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Soledad		38	2-2838-00

☐ SALUD OCUPACIONAL	☑ CONSULTA EXTERNA	☐ SERVICIO URGENCIA	CIUDAD: Cali FECHA: 21/04/89

EXAMEN SOLICITADO Rx hombro izdo

DATOS CLINICOS DE IMPORTANCIA Pte con antecedente de Bursitis hombro izdo. ahora nuevamente dolor en región anterior de hombro y brazo izdo.

MEDICO SOLICITANTE REGISTRO No.

II RME RADIOLOGICO HOMBRO IZQUIERDO:

Las relaciones anatomicas son normales, no se observan lesiones osteoarticulares, partes blandas sin alteraciones.

Atte.,

9 MAY 1989

CIRO FAJARDO B.

MEDICO RADIOLOGO REGISTRO No.

Resp #2146

No. 2896

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD

ABREUGRAFIA

Fecha: 11 AGO. 1989

Nombre: Jofanor Rivera

Registro: 2.283800

Responsable:

MOTIVO:

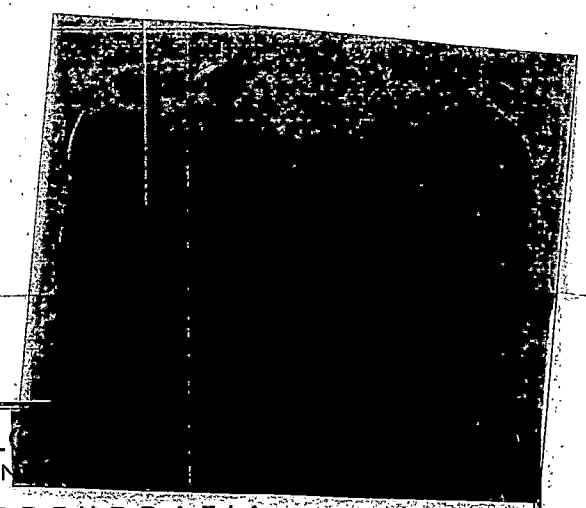
Observaciones: Repetir

RESULTADO:

CONTROL PERIODICO

MEDICO RADIOLOGO

GRAFICAS SAN GABRIEL- BCA BERMEJA



EMPRESA COL
DEPARTAMEN

No. 3.222

ABREUGRAFIA

Fecha: 4 SET. 1989

Nombre: Lyliana Lopez

Registro: 12.2932-00

Responsable:

Observaciones:

MOTIVO: CONTROL PERIODICO

RESULTADO:

MEDICO RADIOLOGO

GRAFICAS SAN GABRIEL- OCA BERMEJA

DEPARTAMENTO SERVICIOS DE SALUD

ECOPETROL

REPORTE DE LABORATORIO CLINICO

NOMBRE SOFANOR RIVERA HISTORIA No. 2-2836-00 CP

EDAD _____ SEXO _____ SERVICIO _____

MEDICO SOLICITANTE _____ CAMA No. _____

HEMATOLOGIA

HTO %	HB G%	G. ROJOS mm3	V.C.M. micras 3	HCM. Picogramos	M.C.H.C. %
46	15.0		NORMAL:	NORMAL:	NORMAL:

LEUCOCITOS	NEUTROFILOS	LINFONCITOS	EOSINOFILOS	BASOFILOS	MONOCITOS	JUVENILES	CAYADOS
10.000	54	35	10	1			

HEMOPARASITOS

SEDIMENTACION

1 HORA _____

MORFOLOGIA Y/O VARIOS

COAGULACION

	V. HALLADO	V. NORMAL
T. COAGULACION		
T. SANGRIA		
T. PROTROMBINA		
CONCENTRACION		
CONTROL		
P.T.T.		
CONTROL		

	V. HALLADO	V. NORMAL
TEST DE PROTAMINA		
FIBRINOGENO		
R. DE PLAQUETAS		
R. DE EOSINOFILOS		
R. RETICULOCITOS		
VARIOS		

UROANALISIS

MUESTRA _____

COLOR Amarillo

ASPECTO Limpido

DENSIDAD 1025

P H 6

BACTERIAS _____

LEUCOCITOS _____

PIOCITOS _____

HEMATIES _____

C. EPITELIALES escasas

CRISTALES Uratos Amorfos +

CILINDROS _____

MOCO +

	V. HALLADO	V. NORMAL
ALBUMINA	-	
GLUCOSA	-	
C. CETONICOS	-	
SANGRE OCULTA	-	
CALCIO		
A. URICO EN 24 h.		
PROTEINAS EN 24 h.		
FOSFOROS EN 24 h.		
DEPURACION DE CREATININA		
AMILASURIA		
UROBILINOGENO		

PRUEBA DE EMBARAZO _____

VARIOS

MUESTRA: OCASIONAL [ ] SERIADA [ ] RECTAL [ ] PARASITOS

SISTENCIA blando

CARMELITA

ARES

RAS

CULTA

PH alcalino

GLUCOSA

LACTOSA

F. BACTERIANA G (+)

F. BACTERIANA G (-)

HONGOS

R. LEUCOCITARIA

NEGATIVO PARA PI

-TROL-

QUIMICA - SANGUINEA

	RESULTADO	V. NORMAL
GLICEMIA AYUNAS	81	
GLICEMIA POST. - P.		
N. UREICO		
CREATININA		
UREA		
AC. URICO		
COLESTEROL TOTAL	185	
TRIGLICERIDOS	544	
COLESTEROL HDL		
COLESTEROL LDL		
LIPIDOS TOTALES		
PROTEINAS TOTALES		
ALBUMINAS		
GLOBULINAS		
RELACION A/G		
BILIRRUBINA DT		
BILIRRUBINA TC		
BILIRRUBINA I		
GAMAGLUTAMIL		
ALCOHOL		

	RESULTADO	V. NORMAL
L.D.H.		
AMILASA		
LIPASA		
S.G.O.T.		
S.G.P.T.		
FOSF. ALCALINA		
FOSF. ACIDA		
FOSF. PROSTATICA		
C.K.		
C.K.M.B.		
SODIO		
POTASIO		
CLORUROS		
CALCIO		
FOSFORO		

CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA — GLICOSURIA

BASAL		
1/2 Hora		
1 Hora		
1½ Hora		
2 Hora		

INMUNO - SEROLOGIA

R.A. - TEST		
P.C.R. - TEST		
ANTIESTREPTOLISINAS		
TOXOPLASMA		
I. PARA CHAGAS		

SEROAGLUTINACIONES

TIFICO O
TIFICO H
PARATIFICO A
PARATIFICO B
BRUCELLAS
PROTEUSOX 19

	V. HALLADO	V. NORMAL
T3		
T4		
TSH		

CARBAMAZEPINA
FENOABRBITAL
FENITOINA

V.D.R.L. CUALITATIVO — NO REACTIVA
V.D.R.L. CUANTITATIVO
I. g. E.

GRUPO SANGUINEO
FACTOR RH
PRUEBA DE COOMBS

OTROS :

FECHA 1989

BACTERIOLOGO

COMPLEJO INDUSTRIAL - ECOPE

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

HOJA DE REMISION

1er. APELLIDO	2o. APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
RIVERA	COUDE	[illegible]	M	38	2-2[illegible]20

CIUDAD DONDE RESIDE: FECHA: 7

☐ DIAGNOSTICO ☐ OPINION ☐ TRATAMIENTO ☑ CONTROL

DE: DR. PEDRO P. ESCAMILLA C. CIUDAD: B/BERMEJA

A: DR. HUMBERTO URIBE CIUDAD: MEDELLIN

RESUMEN CLINICO

SIRVASE RESUMIR LOS MOTIVOS DE SU CONSULTA Y LA HISTORIA GENERAL

PACIENTE DE 38 A. QUIEN HA VENIDO SIENDO CONTROLADO POR Ud. DEBIDO A UNA DISCOPATIA L5-S1 EN VARIAS OPORTUNIDADES. EN LA ULTIMA CITA Y SEGÚN INDICACIONES DE Ud. EL PACIENTE INCUMPLIÓ. DEBIDO A LAS DIFICULTADES QUE HAN PRESENTADO CON ESTE PACIENTE, ROGAMOS AUDITAR NUESTRO COMPORTAMIENTO EN SU CUADRO CLINICO b) REALIZAR LAS RECOMENDACIONES PARA EL MANEJO QUE ESTIME CONVENIENTE COMO COMPLEMENTO c) HOSPITALIZARLO SI CONSIDERA CONVENIENTE. d) UN CONCEPTO DEFINITIVO SOBRE DIAGNOSTICO, CONDUCTA Y PRONOSTICO DEL CASO.

AGRADECEMOS DE ANTEMANO SU ATENCION Y LA COLABORACION PARA LA SOLUCION DE ESTE CASO.

[illegible]

FIRMA DEL MEDICO

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DEPARTAMENTO SERVICIOS DE SALUD

REPORTE DE LABORATORIO CLINICO

NOMBRE SOFANOR RIVERO HISTORIA No. 2--2838-00

EDAD _____ SEXO _____ SERVICIO _____

MEDICO SOLICITANTE _____ CAMA No. _____

HEMATOLOGIA

HTO %	HB G%	G. ROJOS mm3	V. C. M. micras 3	HCM. Picogramos	M.C.H.C. %
			NORMAL:	NORMAL:	NORMAL:

LEUCOCITOS	NEUTROFILOS	LINFONCITOS	EOSINOFILOS	BASOFILOS	MONOCITOS	JUVENILES	CAYADOS

HEMOPARASITOS

SEDIMENTACION

1 HORA _____

MORFOLOGIA Y/O VARIOS

COAGULACION

	V. HALLADO	V. NORMAL
T. COAGULACION		
T. SANGRIA		
T. PROTROMBINA		
CONCENTRACION		
CONTROL		
P.T.T.		
CONTROL		

	V. HALLADO	V. NORMAL
TEST DE PROTAMINA		
FIBRINOGENO		
R. DE PLAQUETAS		
R. DE EOSINOFILOS		
R. RETICULOCITOS		
VARIOS		

UROANALISIS

MUESTRA _____
COLOR AMARILLO
ASPECTO LIMPIDO
DENSIDAD 1020
P H 6.5

BACTERIAS _____
LEUCOCITOS _____
PIOCITOS _____
HEMATIES _____
C. EPITELIALES ESCASAS
CRISTALES URAT. AMORF. +

CILINDROS _____

MOCO +

	V. HALLADO	V. NORMAL
ALBUMINA	–	
GLUCOSA	–	
C. CETONICOS	–	
SANGRE OCULTA	–	
CALCIO		
A. URICO EN 24 h.		
PROTEINAS EN 24 h.		
FOSFOROS EN 24 h.		
DEPURACION DE CREATININA		
AMILASURIA		
UROBILINOGENO		

PRUEBA DE EMBARAZO _____

VARIOS

COPROANALISIS

MUESTRA: OCASIONAL [ ] SERIADA [ ] RECTAL [ ] PARASITOS

CONSISTENCIA _____
COLOR _____
F. MUSCULARES _____
GRASAS NEUTRAS _____
ALMIDONES _____
LEUCOCITOS _____
HEMATIES _____
SANGRE OCULTA

P.H _____
GLUCOSA _____
LACTOSA _____
F. BACTERIANA G (+) _____
F. BACTERIANA G (–) _____
HONGOS _____
R. LEUCOCITARIA _____

FORMA: MED-511

© Imp. Tequendama

QUIMICA - SANGUINEA

	RESULTADO	V. NORMAL
GLICEMIA AYUNAS		
GLICEMIA POST. - P.		
N. UREICO		
CREATININA		
UREA		
AC. URICO		
COLESTEROL TOTAL		
TRIGLICERIDOS		
COLESTEROL HDL		
COLESTEROL LDL		
LIPIDOS TOTALES		
PROTEINAS TOTALES		
ALBUMINAS		
GLOBULINAS		
RELACION A/G		
BILIRRUBINA DT		
BILIRRUBINA TC		
BILIRRUBINA I		
GAMAGLUTAMIL		
ALCOHOL		

	RESULTADO	V. NORMAL
L.D.H.		
AMILASA		
LIPASA		
S.G.O.T.		
S.G.P.T.		
FOSF. ALCALINA		
FOSF. ACIDA		
FOSF. PROSTATICA		
C.K.		
C.K.M.B.		
SODIO		
POTASIO		
CLORUROS		
CALCIO		
FOSFORO		

CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA — GLICOSURIA

BASAL		
1/2 Hora		
1 Hora		
1½ Hora		
2 Hora		

INMUNO - SEROLOGIA

R.A. - TEST		
P.C.R. - TEST		
ANTIESTREPTOLISINAS		
TOXOPLASMA		
HbsAg		
HIV		

SEROAGLUTINACIONES

TIFICO O
TIFICO H
PARATIFICO A
PARATIFICO B
BRUCELLAS
PROTEUSOX 19

	V. HALLADO	V. NORMAL
T3		
T4		
TSH		

CARBAMAZEPINA
FENOABRBITAL
FENITOINA

V.D.R.L. CUALITATIVO
V.D.R.L. CUANTITATIVO
I. g. E.

GRUPO SANGUINEO
FACTOR RH
PRUEBA DE COOMBS

OTROS :

17 ENE. 1990

CIUDAD _____ FECHA _____

BACTERIOLOGO

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DEPARTAMENTO SERVICIOS DE SALUD

REPORTE DE LABORATORIO CLINICO

NOMBRE SOFANOR RIVERO HISTORIA No. 2-2838-00

EDAD _____ SEXO _____ SERVICIO _____

MEDICO SOLICITANTE _____ CAMA No. _____

HEMATOLOGIA

HTO %	HB G%	G. ROJOS mm3	V. C. M. micras 3	HCM. Picogramos	M.C.H.C. %
			NORMAL:	NORMAL:	NORMAL:

LEUCOCITOS	NEUTROFILOS	LINFONCITOS	EOSINOFILOS	BASOFILOS	MONOCITOS	JUVENILES	CAYADOS

HEMOPARASITOS

SEDIMENTACION

1 HORA _____

MORFOLOGIA Y/O VARIOS

COAGULACION

	V. HALLADO	V. NORMAL
T. COAGULACION		
T. SANGRIA		
T. PROTROMBINA		
CONCENTRACION		
CONTROL		
P.T.T.		
CONTROL		

	V. HALLADO	V. NORMAL
TEST DE PROTAMINA		
FIBRINOGENO		

R. DE PLAQUETAS _____

R. DE EOSINOFILOS _____

R. RETICULOCITOS _____

VARIOS

UROANALISIS

MUESTRA _____
COLOR _____
ASPECTO _____
DENSIDAD _____
P H _____

BACTERIAS _____
LEUCOCITOS _____
PIOCITOS _____
HEMATIES _____
C. EPITELIALES _____
CRISTALES _____

CILINDROS _____

MOCO _____

	V. HALLADO	V. NORMAL
ALBUMINA		
GLUCOSA		
C. CETONICOS		
SANGRE OCULTA		
CALCIO		
A. URICO EN 24 h.		
PROTEINAS EN 24 h.		
FOSFOROS EN 24 h.		
DEPURACION DE CREATININA		
AMILASURIA		
UROBILINOGENO		

PRUEBA DE EMBARAZO _____

VARIOS

COPROANALISIS

MUESTRA: OCASIONAL [ ] SERIADA [ ] RECTAL [ ] PARASITOS

CONSISTENCIA _____
COLOR _____
F. MUSCULARES _____
GRASAS NEUTRAS _____
ALMIDONES _____
LEUCOCITOS _____
HEMATIES _____
SANGRE OCULTA

PH _____
GLUCOSA _____
LACTOSA _____
F. BACTERIANA G (+) _____
F. BACTERIANA G (-) _____
HONGOS _____
R. LEUCOCITARIA _____

FORMA: MED-511

© Imp. Tequendama

QUIMICA - SANGUINEA

	RESULTADO	V. NORMAL
GLICEMIA AYUNAS		
GLICEMIA POST. - P.		
N. UREICO		
CREATININA		
UREA		
AC. URICO		
COLESTEROL TOTAL		
TRIGLICERIDOS		
COLESTEROL HDL		
COLESTEROL LDL		
LIPIDOS TOTALES		
PROTEINAS TOTALES		
ALBUMINAS		
GLOBULINAS		
RELACION A/G		
BILIRRUBINA DT		
BILIRRUBINA TC		
BILIRRUBINA I		
GAMAGLUTAMIL		
ALCOHOL		

	RESULTADO	V. NORMAL
L.D.H.		
AMILASA		
LIPASA		
S.G.O.T.		
S.G.P.T.		
FOSF. ALCALINA		
FOSF. ACIDA		
FOSF. PROSTATICA		
C.K.		
C.K.M.B.		
SODIO		
POTASIO		
CLORUROS		
CALCIO		
FOSFORO		

CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA

	GLICOSURIA
BASAL	
1/2 Hora	
1 Hora	
1½ Hora	
2 Hora	

INMUNO - SEROLOGIA

R.A. - TEST		
P.C.R. - TEST		
ANTIESTREPTOLISINAS		
TOXOPLASMA		
HbsAg		
HIV		

SEROAGLUTINACIONES

TIFICO O
TIFICO H
PARATIFICO A
PARATIFICO B
BRUCELLAS
PROTEUSOX 19

	V. HALLADO	V. NORMAL
T3		
T4		
TSH		

CARBAMAZEPINA
FENOABRBITAL
FENITOINA

V.D.R.L. CUALITATIVO
V.D.R.L. CUANTITATIVO
I. g. E.

GRUPO SANGUINEO
FACTOR RH
PRUEBA DE COOMBS

OTROS :

UROCULTIVO : NEGATIVO

CIUDAD _____ FECHA _____

1090

BACTERIOLOGO

COMPLEJO INDUSTRIAL - ECOPETROL -

HUMBERTO URIBE P., M. D. **Neurocirugía**

Medellín, Febrero 12 de 1990

Refi.:
SOFANOR RIVERA CONDE
Historia No. 16.307

Envía: ECOPETROL
Hist. NO.2-2838-00

Paciente que anota en terminos generales ha evolucionado bien si se tiene en cuenta que esta situación ha sido manejable con anti-inflamatorio, cuidados laborales y ocasionalmente reposo en cama. No ha vuelto a manifestar fenómenos de tipo radicular. Al examen peso 98 kg., dinamica lumbar normal, dolor moderado a la presión a nivel de L4-L5 y L5-S1. No existe en la actualidad fenomenos que indiquen irritación radicular, tampoco hay alteración de fuerza muscular, reflejos o sensibilidad.

Decido ordenar escanografía con cortes de alta resolución a nivel de L3-L4, L4-L5 y L5-S1. De acuerdo a resultado se dará concepto.

DR. HUMBERTO URIBE P.

tgc
NO revisado

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
SERVICIOS AUXILIARES
SECCION: RADIOLOGIA

1er. APELLIDO	2o. APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Jorge	M	39	2283800

☐ SALUD OCUPACIONAL ☐ CONSULTA EXTERNA ☐ SERVICIO URGENCIA

CIUDAD: Tibu

FECHA: Enero 11/90

EXAMEN SOLICITADO Rx Abdomen simple

DATOS CLINICOS DE IMPORTANCIA Hace 8 días dolor en Región Lumbar Izq. y Testículo del mismo lado Posible Litiasis

MEDICO SOLICITANTE REGISTRO No.

INFORME RADIOLOGICO ABDOMEN SIMPLE:

La densidad abdominal es normal, no se observa imagenes de masa o visceromagalias
No se aprecian calcificaiones compatibles con cálculos en la proyección de siluetas renales o en trayecto ureteral.
Hay signos de espondilo-artrósis en el disco T11 T12

ORLANDO GOMEZ PICON
MEDICO - RADIOLOGO
UIS - UNIVALLE

22 ENE 1990

Cordialmente,

ORLANDO GOMEZ PICON
MEDICO RADIOLOGO - REGISTRO No.

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
SERVICIOS AUXILIARES
SECCION: RADIOLOGIA

1er. APELLIDO	2o. APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HIST
Rivera		Salvador		38	2-2838

☐ SALUD OCUPACIONAL	☑ CONSULTA EXTERNA	☐ SERVICIO URGENCIA	CIUDAD: Mga. FECHA: 27/02/90

EXAMEN SOLICITADO Urografía excretora

DATOS CLINICOS DE IMPORTANCIA Pte viene hace varios días con dolor en región de fosa lumbar izq irradiado al testículo. Pasa por sonda Foley abierta de 22 Fr con 90 cc reporta eliminación de orina inicial ayer.

MARZO 8-90

8ª RX Procedido en ayunas

MEDICO SOLICITANTE REGISTRO No.

INFORME RADIOLOGICO UROGRAFIA-EXCERTORA:

En la proyección preliminar los contornos viscerales son n
No hay masas ni calcificaicones anormales.
Partes óseas visibles sin alteraciones
La inyección de medio de contraste muestra buena eliminació
por ambios riñones en estructuras pielocaliciales, ureteral
y la vejiga. Enproyección vertical no hay desplazamientos
Cortonos de la son normales.

Atentamente 13 MAR 1990

Dr. CIRO ALFREDO BONILLA
MEDICO RADIOLOGO REGISTRO No.

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

HOJA DE REMISION

1er. APELLIDO	2o. APELLIDO (O. DE CASADA)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
RIVERA		SOFANOR	M	39	2-2838-00

CIUDAD DONDE RESIDE: BARRANCABEMREJA — FECHA: MARZO 7/90

☐ DIAGNOSTICO ☒ OPINION ☐ TRATAMIENTO ☐ CONTROL

DE: DR. ORLANDO VARGAS — CIUDAD: BARRANCABERMEJA

A: DR. ESANOGRAFIA LTDA — CIUDAD: BUCARAMANGA

RESUMEN CLINICO

SIRVASE RESUMIR LOS MOTIVOS DE SU CONSULTA Y LA HISTORIA GENERAL

CITA DIA: MARZO 15/90 HORA: 9:30 a.m.

Paciente de 39 años de edad, que se remite para practicar Escanografia con cortes de alta resolución a nivel de L3-L4 y L4-L5 y L5-S1

FIRMA DEL MEDICO

REPRODUCCION DE

CENTRO DE ESCANOGRAFIA

ESCANOGRAFIA LTDA

Urbanización El Bosque Dos Limones - Autopista a Florida
Teléfono 386000 - Apdo. Aéreo 040106 - Bucaramanga, Col.

Fecha MARZO 15 DE 1990

2-283800

Paciente SOFANOR RIVERA Edad 39 Años

Remitido por DR.ORLANDO VARGAS

Examen realizado ESCANOGRAFIA DE COLUMNA LUMBAR

MOTIVO DEL EXAMEN:

Lumbalgia y discopatía L5-S1. Compresión radicular L5-S1 derekcha?

TECNICA DEL EXAMEN:

Una serie de cortes axiales transversos de 5 mm de espesor de los espacios intervertebrales L3-L4, L4-L5 y L5-S1 sin medio de contraste.

RESULTADO:

En los diferentes cortes obtenidos el diámetro anteroposterior del canal y su morfología son normales. Existe muy discreto ensanchamiento del canal en el diámetro transverso en el nivel L5-S1 por calcificación incipiente de los ligamentos amarillos a nivel de la inserción en las facetas.
En los tres niveles estudiados, el borde posterior del disco es regular y existe abundante grasa periradicular.
Hay hipertrofia moderada de facetas en el espacio L4-L5 y L5-S1 sin estrechamiento de los agujeros de conjugación.
No hay alteraciones de la estructura ósea de los cuerpos vertebrales. Hay integridad de los istmos.

EN CONCLUSION:

TAC negativo para hernias discales.

Atentamente,

DR.JUAN CARLOS MANTILLA SUAREZ
Radiólogo

JCM/clr.

IX-4 /194

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

HOJA DE REMISION

1er. APELLIDO	2o. APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
RIVERA		SOFANOR	M	39	2-2838-00

CIUDAD DONDE RESIDE: BARRNACABERMEJA — FECHA: ABRIl 18/90

☐ DIAGNOSTICO ☐ OPINION ☒ TRATAMIENTO ☐ CONTROL

DE: DR. ELISEO REYES ALDANA — CIUDAD: BARRANCABERMEJA

A: DR. HUMBERTO URIBE — CIUDAD: MEDELLIN

RESUMEN CLINICO

SIRVASE RESUMIR LOS MOTIVOS DE SU CONSULTA Y LA HISTORIA GENERAL

CIT ADIA: ABRIl 23/90 HORA; 4:00 p.m.

Paciente en tratamiento con usted, se remite a control.

SEPT. 20/90 HORA: 4:00 p.m.

Se remite a control

FIRMA DEL MEDICO

REPRODUCCION CIB

HUMBERTO URIBE P., M. D. Neurocirugía

Medellín, Abril 23 de 1990

Ref.:
SOFANOR RIVERA CONDE
Historia No. 16.307

Envía: ECOPETROL
Hist. No. 2-2839-00

El paciente trae escanografía, no se aprecia fenómeno de tipo hernia a nivel de L3-L4, L4-L5 y L5-S1. Se evidencia artrosis de carillas articulares en L4-L5 y L5-S1, esto último explicaría la sintomatología del paciente. Desde el punto de vista clínico en la actualidad no hay variación. En cuanto al manejo de este paciente debe continuarse estrictamente con el programa de incapacidad selectiva establecida, se insiste además en la necesidad de reducción de peso, si es del caso enviarlo a dietista. Sugiero control en seis meses.

DR. HUMBERTO URIBE P.

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
SERVICIOS AUXILIARES
SECCION: RADIOLOGIA

1er. APELLIDO	2o. APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA

☐ SALUD OCUPACIONAL	☐ CONSULTA EXTERNA	☐ SERVICIO URGENCIA	CIUDAD:
			FECHA:

EXAMEN SOLICITADO

DATOS CLINICOS DE IMPORTANCIA

MEDICO SOLICITANTE REGISTRO No.

INFORME RADIOLOGICO RODILLAS-COMPARATIVAS:

discretos cambos artrosicos

Los espacios se encuentran conservados

Dr. CIRO ALFREDO MONTILLA
MEDICO RADIOLOGO

atentamente 29 MAY 1990

MEDICO RADIOLOGO REGISTRO No.

© CADENA S.A. TELS: 332 0241 / 42 /48 / 51 MEDELLIN

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SOLICITUD DE SERVICIOS AUXILIARES

1er. Apellido	2do. Apellido (o de casada)	Nombre	Sexo	Edad	No. de Historia
RIVERA.		Saferr			228500

☐ Salud Ocupacional	☐ Atención Medica	☐ Atención Hospitalaria Servicio Cama No.	Ciudad Fecha 01-26/15

☐ Fisioterapia ☐ Laboratorio ☐ Fonoaudiologia ☐ Radiodiagnóstico ☐ Otros

Solicito lo de

Lumbalgia Comun

(F9) Radiografia Si

26/1/15

Médico Solicitante Registro No.

GRAFICAS SAN GABRIEL

F I S I O T E R A P I A

ECOPETROL

COMPLEJO INDUSTRIAL BARRANCABERMEJA
DEPARTAMENTO SERVICIO DE SALUD

No HISTORIA _____

		S	C	V	U.L	Men
SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL				

1er. APELLIDO	2o. APELLIDO	NOMBRE
SERVICIO		
FECHA		

Datos Clínicos de importancia:

Dr.

Diágnóstico: _____

TRATAMIENTO:

ELECTROTERAPIA Diatermia ◯ Ultrasonido ◯ R. Infrarojos ◯
R. Ultravioletas ◯ C. Galvánica ◯ C. Farádica ◯

HIDROTERAPIA Tanque Remolino ◯ Compresas ◯ Parafina ◯

KINESIOTERAPIA Ejercicios

MECANOTERAPIA Tracción Cervical ◯ Pélvica ◯ Bicicleta ◯ Poleas ◯

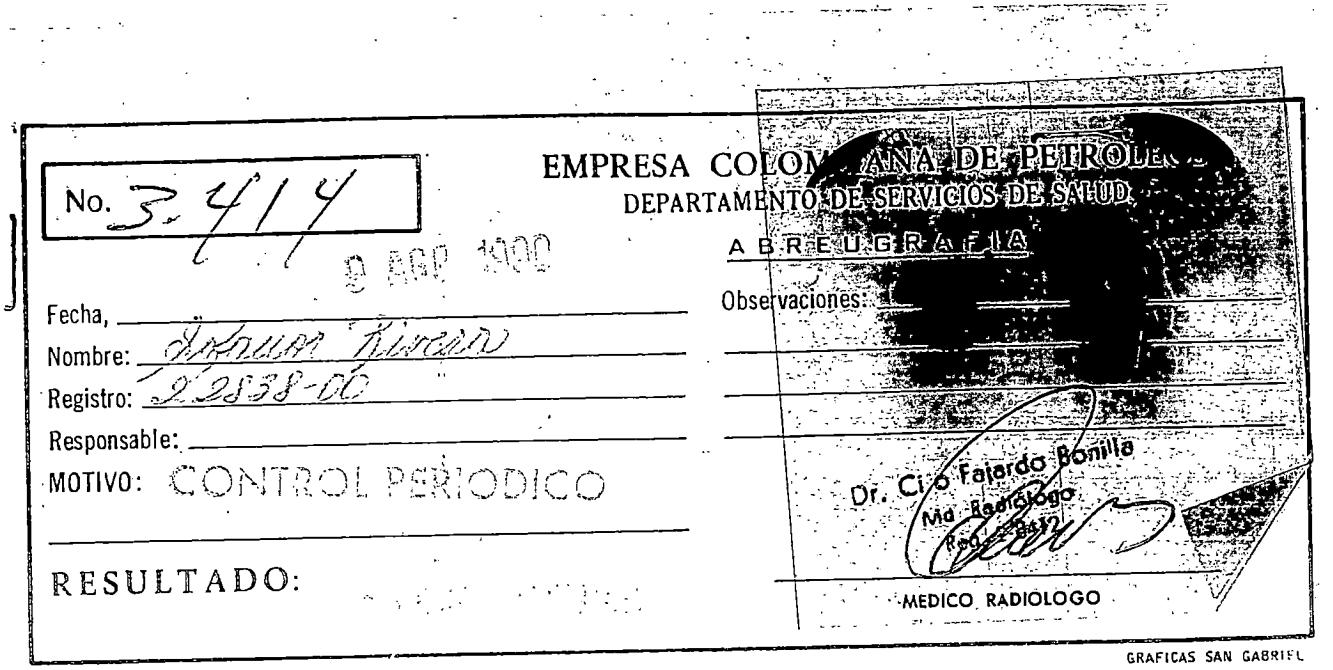
MARCHA Con Prótesis ◯ Con apoyo ◯ Con aparato y mulet. ◯
Sin apoyo ◯ Equilibrio ◯

Anotaciones del Fisioterapeuta:

29 junio/90
Paciente que asiste a curso
sanar y abandona el tratamiento

TERAPISTA _____

Tipolito Barraco Tel: 24578



No. 3414

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD

ABREUGRAFIA

9 AGO 1990

Fecha, _____

Nombre: Jaime Rivera

Registro: 22538-00

Responsable: _____

MOTIVO: CONTROL PERIODICO

Observaciones: [redacted]

RESULTADO:

Dr. Cielo Falardo Bonilla
Ma Radiólogo
Reg. [illegible]

MEDICO RADIOLOGO

GRAFICAS SAN GABRIEL

ECOPETROL

DEPARTAMENTO SERVICIOS DE SALUD

REPORTE DE LABORATORIO CLINICO

NOMBRE: SOFANOR RIVERA HISTORIA No. 2-2838-00 CP.

EDAD _____ SEXO _____ SERVICIO _____

MEDICO SOLICITANTE _____ CAMA No. _____

HEMATOLOGIA

HTO %	HB G%	G. ROJOS mm³	V.C.M. micras³	HCM. Picogramas	M.C.H.C. %
44	14,7		NORMAL:	NORMAL:	NORMAL:

LEUCOCITOS	NEUTROFILOS	LINFONCITOS	EOSINOFILOS	BASOFILOS	MONOCITOS	JUVENILES	CAYADOS
9.400	52	32	16				

HEMOPARASITOS 1/

MORFOLOGIA Y/O VARIOS

COAGULACION

	V. HALLADO	V. NORMAL	
T. COAGULACION			TEST DE PROTAMINA
T. SANGRIA			FIBRINOGENO
T. PROTROMBINA			R. DEL COAGULO
CONCENTRACION			R. DE PLAQUETAS
CONTROL			R. DE EOSINOFILOS
P.T.T.			R. DE RETICULOCI
CONTROL			VARIOS

UROANALISIS

			V. HALLADO
MUESTRA		ALBUMINA	NEGT.
COLOR	AMARILLO	GLUCOSA	NEGT.
ASPECTO	LIMPIDO	C. CETONICOS	NEGT.
DENSIDAD	1.020	SANGRE OCULTA	NEGT.
P.H	6.0	CALCIO	
BACTERIAS	+	A. URICO EN 24 h.	
LEUCOCITOS	0-1 x c	PROTEINAS EN 24 h.	
PIOCITOS		FOSFOROS EN 24 h.	
HEMATIES	0-1 x c	DEPURACION DE CREATININA	
C. EPITELIALES	1-3 x c	DEPURACION DE UREA	
CRISTALES	U. AMORFOS +	UROBILINOGENO	
CILINDROS		PRUEBA DE EMBARAZO	
MOCO	+	VARIOS	

COPROANALISIS

MUESTRA: OCASIONAL ☐ SERIADA ☐ RECTAL ☐ PARASITOS

CONSISTENCIA	PH
COLOR	GLUCOSA
F. MUSCULARES	LACTOSA
GRASAS NEUTRAS	F. BACTERIANA G (+)
ALMIDONES	F. BACTERIANA G (−)
LEUCOCITOS	HONGOS
HEMATIES	R. LEUCOCITARIA
SANGRE OCULTA	

FORMA: MED - 511

REPRODUCCION CIB

QUIMICA - SANGUINEA

	RESULTADO	V. NORMAL
GLICEMIA AYUNAS	88	
GLICEMIA POST. – P		
N. UREICO		
CREATININA		
UREA		
AC. URICO		
COLESTEROL TOTAL	211	
TRIGLICERIDOS	285	
QUILOMICRONES VISUAL		
QUILOM. REFRIGERADA		
LIPIDOS TOTALES		
PROTEINAS TOTALES		
ALBUMINAS		
GLOBULINAS		
RELACION A/G		
BILIRRUBINA DT		
BILIRRUBINA TC		
BILIRRUBINA I		
RETENCION DE BROMO		
A LOS 5 minutos		
A LOS 45 minutos		
ALCOHOL		

	RESULTADO	V. NORMAL
C.P.K.		
AMILASA		
LIPASA		
S.G.O.T.		
S.G. PT.		
FOSF. ALCALINA		
FOSF. ACIDA		
FOSF. PROSTATICA		
L. D. H.		
SODIO		
POTASIO		
CLORUROS		
CALCIO		
FOSFORO		

CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA GLICOSURIA

BASAL		
1/2 Hora		
1 Hora		
2 Hora		
3 Hora		
4 Hora		

INMUNO - SEROLOGIA

R.A. – TEST		
P.C.R. – TEST		
ANTIESTREPTOLISINAS		
PROLACTINA		
TOXOPLASMA		
I. PARA CHAGAS		

	RESULTADO	V. NORMAL
T3		
T4		
T4N		
T5H		
LH		

SEROAGLUTINACIONES

TIFICO O
TIFICO H
PARATIFICO A
PARATIFICO B
BRUCELLAS
PROTEUS OX 19

V.D.R.L. CUALITATIVO NO REACTIVA
V.D.R.L. CUANTITATIVO
F.T.A. abs.

GRUPO SANGUINEO
FACTOR RH
PRUEBA DE COOMBS

MUESTRA:

CIUDAD 10 AGO. 1990 FECHA

BACTERIOLOGO

HUMBERTO URIBE P., M. D. **NEUROCIRUGIA**

Medellín, Septiembre 20 de 1990;

Ref.:
SOFANOR RIVERA CONDE
Histria No. 16.307

Envía: ECOPETROL
Hist. #2-2838-00

El paciente relata que hace unos diez días estuvo efectuando actividad en donde tenía que agacharse frecuentemente, días despues dolor lumbar intenso con irradiación a extremidad inferior derecha. A pesar de reposo, tratamiento a base de analgesicos y anti inflamatorios no ha habido una mejoría adecuada. El examen muestra un severo espasmo muscular paravertebral acompañado de marcada limitación en la dinamica lumbar. El signo de lassegue es positivo en el lado derecho por encima de los cuarenta grados, se pone en evidencia una paresia de tibal anterior siendo el resto del examen negativo.

Auncuando el paciente tiene escanografía reciente, abril 1990, considero que el cambio en la sintomatología debe procederse con nueva escanografía, en consecuencia se ordena. La conducta se tomaría acorde con los hallazgos escanograficos.

DR. HUMBERTO URIBE P.

tgc
No revisado

HUMBERTO URIBE P., M. D.
NEUROLOGIA – CIRUGIA NEUROLOGICA
Registro 1211

Medellín, Septiembre 27 de 1990

REF.: SOFANOR RIVERA CONDE 2-2838-00

La escanografía muestra una Hernia Discal de tipo central a nivel de L5-S1. Este hallazgo no existía an la escanografía de Abril de 1990. De acuerdo con la sintomatología y lo anotado mi recomendación es cirugía. Por razones de tipo familiar esta no puede efectuarse en el momento actual.

Atentamente,

DR. HUMBERTO URIBE P.

CIMA
CENTRO DE INVESTIGACIONES MEDICAS DE ANTIOQUIA
Calle 63 No. 41-27 - Teléfono: 254 18 00 Medellín - Colombia

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD

REPORTE DE LABORATORIO CLINICO

NOMBRE *SOFANO R RIVERA* HISTORIA No. *2-2838-00 CP*

EDAD _____ SEXO _____ SECCION _____

MEDICO SOLICITANTE _____ CAMA N. _____

COAGULACION Y HEMATOLOGIA

V.S.G.			T.P	
			P.T.T	
		%	FIBRINOGENO	
CAYADOS		%	GRUPO S.	
NEUTROFILOS	60	%	R.H.	
LINFOCITOS	32	%	RETICULOCITOS	
EOSINOFILOS	7	%	RTO. EOSINOFILOS	
MONOCITOS	1	%	RTO. PLAQUETAS	
BASOFILOS		%	P. DE COOMBS I.	
		%	P. DE COOMBS D.	

MORFOLOGIA Y/O PARTES: _____

HEMOPARASITOS: _____

UROANALISIS

COLOR		BACTERIAS	
ASPECTO		LEUCOCITOS	
DENSIDAD		PIOCITOS	
P.H.		HEMATIES	
ALBUMINA		C. EPITELIALES	
GLUCOSA		CRISTALES	
C. CETONICOS			
SANGRE OCULTA		CILINDROS	
NITRITOS			
AMILASA			
CALCIO EN 24 HORAS		MOCO	
PROTEINAS EN 24 HORAS		VARIOS	
FOSFORO EN 24 HORAS			
ACIDO URICO EN 24 HORAS			
PRUEBA DE EMBARAZO:			

COPROANALISIS

CONSISTENCIA		GLUCOSA		R. LEUCOCITARIA	
COLOR		SANGRE O.		LEUCOCITOS	
P.H.		ALMIDONES		HEMATIES	
MOCO		GRASAS NEUTRAS		BLASTOCONIDIAS	

PARASITOS: _____

QUIMICA - SANGUINEA

	RESULTADO	V. NORMAL		RESULTADO	V. NORMAL
GLICEMIA AYUNAS	79		L.D.H.		
ACIDO URICO			AMILASA		
CREATININA			S.G.O.T.		
A. URICO	6.7		S.G.P.T.		
COLESTEROL TOTAL	221		FOS.F. ALCALINA		
COLESTEROL HDL	38		FOS.F. ACIDA		
COLESTEROL LDL	163		FOS.F. PROSTATICA		
TRIGLICERIDOS	105		C.K.		
PROTEINAS TOTALES			C.K.M.B.		
ALBUMINAS			SODIO		
GLOBULINAS			POTASIO		
RELACION A/G			CLORUROS		
BILIRRUBINA T.			CALCIO		
BILIRRUBINA D.			FOSFORO		
BILIRRUBINA I.			ALCOHOL		

INMUNO - SEROLOGIA

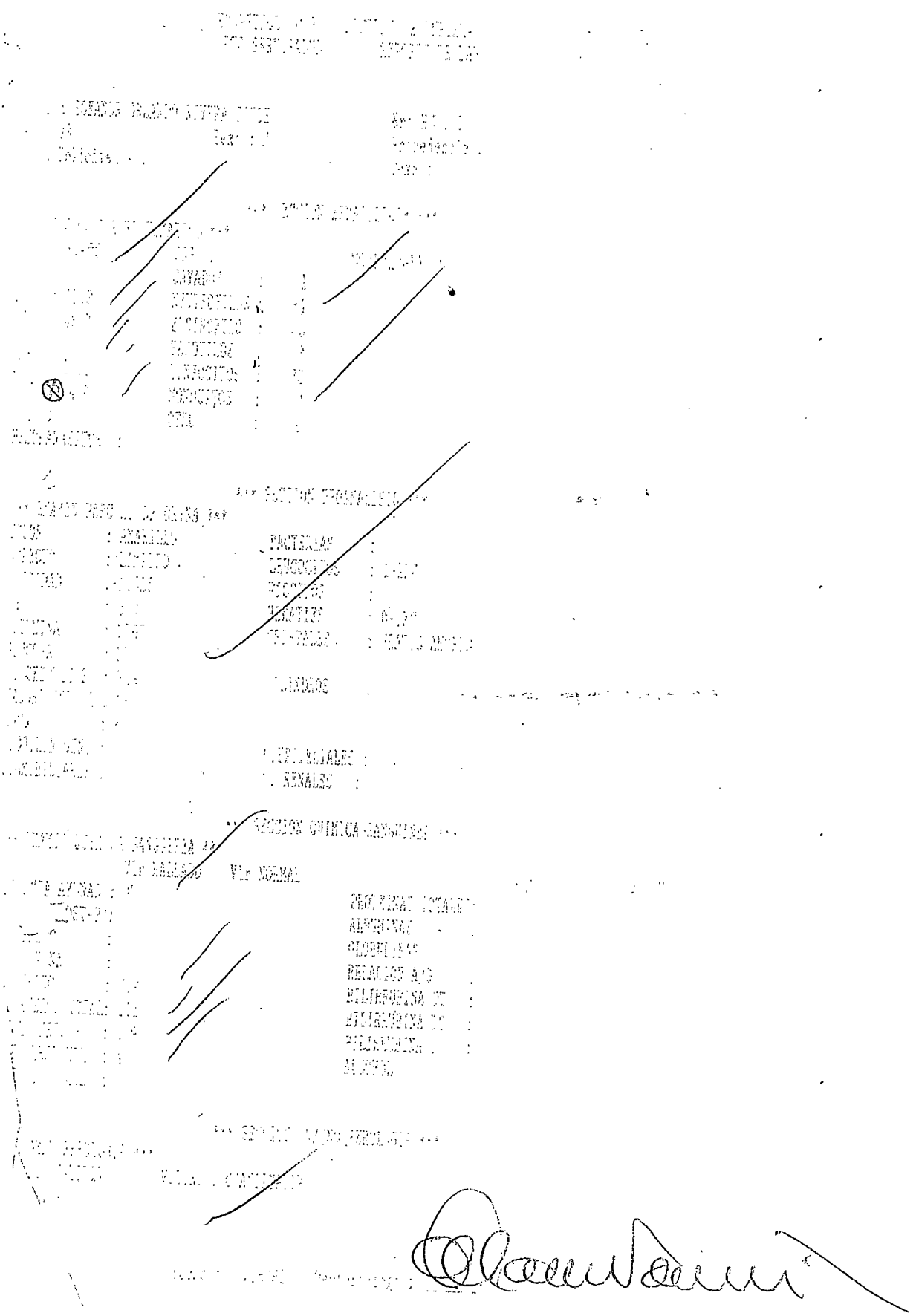
V.D.R.L.			T3		
HBs Ag			T4		
HBc Ag			TSH		
Hep. E			CARBAMAZEPINA		
Hep. A			FENOBARBITAL		
Hep. G			FENITOINA		
Hep. M			DIGOXINA		
R.A. TEST			TEOFILINA		
P.C.R. TEST					
V.I.H. E.L.I.					
V.D.R.L.	NO REACTIVA		PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA		
TIFICO O.					
TIFICO H.			BASAL		
PARATIFICO A.			1/2 HORA		
PARATIFICO B.			1 HORA		
WIDAL CELLAS			2 HORAS		
PARASITOS OX19					

OTROS:

16 [illegible] 1992

CIUDAD _____ FECHA _____

BACTERIOLOGO



Inf Dr Rangel.
Glicemia 8 Feb/93.
ECG. 8 Feb/93.
Rx Tors + 10 Feb/93.
Sangre 1 Marzo/93
2. 2838.00
Sofanor Rivera.
Para Dr Nuno Cardoso

EMPRESA COLOMBIA' DE PETROLEOS
ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
SERVICIOS AUXILIARES
SECCION: RADIOLOGIA

1er. Apellido	2o. Apellido (o de casada)	Nombre	Sexo	Edad	No. de Historia
RIVERA		SOFANOR	M	41	2-2838-00
☐ Salud Ocupacional	☐ Consulta Externa	☐ Servicio Urgencia	Ciudad: Ocaña		
			Fecha: Enero 26/93		

Exámen Solicitado Rx abdomen simple.

Datos Clínicos de Importancia. Urolitiasis ?

Médico Solicitante Registro No.

Informe Radiológico ABDOMEN SIMPLE:

No hay masas ni calcificaciones anormales.

Gas intestinal normal

Feb 4/93 Atentamente, - 8 FEB. 1993

A Ver en ayunas

Dr. Gino Folarin Bonilla
Rad. Radiologo
Reg. 2-8412

Médico Radiólogo Registro No.

Tip. Cardales 14747

Softw...

2-2...

) No. _____

POR _____

EJE ELECTRICO _____

SOFANOR RIVERA 42yr M 175cm 92kg
Sex: Race: Hisp
Loc: Room:
25mm/s
10mm/mV
100Hz
Rec 0044/102
Unconfirmed
Referred by: DR. CAICEDO
Med:
Vent. rate 70 BPM
PR interval 132 ms
QRS duration 96 ms
QT/QTc 388/413 ms
P-R-T axes 20 5 35
ID: 0000022838OO 09-FEB-93 13:32 ECOPETROL
NORMAL SINUS RHYTHM
NONSPECIFIC T WAVE ABNORMALITY
ABNORMAL ECG

I
II
III
aVR
aVL
aVF
V1
V2
V3
V4
V5
V6

EMI
PACI
FECH
1.
3.
AVL
RII
INT

TAC → cuerpo (informe)
Mielografia (Tomada en Medellin)

— o — o —

falta entregar copia
Sofia Rueda
2 28 38 00
Ced # 71
Secur.

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ORDEN REGRESO AL TRABAJO

LUGAR	FECHA
02	ABR-17-93

TRABAJADOR: Sofia Rueda

REGISTRO:	DEPENDENCIA:
2.283.100	Adm.

PERIODO DE LA INCAPACIDAD

DESDE			HASTA			TOTAL DIAS
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	
27	TU	70	23	TU	70	2

NOTA: EL TRABAJADOR ESTA EN CONDICIONES DE REINCORPORARSE AL TRABAJO

OBSERVACIONES: Control en Medellin Cerro Tago

DEPARTAMENTO MEDICO

F-1700 20 FORMA MED-102

EMPRESA COLOMBIA DE PETROLEOS
ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
SERVICIOS AUXILIARES
SECCION: RADIOLOGIA

1er. Apellido	2o. Apellido (o de casada)	Nombre	Sexo	Edad	No. de Historia
RIVERA		[illegible]	M	42	2.28[illegible]

☐ Salud Ocupacional ☐ Consulta Externa ☐ Servicio Urgencia

Ciudad: Bga
Fecha: Feb 17/93

Exámen Solicitado Rx de Torax

Datos Clínicos de Importancia.

Médico Solicitante Registro No.

Informe Radiológico TORAX:

Campos pulmonares normales.

Aorta prominente sin mayor modificacion ventricular izquierda.

Atentamente, 18 FEB 1993

Dr. Cesar Bajarda Bonilla
Rad. Radiólogo
RMIX

Feb 17/93
Tx Rx

Médico Radiólogo Registro No.

Tip. Cardales 14747

6120
28 Recep 10

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS ECOPETROL

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD

REPORTE DE LABORATORIO CLINICO

NOMBRE SOFANOR RIVERA HISTORIA No. 2-2838-00

EDAD _____ SEXO _____ SERVICIO _____

MEDICO SOLICITANTE PALACIO CAMA N. _____

COAGULACION Y HEMATOLOGIA

G. BLANCOS _____
G. ROJOS _____
HB _____
HTO _____
V.C.M. _____
H.C.M. _____
C.H.C.M. _____

V.S.G. _____

CAYADOS _____ %
SEGMENTADOS _____ %
LINFOCITOS _____ %
EOSINOFILOS _____ %
MONOCITOS _____ %
BASOFILOS _____ %

T.P. _____
P.T.T. _____
FIBRINOGENO _____ %
GRUPO S. _____
R.H. _____
RETICULOCITOS _____
VOL. GLOB. _____
HTO. _____
P. DE GLOB. _____
P. DE GLOB. _____

MORFOLOGIA DE GLOBULOS: _____

HEMOPARASITOS _____

UROANALISIS

COLOR _____
ASPECTO _____
DENSIDAD _____
P.H. _____
ALBUMINA _____
GLUCOSA _____
C. CETONICOS _____
SANGRE OCULTA _____
NITRITOS _____
AMILASA _____
CALCIO EN 24 HORAS _____
PROTEINAS EN 24 HORAS _____
FOSFORO EN 24 HORAS _____
ACIDO URICO EN 24 HORAS _____
PRUEBA DE EMBARAZO: _____

SEDIMENTO
CELULAS _____
CILINDROS _____
CRISTALES _____
MOCO _____
BACTERIAS _____
OTROS _____

COPROANALISIS

CONSISTENCIA _____
COLOR _____
P.H. _____
MOCO _____

GRASAS _____
SANGRE O. _____
ALMIDONES _____
GRASAS NEUTRAS _____
FLORA BACTERIANA _____

R. INFLAMATORIA _____
LEUCOCITOS _____
HEMATIES _____
PLASTICOS _____

PARASITOS: _____

	RESULTADO	V. NORMAL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD

REPORTE DE LABORATORIO CLINICO

NOMBRE SOFANUZ SOFIA RIVERA HISTORIA No. 2-2838-00

EDAD _____ SEXO _____ SERVICIO _____

MEDICO SOLICITANTE _____ CAMA N. _____

COAGULACION Y HEMATOLOGIA

		V.S.G.		T.P	
				P.T.T	
G. BLANCOS			%	FIBRINOGENO	
G. ROJOS		CAYADOS	%	GRUPO S.	
HB		NEUTROFILOS	%	R.H.	
HTO		LINFOCITOS	%	RETICULOCITOS	
V.C.M.		EOSINOFILOS	%	RTO. EOSINOFILOS	
H.C.M.		MONOCITOS	%	RTO. PLAQUETAS	
C.H.C.M.		BASOFILOS	%	P. DE COOMS I.	
			%	P. DE COOMS D.	

MORFOLOGIA Y/O VARIOS : _____

HEMOPARASITOS : _____

UROANALISIS

COLOR	AMARILLO	BACTERIAS	Escasas
ASPECTO	LIGERAMENTE TURBIO	LEUCOCITOS	0-2XC
DENSIDAD	1.010	PIOCITOS	
P.H.	6.0	HEMATIES	1
ALBUMINA	Negat	C. EPITELIALES	++
GLUCOSA	Negat	CRISTALES	
C. CETONICOS	Negat		
SANGRE OCULTA	Negat	CILINDROS	
NITRITOS			
AMILASA			
CALCIO EN 24 HORAS		MOCO	
PROTEINAS EN 24 HORAS		VARIOS	
FOSFORO EN 24 HORAS			
ACIDO URICO EN 24 HORAS			
PRUEBA DE EMBARAZO:			

COPROANALISIS

CONSISTENCIA		GLUCOSA		R. LEUCOCITARIA	
COLOR		SANGRE O.		LEUCOCITOS	
P.H.		ALMIDONES		HEMATIES	
MOCO		GRASAS NEUTRAS		BLASTOCONIDIAS	

PARASITOS: _____

QUIMICA - SANGUINEA

	RESULTADO	V. NORMAL		RESULTADO	V. NORMAL
GLICEMIA AYUNAS			L.D.H.		
N. UREICO			AMILASA		
CREATININA			S.G.O.T.		
AC. URICO			S.G.P.T.		
COLESTEROL TOTAL			FOSF. ALCALINA		
COLESTEROL HDL			FOSF. ACIDA		
COLESTEROL LDL			FOSF. PROSTATICA		
TRIGLICERIDOS			C.K.		
PROTEINAS TOTALES			C.K.M.B.		
ALBUMINAS			SODIO		
GLOBULINAS			POTASIO		
RELACION A/G			CLORUROS		
BILIRRUBINA T.			CALCIO		
BILIRRUBINA D.			FOSFORO		
BILIRRUBINA I.			ALCOHOL		

INMUNO - SEROLOGIA

HIV			T3		
HBs Ag			T4		
HBc Ag			TSH		
I.g.E			CARBAMAZEPINA		
I.g.A			FENOBARBITAL		
I.g.G			FENITOINA		
I.g.M			DIGOXINA		
R.A. TEST			TEOFILINA		
P.C.R. TEST					
A.E.I.O.					
V.D.R.L.			PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA		
TIFICO O.					
TIFICO H.			PASAL		
PARATIFICO A.			1/2 HORA		
PARATIFICO B.			1 HORA		
BRUCELAS			2 HORAS		
PROTEUS OX19					

OTROS:

CIUDAD _____ FECHA _____

BACTERIOLOGO

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

COMPLEJO INDUSTRIAL BARRANCABERMEJA
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD

CONSULTA EXTERNA

tel Wpo. 5683.

1er. APELLIDO	2º APELLIDO	NOMBRE	SEXO	EDAD	Nº DE HISTORIA
Rivero-		Safuor			2-2838-00

Comience con la fecha y el nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y registro

FECHAS	ANOTACIONES
3 MAR 1992	MCEA: R/Ex.
	Aún no se reportan
	la herida presenta mejoría notable. En proceso de resta.
	Persiste leve dolor en hombro dcho q' cede con Aines + pomada analgesica.
	Efco sin cambios
	Idx/ Idem
	Ota/ Naproxen 250 #15.
	Pomada analgesica
	Selsun amarillo
	Dr. Roberto Rivero
	R2457D

FECHAS	ANOTACIONES
	Pte de 42 años femenino para Valoración de enfermería por Hemorragia Transvaginal de 10 días de evolución.
	Ant Personales: Ninguno
	Ant Fam: Ninguno
	TA: 120/80 FC: 80x' FR: 16x'
	Examen: Abdomen sin alteraciones
	Extremidades: Ok
	Neuro: Normal
	Ginecológico: Ver Informe
	ECG: Normal
	Lab: Ninguno
	Plan: Pasa a piso para Manejo Gineco

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD

REPORTE DE LABORATORIO CLINICO

NOMBRE SOFANOR RIVERA HISTORIA No. 2-2838-00

EDAD _____ SEXO _____ SERVICIO _____

MEDICO SOLICITANTE CAICEDO CAMA N. _____

COAGULACION Y HEMATOLOGIA

V.S.G. _____

	____ %	T.P 12"	I.N.R.
CAYADOS	____ %	P.T.T 30"	
NEUTROFILOS	65 %	FIBRINOGENO	
LINFOCTIOS	29 %	GRUPO S.	"A"
EOSINOFILOS	6 %	R.H.	POSITIVO
MONOCTIOS	____ %	RETICULOCITOS	
BASOFILOS	____ %	RTO. EOSINOFILOS	
	____ %	RTO. PLAQUETAS	145.000
		P. DE COOMBS I.	
		P. DE COOMBS D.	

MORFOLOGIA Y/O VARIOS : _____

HEMOPARASITOS : _____

UROANALISIS

COLOR		BACTERIAS	
ASPECTO		LEUCOCITOS	
DENSIDAD		PIOCITOS	
P.H.		HEMATIES	
ALBUMINA		C. EPITELIALES	
GLUCOSA		CRISTALES	
C. CETONICOS			
SANGRE OCULTA		CILINDROS	
NITRITOS			
AMILASA			
CALCIO EN 24 HORAS		MOCO	
PROTEINAS EN 24 HORAS		VARIOS	
FOSFORO EN 24 HORAS			
ACIDO URICO EN 24 HORAS			
PRUEBA DE EMBARAZO:			

COPROANALISIS

CONSISTENCIA		GLUCOSA		R. LEUCOCITARIA	
COLOR		SANGRE O.		LEUCOCITOS	
P.H.		ALMIDONES		HEMATIES	
MOCO		GRASAS NEUTRAS		BLASTOCONIDIAS	
		FLORA BACTERIANA			

PARASITOS: _____

QUIMICA - SANGUINEA

	RESULTADO	V. NORMAL		RESULTADO	V. NORMAL
GLICEMIA AYUNAS	68 ✓		L.D.H.		
N. UREICO			AMILASA		
CREATININA	0.8 ✓		S.G.O.T.		
AC. URICO			S.G.P.T.		
COLESTEROL TOTAL			FOSF. ALCALINA		
COLESTEROL HDL			FOSF. ACIDA		
COLESTEROL LDL			FOSF. PROSTATICA		
TRIGLICERIDOS			C.K.		
PROTEINAS TOTALES			C.K.M.B.		
ALBUMINAS			SODIO		
GLOBULINAS			POTASIO		
RELACION A/G			CLORUROS		
BILIRRUBINA T.			CALCIO		
BILIRRUBINA D.			FOSFORO		
BILIRRUBINA I.			ALCOHOL		

INMUNO - SEROLOGIA

HIV			T3	✓
HBs Ag			T4	
ANTI-HBc.			TSH	
I.g.E			CARBAMAZEPINA	
I.g.A			FENOBARBITAL	
I.g.G			FENITOINA	
I.g.M			DIGOXINA	
R.A. TEST			TEOFILINA	
P.C.R. TEST				
A.E.L.O.				
V.D.R.L.				
TIFICO O.				
TIFICO H.				
PARATIFICO A.				
PARATIFICO B.				
BRUCELLAS				
PROTEUS OX19				

PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA

BASAL		
1/2 HORA		
1 HORA		
2 HORAS		

OTROS:

CIUDAD _____ FECHA _____

BACTERIOLOGO

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SOLICITUD DE SERVICIOS AUXILIARES

1er APELLIDO	2º. APELLIDO(d de casada)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera	—	Jaimar	M	42	228380

[X] SALUD OCUPACIONAL	[ ] ATENCION MEDICA	[ ] ATENCION HOSPITALARIA SERVICIO: CAMA No.	CIUDAD: Cr. FECHA: 12 XI 93

[ ] FISIOTERAPIA [ ] LABORATORIO [ ] FONOAUDIOLOGIA [ ] RADIODIAGNOSTICO [ ] OTROS

SOLICITUD DE: Ultrasonido.

Gracias.

MEDICO SOLICITANTE | REGISTRO N.

FORMA: 5

COMPLEJO INDUSTRIAL BARRANCABERMEJA
DEPARTAMENTO SERVICIO DE SALUD

FISIOTERAPIA

No. Historia_____

		S	C	V	U.L	Men
Sexo	Edad	Estado Civil				

1er. Apellido	2o. Apellido	Nombre
Servicio		
Fecha		

Datos Clínicos de importancia:

Dr.

Diagnóstico_____

Tratamiento

Electroterapia	Diatermia ☐	Ultrasonido ☐	R Infrarojos ☐	
	R. Ultravioletas ☐	C. Galvánica ☐	C. Farádica ☐	
Hidroterapia	Tanque Remolino ☐	Compresas ☐	Parafina ☐	
Kinesioterapia	Ejercicios ☐			
Mecanoterapia	Tracción Cervical ☐	Pélvica ☐	Bicicleta ☐	Poleas ☐
Marcha	Con Prótesis ☐	Con apoyo ☐	Con aparato y mulet ☐	
	Sin apoyo ☐	Equilibrio ☐		

Anotaciones del Fisioterapeuta

XI 19-93 Se practican 4 sesiones a base de calor superficial ultrasonido en abanico respectivo

TERAPISTA

Cardales 15105

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD

REPORTE DE LABORATORIO CLINICO

NOMBRE ORLANDO RIVERA HISTORIA No. 2-2838-00 CP

EDAD _____ SEXO _____ SERVICIO _____

MEDICO SOLICITANTE _____ CAMA No. _____

QUIMICA SANGUINEA

	RESULTADO	V. NORMAL		RESULTADO	V. NORMAL
GLICEMIA AYUNAS	84		L.D.H.		
N. UREICO			AMILASA		
CREATININA			S.G.O.T.		
AC. URICO	8.6		S.G.P.T.		
COLESTEROL TOTAL	194		FOSF. ALCALINA		
COLESTEROL HDL	34		FOSF. ACIDA		
COLESTEROL LDL	119		FOSF. PROSTATICA		
TRIGLICERIDOS	208		C.K.		
PROTEINAS TOTALES			C.K.M.B.		
ALBUMINAS			SODIO		
GLOBULINAS			POTASIO		
RELACION A/G			CLORUROS		
BILIRRUBINA T.			CALCIO		
BILIRRUBINA D.			FOSFORO		
BILIRRUBINA I.			ALCOHOL		

COPROANALISIS

CONSISTENCIA BLANDO
COLOR AMARILLO
P.H. 7.0
MOCO

GLUCOSA
SANGRE O.
ALMIDONES
GRASAS NEUTRAS

R. LEUCOCITARIA
LEUCOCITOS
HEMATIES
BLASTOCONIDIAS

PARASITOS BLASTOCYSTIS HOMINIS ++

COAGULACION Y HEMATOLOGIA

V.S.G.

CAYADOS
NEUTROFILOS 65 %
LINFOCITOS 23 %
EOSINOFILOS 12 %
MONOCITOS %
BASOFILOS %

I.N.R.
T.P.
P.T.T.
FIBRINOGENO
GRUPO S.
R.H.
RETIGULOCITOS
RTO. EOSINOFILOS

P. DE COOMBS I.
P. DE COOMBS D.

PLAQUETAS

MORFOLOGIA :

HEMOPARASITOS :

INMUNOSEROLOGIA

H.I.V.			TOXOPLASMA IgG		
HBsAg			TOXOPLASMA IgM		
Anti HBc			T3		
Hepatitis C			T4		
Chagas			THS		
IgE			PROLACTINA		
IgA			CARBAMAZEPINA		
IgG			FENOBARBITAL		
IgM			FENITOINA		
C3			TEOFILINA		
C4			DIGOXINA		
RA test			**PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA**		
P.C.R.					
A.S.L.O			BASAL		
VDRL	NO REACTIVA		1/2 HORA		
PRUEBA DE EMBARAZO			1 HORA		
			2 HORAS		

UROANALISIS

COLOR	AMARILLO	BACTERIAS	
ASPECTO	LIMPIDO	LEUCOCITOS	
DENSIDAD		HEMATIES	
P.H.		CELULAS	
ALBUMINA		CEL. EPITELIALES	
AZUCARES		CEL. RENALES	
		MOCO	++
		CILINDROS	
		CRISTALES	OXALATO DE CALCIO ++

FECHA 19 JUL. 1994

BACTERIOLOGO

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD

REPORTE DE LABORATORIO CLINICO

56

Favor marcar con una [X] el Examen Solicitado

NOMBRE Sofanor Rivera HISTORIA No. 2-2838

44 SEXO FECHA: 18-VII-95

INMUNO-QUIMICA

	RESULTADO	V. NORMAL
[X] GLICEMIA AYUNAS	85	
[ ] N. UREICO		
[ ] CREATININA		
[X] AC. URICO	5.7	
[X] COLESTEROL TOTAL	222	
[X] COLESTEROL HDL	39	
[X] COLESTEROL LDL	127	
[X] TRIGLICERIDOS	347	
[ ] PROTEINAS TOTALES		
[ ] ALBUMINAS		
[ ] GLOBULINAS		
[ ] BILIRRUBINA T.		
[ ] BILIRRUBINA D.		
[ ] BILIRRUBINA I.		
[ ] RA test		
[ ] P.C.R.		
[ ] A.E.L.O.		
[X] VDRL	NO REACTIVO	
[ ] ALCOHOL		

	RESULTADO	V. NORMAL
[ ] L.D.H.		
[ ] AMILASA		
[ ] S.G.O.T.		
[ ] S.G.P.T.		
[ ] FOSF. ALCALINA		
[ ] FOSF. ACIDA		
[ ] FOSF. PROSTATICA		
[ ] C.K.		
[ ] C.K.M.B.		
[ ] SODIO		
[ ] POTASIO		
[ ] CLORUROS		
[ ] CALCIO		
[ ] FOSFORO		
PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA		
[ ] BASAL		
[ ] 1/2 HORA		
[ ] 1 HORA		
[ ] 2 HORAS		

MEDICO SOLICITANTE, Registro No.

BACTERIOLOGO, Registro No.

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

18/JUL/95 10:46
NO.0017

WBC	5	
LY%	20.0	
MO%	2.7	
GR%	77.3	
LY	1	
MO		
GR	7	
RBC	5	
HGB	14.5	
HCT	47.9	
MCV	8	
MCH	25.9	
MCHC	3	
RDW	12.4	
PLT	28.3	
PCT	0.2	
MPV	8.3	
RDW	16.3	

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

LABORATORIO CLINICO

HEMATOLOGIA

17

Favor marcar con una [X] el Examen Solicitado

VII-95 HC 2-2838. NOMBRE Sofanor Rivera

C.EXT [ ] URG. [ ] OBS. [ ] CAMA HOSP. [ ] CAMA

[ ] VSG 1 HORA		[ ] TP	INR
CAYADOS	%	[ ] P.T.T.	
NEUTROFILOS S.	%	[ ] FIBRINOGENO	
LINFOCITOS	20.0 %	[ ] GRUPOS S. Rh	
EOSINOFILOS	%	[ ] EOSINOFILOS	
MONOCITOS	2 7 %	[ ] RETICULOCITOS	
BASOFILOS	%	[ ] SICLEMIA	
GRANULOCITOS	77.3 %	[ ] HEMOPARASITOS	

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

LABORATORIO CLINICO

UROANALISIS

Favor marcar con una [X] el Examen Solicitado

77

NOMBRE Sofanor Rivera	HISTORIA CLINICA	EDAD	SEXO	CIUDAD: 02
I. ☐ C.EXT ☐ HOSP. ☐ CAMA _____	2-2838			FECHA: 18-VII-95

☐ PARCIAL DE ORINA

COLOR Amarillo	BACTERIAS
ASPECTO Limpido	LEUCOCITOS
DENSIDAD 1015	PIOCITOS
P.H. 5.0	HEMATIES COLOR: AMARILLO
ALBUMINA —	C. EPITELIALES ASPECTO: LIMPIO
GLUCOSA —	C. RENALES SEDIMENTO NORMAL
C. CETONICOS —	CRISTALES
SANGRE OCULTA —	
UROBILINOGENO —	MOCO
BILIRRUBINA —	CILINDROS:
NITRITOS	

☐ PRUEBA DE EMBARAZO

☐ AMILASA

OTROS: _____

C

MEDICO SOLICITANTE, Registro:

Bermudez

BACTERIOLOGO, Registro:

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

LABORATORIO CLINICO

COPROANALISIS

Favor marcar con una [X] el Examen Solicitado

NOMBRE	HISTORIA CLINICA	EDAD	SEXO	CIUDAD:
C.EXT ☐ HOSP. ☐ CAMA ____				FECHA: SEPT 30/96

[X] COPROLOGICO ☐ COPROSCOPICO ☐ FROTIS RECTAL

CONSISTENCIA: Blanda	MOCO: NO
COLOR: Amarillo	GRASAS NEUTRAS: —
P.H.: —	ALMIDONES: —
GLUCOSA: —	REACCION LEUCOCITARIA: NO
SANGRE OCULTA: —	LEUCOCITOS: —
	HEMATIES: —
	BLASTOCONIDIAS: —

PARASITOS: NO Se observan en la muestra Examinada.

MEDICO SOLICITANTE, Registro

BACTERIOLOGO, Registro

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

Oct 3/96
7º - 7114

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD

REPORTE DE LABORATORIO CLINICO

15 N

FAVOR MARCAR CON UNA [X] EL EXAMEN SOLICITADO

NOMBRE: SOEDNOR RIVERA	HISTORIA CLINICA	EDAD	SEXO	CIUDAD: 02
URG. [ ] C. EXT. [ ] HOSP. [ ] CAMA ____	2. 2838-00			FECHA: Sept 30/96

INMUNO - QUIMICA

	RESULTADO	V. NORMAL
[X] GLICEMIA AYUNAS	74	60-115
[ ] N. UREICO		
[ ] CREATININA		
[X] AC. URICO		
[X] COLESTEROL TOTAL	186	
[X] COLESTEROL HDL	52	
[X] COLESTEROL LDL	No Dwell calculo	
[X] TRIGLICERIDOS	487	
[ ] PROTEINAS TOTALES		
[ ] ALBUMINAS		
[ ] GLOBULINAS		
[ ] BILIRRUBINA T.		
[ ] BILIRRUBINA D.		
[ ] BILIRRUBINA I.		
[ ] RA test		
[ ] P.C.R.		
[ ] A.E.L.O.		
[X] VDRL	No Reactivo	
[ ] ALCOHOL		

	RESULTADO	V. NORMAL
[ ] L.D.H.		
[ ] AMILASA		
[ ] S.G.O.T.		
[ ] S.G.P.T.		
[ ] FOSF. ALCALINA		
[ ] FOSF. ACIDA		
[ ] FOSF. PROSTATICA		
[ ] C.K.		
[ ] C.K.M.B.		
[ ] SODIO		
[ ] POTASIO		
[ ] CLORUROS		
[ ] CALCIO		
[ ] FOSFORO		
PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA		
[ ] BASAL		
[ ] 1/2 HORA		
[ ] 1 HORA		
[ ] 2 HORAS		

MEDICO SOLICITANTE REG Nº

30 SET 96

BACTERIOLOGO REG Nº

2-2591

OFFICENTER LTDA. TEL: 42 2381

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

LABORATORIO CLINICO

HEMATOLOGIA

54 N

Favor marcar con una [X] el Examen Solicitado

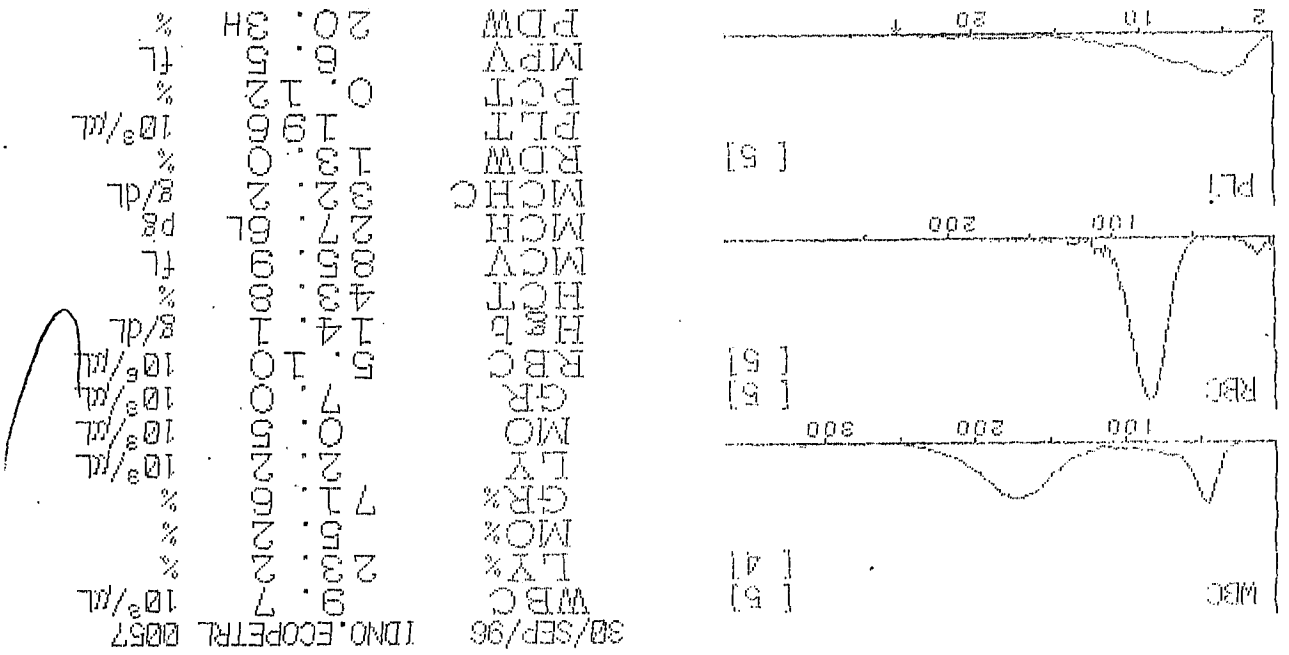
CIUDAD 02	FECHA SEPT 30/96	HC 2-2938	NOMBRE [illegible]
	SEXO	C.EXT ☐ URG. ☐ OBS. ☐ CAMA	HOSP. ☐ CAMA

☒	HEMOGRAMA		☐	VSG 1 HORA		☐	TP INR
				CAYADOS	%	☐	P.T.T.
☐	LEUCOCITOS	9.700		NEUTROFILOS S.	%	☐	FIBRINOGENO
☐	HT	43.8		LINFOCITOS 23,2	%	☐	GRUPOS S. Rh
☐	Hb	14.1		EOSINOFILOS	%	☐	EOSINOFILOS
☐	GLOBULOS ROJOS			MONOCITOS 5.2	%	☐	RETICULOCITOS
☐	PLAQUETAS	196.000		BASOFILOS	%	☐	SICLEMIA
				GRANULOCITOS 71.6	%	☐	HEMOPARASITOS
☐	MORFOLOGIA						

30 SET 1996

MEDICO SOLICITANTE, Registro

BACTERIOLOGO, Registro



EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
DPTO. SERVICIOS DE SALUD CIB

LABORATORIO DE PATOLOGIA
BIOPSIAS Y PIEZAS QUIRURGICAS

Nombre: *SOFANOR RIVERA*
No. de Historia: *2-2838-00*
Edad: *45 años* Sexo: *M*
Ocupación:
Diagnóstico Clínico: *QUISTE SEBACEO*

No. del Orden: *1245*
Especímetro recibido el : *30-XII-96*
Informe dado el :
Médico solicitante: *I. SANTANA*
Exámen anatomo-patológico de : *BIOPSIA PIEL INGUINAL DERECHA*

DESCRIPCION MACROSCOPICA:

Se recibe en formol elipse de piel de 2.0 X 1.0 cms; Al corte perpendicular se aprecia tejido color pardo, pseudonódular, de 0,8 cms de diámetro; S.P.T.

DESCRIPCION MICROSCOPICA:

L.C.M. piel; La dermis reticular presenta formación quística tapizada por epidermis, producción de queratina dispuesta en laminillas concéntricas. Se aprecia intensa reacción inflamatoria aguda y crónica.

DIAGNOSTICO: QUISTE DE INCLUSION EPIDERMICA ABSCEDADO.

DR. LUIS ENRIQUE COLORADO G.
Médico Patólogo

lavp

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
REPORTE DE LABORATORIO CLINICO

21

Favor marcar con una [X] el Examen Solicitado

NOMBRE	HISTORIA CLINICA	EDAD	SEXO	CIUDAD:
Soluon Rivera	22838 10	V6		Q

Urg. ☐ C.EXT. ☐ HOSP. ☐ CAMA _____ FECHA: 9/26/04/97

INMUNO-QUIMICA

	RESULTADO	V. NORMAL
☑ GLICEMIA AYUNAS	89	60-115
☐ N. UREICO		
☐ CREATININA		
☐ AC. URICO		
☐ COLESTEROL TOTAL	197	
☐ COLESTEROL HDL		
☐ COLESTEROL LDL		
☐ TRIGLICERIDOS	148	
☐ PROTEINAS TOTALES		
☐ ALBUMINAS		
☐ GLOBULINAS		
☐ BILIRRUBINA T.		
☐ BILIRRUBINA D.		
☐ BILIRRUBINA I.		
☐ RA test		
☐ P.C.R.		
☐ A.E.L.O.		
☐ VDRL		
☐ ALCOHOL		

	RESULTADO	V. NORMAL
☐ L.D.H.		
☐ AMILASA		
☐ S.G.O.T.		
☐ S.G.P.T.		
☐ FOSF. ALCALINA		
☐ FOSF. ACIDA		
☐ FOSF. PROSTATICA		
☐ C.K.		
☐ C.K.M.B.		
☐ SODIO		
☐ POTASIO		
☐ CLORUROS		
☐ CALCIO		
☐ FOSFORO		
PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA		
☐ BASAL		
☐ 1/2 HORA		
☐ 1 HORA		
☐ 2 HORAS		

MEDICO SOLICITANTE, Registro No. 2-8557

BACTERIOLOGO, Registro No. 2-7192

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SERVICIOS AUXILIARES

SECCION: RADIOLOGIA

22838-00

1er. Apellido	2o. Apellido (o de casada)	Nombre	Sexo	Edad	No. de Historia
Rivera		Adriana	F	46	2283800
☐ Salud Ocupacional	☐ Consulta Externa	☐ Servicio Urgencia	Ciudad:		
			Fecha:		20/08/91

Examen Solicitado: Rx columna lumbar AP y lat.

Datos Clínicos de Importancia: Pte con dolor columna lumbar con antecedente de hernia discal L4-S1 + escoliosis leve. Hace 10 días le inicia dolor lumbar que aumenta en la noche y de pie. Rx ? calidad Mielogr previa. Hernia discal

Médico Solicitante Registro No.

Informe Radiológico

~~COLUMNA LUMBOSACRA:~~

Altura de los cuerpos vertebrales y espacios normales. Los forámenes neurales no muestran alteraciones. Existe hiperlordosis y aparente aumento de pólipo adiposo por obesidad. ~~Correlacionar con antecedentes.~~

Atentamente,

Médico Radiólogo Registro No.

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEO

LABORATORIO CLINICO

HEMATOLOGIA

59 e

Favor marcar con una [X] el Examen Solicitado

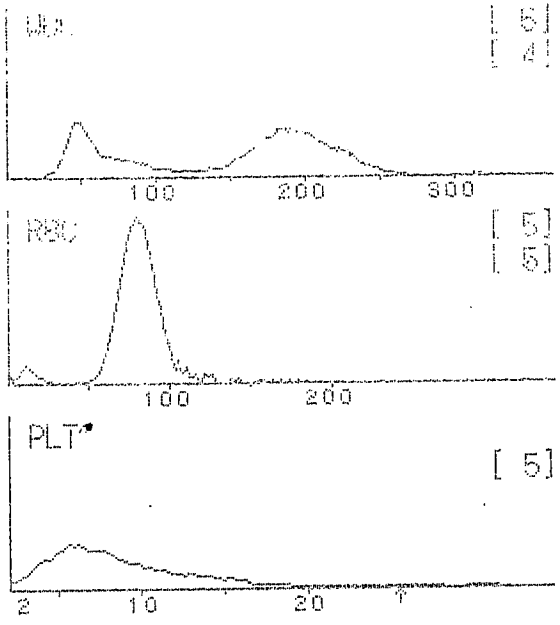
UDAD 02	FECHA 14-9-97	HC 2-2838	NOMBRE Sofanor Rivera
EDAD	SEXO M	C.EXT ☐ URG. ☐ OBS. ☐ CAMA	HOSP. ☐ CAMA

☒	HEMOGRAMA	☐	VSG 1 HORA			☐	TP INR
			CAYADOS		%	☐	P.T.T.
☐	LEUCOCITOS 5.100		NEUTROFILOS S.		%	☐	FIBRINOGENO
☐	Hb 14.4		LINFOCITOS	25.5	%	☐	GRUPOS S. Rh
☐	HT 47.7		EOSINOFILOS		%	☐	EOSINOFILOS
☐	GLOBULOS ROJOS		MONOCITOS	5.8	%	☐	RETICULOCITOS
☐	PLAQUETAS 240.000		BASOFILOS		%	☐	SICLEMIA
☐	MORFOLOGIA		GRANULOCITOS	68.7	%	☐	HEMOPARASITOS

MEDICO SOLICITANTE, Registro

BACTERIOLOGO, Registro

09/JUL/97 14:38



09/JUL/97	IDNO.ECOP	
WBC	8.55	
LY%	25.7	L
MO%	5.8	
GR%	68.2	H
LY	2.14	
MO	0.56	
GR	5.85	H
RBC	5.47	
Hgb	15.4	
HCT	47.9	
MCV	87.6	
MCH	28.2	
MCHC	32.1	
RDW	12.8	
PLT	240	
PCT	0.18	
MPV	7.6	
PDW	19.8	H

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

LABORATORIO CLINICO

UROANALISIS

Favor marcar con una [X] el Examen Solicitado

7

NOMBRE Sofanor Rivera	HISTORIA CLINICA	EDAD	SEXO	CIUDAD: BZ
URG. ☐ C.EXT ☐ HOSP. ☐ CAMA ____	2-2838			FECHA: JUL-9/92

☒ PARCIAL DE ORINA

COLOR	Amarillo	BACTERIAS	
ASPECTO	Limpido	LEUCOCITOS	
DENSIDAD	1025	PIOCITOS	
P.H.	6.0	HEMATIES	
ALBUMINA		C. EPITELIALES	
GLUCOSA		C. RENALES	
C. CETONICOS		CRISTALES	
SANGRE OCULTA			
UROBILINOGENO		MOCO	
BILIRRUBINA		CILINDROS:	
NITRITOS			

COLOR: AMARILLO
ASPECTO: LIMPIO
SEDIMENTO NORMAL

☐ PRUEBA DE EMBARAZO ☐ AMILASA

OTROS: _____

CONTROL PERIODICO

MEDICO SOLICITANTE, Registro: _____

BACTERIOLOGO, Registro: _____

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD

REPORTE DE LABORATORIO CLINICO

FAVOR MARCAR CON UNA [X] EL EXAMEN SOLICITADO

NOMBRE Salvador Rivera HISTORIA Nº 02-2838-00

EDAD _____ SEXO _____ FECHA: JUL-9/97

INMUNO - QUIMICA

	RESULTADO	V. NORMAL
[X] GLICEMIA AYUNAS	90	60-115
[ ] N. UREICO		
[ ] CREATININA		
[X] AC. URICO	6.0	3.4-7.0
[X] COLESTEROL TOTAL	229	< 200
[X] COLESTEROL HDL	35	
[X] COLESTEROL LDL	173	
[X] TRIGLICERIDOS	104	< 150
[ ] PROTEINAS TOTALES		
[ ] ALBUMINAS		
[ ] GLOBULINAS		
[ ] BILIRRUBINA T.		
[ ] BILIRRUBINA D.		
[ ] BILIRRUBINA I.		
[ ] RA test		
[ ] P.C.R.		
[ ] A.E.L.O.		
[X] VDRL	No reactiva	
[ ] ALCOHOL		

	RESULTADO	V. NORMAL
[ ] L.D.H.		
[ ] AMILASA		
[ ] S.G.O.T.		
[ ] S.G.P.T.		
[ ] FOSF. ALCALINA		
[ ] FOSF. ACIDA		
[ ] FOSF. PROSTATICA		
[ ] C.K.		
[ ] C.K.M.B.		
[ ] SODIO		
[ ] POTASIO		
[ ] CLORUROS		
[ ] CALCIO		
[ ] FOSFORO		
PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA		
[ ] BASAL		
[ ] 1/2 HORA		
[ ] 1 HORA		
[ ] 2 HORAS		

MEDICO SOLICITANTE REG. Nº

Dr. MIGUEL BONILLA
Endocrinopediatra-25027

BACTERIOLOGO REG. Nº

LiLiana D

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

LABORATORIO CLINICO

HEMATOLOGIA

63

Favor marcar con una [X] el exámen Solicitado

CIUDAD 07	FECHA JUN 26/98	HC 07.7.2838	NOMBRE Sofanor Rivera.
EDAD	SEXO	C.EXT ☐ URG. ☐ OBS. ☐ CAMA	HOSP. ☐ CAMA

☐ HEMOGRAMA		☐ VSG 1 HORA			☐ TP	INR
		CAYADOS		%	☐ P.T.T.	
☐ LEUCOCITOS	8200	NEUTOFILOS S.		%	☐ FIBRINOGENO	
☐ Hb	15.2	LINFOCITOS	29.4	%	☐ GRUPOS S. Rh	
☐ HT	47.3	EOSINOFILOS		%	☐ EOSINOFILOS	
☐ GLOBULOS ROJOS		MONOCITOS	5.9	%	☐ RETICULOCITOS	
☐ PLAQUETAS	238000	BASOFILOS		%	☐ SICLEMIA	
☐ MORFOLOGIA		GRANULOCITOS	64.7	%	☐ HEMOPARASITOS	

CONTROL PERIODIC

MEDICO SOLICITANTE, Registro

AZUCENA LIBRA

BACTERIOLOGO, Registro

26/JUN/98

WBC	8	$10^3/\mu L$	
LY%	2	%	
MO%	6	%	
GR%		%	
LY		$10^3/\mu L$	
MO		$10^3/\mu L$	
GR		$10^3/\mu L$	
RBC		$10^6/\mu L$	
HGB		g/dL	
HCT		L	
MCV		fL	
MCH		pg	
MCHC		g/dL	
RDW		%	
PLT		$10^3/\mu L$	
MPV			

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

REPORTE DE LABORATORIO CLINICO

Favor marcar con una [X] el Exámen Solicitado

36 f

NOMBRE	HISTORIA CLINICA	EDAD	SEXO	CIUDAD
Sofanor Rivera.	0222838			02

URG. ☐ C.EXT ☐ HOSP. ☐ CAMA ——— FECHA: JUN 26/95

INMUNO-QUIMICA

	RESULTADO	V. NORMAL
☑ GLICEMIA AYUNAS	70	70 – 110
☐ N. UREICO		
☐ CREATININA		
☑ AC. URICO		
☑ COLESTEROL TOTAL	189	
☑ COLESTEROL HDL	29	
☑ COLESTEROL LDL	114	
☑ TRIGLICERIDOS	231 ↑	
☐ PROTEINAS TOTALES		
☐ ALBUMINAS		
☐ GLOBULINAS		
☐ BILIRRUBINA T.		
☐ BILIRRUBINA D.		
☐ BILIRRUBINA I.		
☐ A test		
☐ P.C.R.		
☐ A.E.L.O.		
☑ VDRL	No Reactivo	
☐ ALCOHOL		

	RESULTADO	V. NORMAL
☐ L.D.H.		
☐ AMILASA		
☐ S.G.O.T.		
☐ S.G.P.T.		
☐ FOSF. ALCALINA		
☐ FOSF. ACIDA		
☐ FOSF. PROSTATICA		
☐ C.K.		
☐ C.K.M.B.		
☐ SODIO		
☐ POTASIO		
☐ CLORUROS		
☐ CALCIO		
☐ FOSFORO		
PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA		
☐ BASAL		
☐ 1/2 HORA		
☐ 1 HORA		
☐ 2 HORAS		

MEDICO SOLICITANTE, Registro No.

CONTROL PERIODICO

BACTERIOLOGO, Registro No.

Karen Bagos
Bacterióloga P. U. S.
Reg. 2-7721

FESA S.A. NIT. 890.321.151-0 FORMAS EFICIENTES

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

LABORATORIO CLINICO

UROANALISIS

Favor marcar con una [X] el exámen Solicitado

13

CIUDAD 02	FECHA JUN 26/98	HC 02.22838	NOMBRE Salomon Rivera
EDAD	SEXO M	C.EXT [ ] URG. [ ] OBS. [ ] CAMA U	HOSP. [ ] CAMA

[X] PARCIAL DE ORINA

COLOR Amarillo
ASPECTO Limpio
DENSIDAD 1025
P.H. 5.5
ALBUMINA
GLUCOSA
C. CETONICOS
SANGRE OCULTA
UROBILINOGENO
BILIRRUBINA
NITRITOS

BACTERIAS
LEUCOCITOS
PIOCITOS
HEMATIES
C. EPITELIALES
C. RENALES
CRISTALES
MOCO
CILINDROS

COLOR AMARILLO
ASPECTO LIMPIO
SEDIMENTO NORMAL

[ ] PRUEBA DE EMBARAZO

[ ] AMILASA

OTROS:

MEDICO SOLICITANTE, Registro

BACTERIOLOGO, Registro

Diseños Tel: 214923

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

LABORATORIO CLINICO

COPROANALISIS

Favor marcar con una [X] el Exámen Solicitado

NOMBRE Salinas Rivera.	HISTORIA CLINICA	EDAD	SEXO	CIUDAD: OZ
URG. ☐ C.EXT. ☐ HOSP. ☐ CAMA ____	02228838			FECHA: JUN 26/98

☒ COPROLOGICO ☐ COPROSCOPICO ☐ FROTIS RECTAL

CONSISTENCIA Blanda	MOCO Negativo
COLOR Amarillo	GRASAS NEUTRAS —
P.H. —	ALMIDONES —
GLUCOSA —	REACCION LEUCOCITARIA Negativo
SANGRE OCULTA —	LEUCOCITOS —
	HEMATIES —
	BLASTOCONIDIAS —

PARASITOS: Blastocystis hominis +++

30 JUN. 1998

MEDICO SOLICITANTE, Registro

BACTERIOLOGO, Registro

1.20.99 8ª 1105

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS HOSPITALARIOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS
INFORME RADIOLOGICO

NOMBRE SOFANOR RIVERA
REGISTRO 02-22838-00
FECHA: ENERO 7 DE 1999

RX RETROPIES COMPARATIVOS

No se observan lesiones óseas de origén traumático o de caracter evolutivo.
Las relaciones y espacios articulares se encuentran conservados.
Se descarta la presencia de espolones cálcaneos.
La mineralización ósea es normal.

Atentamente,

DR. CARLOS AUGUSTO RENDON
MEDICO RADIOLOGO

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

LABORATORIO CLINICO

UROANALISIS

24

Favor marcar con una [X] el exámen Solicitado

CIUDAD 02	FECHA Ago 10/99	HC 22838	NOMBRE Sofia Rivero
AD	SEXO F	C.EXT ☐	URG. ☐ OBS. ☐ CAMA HOSP. ☐ CAMA

[X] PARCIAL DE ORINA

COLOR	Amarillo	BACTERIAS	—
ASPECTO	Limpido	LEUCOCITOS	—
DENSIDAD	1.025	PIOCITOS	—
P.H.	6.0	HEMATIES	—
ALBUMINA	—	C. EPITELIALES	—
GLUCOSA	—	C. RENALES	—
C. CETONICOS	—	CRISTALES	—
SANGRE OCULTA	25/cc		—
UROBILINOGENO	—	MOCO	—
BILIRRUBINA	—	CILINDROS	—
NITRITOS	—		

☐ PRUEBA DE EMBARAZO ☐ AMILASA

OTROS: _____

27750

MEDICO SOLICITANTE, Registro

BACTERIOLOGO, Registro

Diseños Tel. 214923

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

LABORATORIO CLINICO

INMUNOSEROLOGIA

Favor marcar con una [X] el exámen Solicitado

404

CIUDAD 02 | FECHA Agosto 9/99 | HC 02-29838 | NOMBRE Sofanor Rivera.

EDAD 48 | SEXO M | C.EXT [ ] | URG. [ ] | OBS. [ ] CAMA | HOSP. [ ] CAMA

	RESULTADO	V. NORMAL		RESULTADO	V. NORMAL
[ ] HIV			[ ] Toxoplasma Ig G		
[ ] HBsAg			[ ] Toxoplasma Ig M		
[ ] Anti HBc			[ ] T 3		
[ ] Hepatitis C			[ ] T 4		
[ ] Chagas			[ ] TSH		
[ ] Ig E			[ ] Prolactina		
[ ] Ig A			[ ] F.S.H.		
[ ] Ig G			[ ] L.H.		
[ ] Ig M			[ ] Estradiol		
[ ] C 3			[ ] Hb Glicosilada		23
[ ] C 4			[ ] A 1c		
[X] P.S.A. total	0.4	< 4.0 ng/ml			

MEDICO SOLICITANTE REGISTRO

BACTERIOLOGO REGISTRO

11 Agosto 62°. 103

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

LABORATORIO CLINICO
HEMATOLOGIA

Favor marcar con una [X] el exámen Solicitado

747

CIUDAD 02	FECHA Ago 10/99	HC 22838	NOMBRE Salvador Rivera
EDAD	SEXO M	C.EXT ☐	URG. ☐ OBS. ☐ CAMA HOSP. ☐ CAMA

☒ HEMOGRAMA	☐ VSG 1 HORA		☐ TP	INR	
	CAYADOS	%	☐ P.I.T.		
☐ LEUCOCITOS 10.700	NEUTOFILOS S. 56	%	☐ FIBRINOGENO		
☐ Hb 15.4	LINFOCITOS 33	%	☐ GRUPOS S. Rh		
☐ HT 49.0	EOSINOFILOS 9	%	☐ EOSINOFILOS		
☐ GLOBULOS ROJOS	MONOCITOS 2	%	☐ RETICULOCITOS		
☐ PLAQUETAS 259.000	BASOFILOS	%	☐ SICLEMIA		
☐ MORFOLOGIA Normal	GRANULOCITOS	%	☐ HEMOPARASITOS		

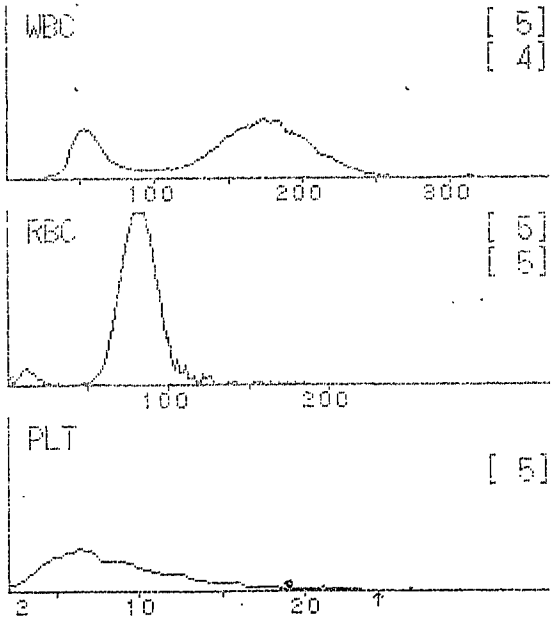
Liliana Muñoz Balaguera
Bacteriólogo Reg. 27753
M.C.M.C.

MEDICO SOLICITANTE, Registro

BACTERIOLOGO, Registro

Diseños Tel: 214923

10/AUG/99 09:17



10/AUG/99	IDNO.ECOP	
WBC	10.7	H
LY%	24.9	
MO%	2.6	
GR%	72.5	
LY	2.6	
MO	0.3	
GR	7.9	
RBC	5.70	H
Hgb	15.4	
HCT	49.0	
MCV	86.0	
MCH	27.0	L
MCHC	31.4	
RDW	12.3	
PLT	225	
PCT	0.19	
MPV	6.3	
PDW	18.6	H

12 años 9to 128

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

LABORATORIO CLINICO

COPROANALISIS

2

Favor marcar con una [X] el exámen Solicitado

CIUDAD 02	FECHA 4/01/99	HC 22838	NOMBRE Yefanor Rivero
EDAD	SEXO M	C.EXT [ ] URG. [ ] OBS. [ ] CAMA	HOSP. [ ] CAMA

[X] COPROLOGICO [ ] COPROSCOPICO [ ] FROTIS RECTAL

CONSISTENCIA Blanda
COLOR Amarillo
P.H. _____
GLUCOSA _____
SANGRE OCULTA _____

MOCO _____
GRASAS NEUTRAS _____
ALMIDONES _____
REACCION LEUCOCITARIA _____
LEUCOCITOS _____
HEMATIES _____
BLASTOCONIDIAS _____
FLORA BACTERIANA _____

PARASITOS: No se observan en la muestra examinada

María Fernanda Gaviria B.
BACTERIOLOGA Y LAB. CLINICO U.I.S.
REG. 3.775

MEDICO SOLICITANTE, Registro

BACTERIOLOGO, Registro

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

REPORTE DE LABORATORIO CLINICO

Favor marcar con una [X] el Exámen Solicitado

404

NOMBRE Sofanor Rivero | HISTORIA CLINICA 22838 | EDAD | SEXO M | CIUDAD: BQ | FECHA: Agosto/99

URG. ☐ C.EXT ☐ HOSP. ☐ CAMA

INMUNO-QUIMICA

	RESULTADO	V. NORMAL		RESULTADO	V. NORMAL
☒ GLICEMIA AYUNAS	97	70-110.	☐ L.D.H.		
☐ N. UREICO			☐ AMILASA		
☐ CREATININA			☐ S.G.O.T.		
☒ AC. URICO	6.2		☐ S.G.P.T.		
☒ COLESTEROL TOTAL	238		☐ FOSF. ALCALINA		
☒ COLESTEROL HDL	45		☐ FOSF. ACIDA		
☒ COLESTEROL LDL	159		☐ FOSF. PROSTATICA		
☒ TRIGLICERIDOS	169		☐ C.K.		
☐ PROTEINAS TOTALES			☐ C.K.M.B.		
☐ ALBUMINAS			☐ SODIO		
☐ GLOBULINAS			☐ POTASIO		
☐ BILIRRUBINA T.			☐ CLORUROS		
☐ BILIRRUBINA D.			☐ CALCIO		
☐ BILIRRUBINA I.			☐ FOSFORO		
☐ RA test			PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA		
☐ P.C.R.			☐ BASAL		
☐ A.E.L.O.			☐ 1/2 HORA		
☐ VDRL	NO Reactiva		☐ 1 HORA		
☐ ALCOHOL			☐ 2 HORAS		

MEDICO SOLICITANTE, Registro No.

BACTERIOLOGO, Registro No. Claudia Carvajal Jaramillo 9-7292 Bacteriologa

SA S.A. NIT. 890.321.157-0 FORMAS ERICIENTES

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

SOLICITUD DE PATOLOGIA

FECHA: Sept. 7/98 HISTORIA No.: 2-248.314-00

I. IDENTIFICACION:

a. Nombre SEÑOR Rivera b. Edad 49 c. Sexo M.

d. Estado Civil Casado e. Profesión Labores

f. Procedencia Oca g. Servicio Consulta h. Cama

II. MATERIAL ENVIADO: Apendice cecal.

III. RESUMEN CLINICO Y DE LABORATORIO:

Dolor FID + fiebre.

IV. CASO GINECOLOGICO: Historia mensual o de embarazo

V. DIAGNOSTICO CLINICO: Postop Colecistectomia + Apendicectomia por laparoscopia

FIRMA:

9 x 9,5 cm. de tumor Lobulo Izquierdo
Margenes libres de tumor

Se recibe un tumor Apendice Vermiforme con abundante meso, revestida por membrana serosa lisa y brillante, se aprecia perforacion en Area distal. Mide 9,0 x 5,0 cm. y pesa 60 gr.

C.M. Apendice Vermiforme con tejido de la mucosa submucosa proximal. Se aprecia pequeño tumor en la base.

Agradecido: Dr. Luis Eduardo Cardenas
Patologo Local

Dr. Luis E. Colorado
Reg. 2-8352
PATOLOGO

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

REPORTE DE LABORATORIO CLINICO

4

Favor marcar con una [X] el Exámen Solicitado

NOMBRE: Jolenos Rivera | HISTORIA CLINICA | EDAD | SEXO | CIUDAD: Bta

URG. [X] C.EXT [ ] HOSP. [ ] CAMA ____ | 2-2938-00494 | FECHA: 00/02/01

INMUNO-QUIMICA

	RESULTADO	V. NORMAL		RESULTADO	V. NORMAL
[ ] GLICEMIA AYUNAS			[ ] L.D.H.		
[ ] N. UREICO			[ ] AMILASA		
[ ] CREATININA			[ ] S.G.O.T.		
[ ] AC. URICO			[ ] S.G.P.T.		
[ ] COLESTEROL TOTAL			[ ] FOSF. ALCALINA		
[ ] COLESTEROL HDL			[ ] FOSF. ACIDA		
[ ] COLESTEROL LDL			[ ] FOSF. PROSTATICA		
[ ] TRIGLICERIDOS			[ ] C.K.		
[ ] PROTEINAS TOTALES			[ ] C.K.M.B.		
[ ] ALBUMINAS			[ ] SODIO		
[ ] GLOBULINAS			[ ] POTASIO		
[ ] BILIRRUBINA T.			[ ] CLORUROS		
[ ] BILIRRUBINA D.			[ ] CALCIO		
[ ] BILIRRUBINA I.			[ ] FOSFORO		
[ ] RA test			PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA		
[ ] P.C.R.			[ ] BASAL		
[ ] A.E.L.O.			[ ] 1/2 HORA		
[ ] VDRL			[ ] 1 HORA		
[X] ALCOHOL	232 mg/dl	hasta 10	[ ] 2 HORAS		

MEDICO SOLICITANTE, Registro No. [illegible]

BACTERIOLOGO, Registro No. [illegible] 7844

FESA S.A. NIT. 890.321.151-0 FORMAS EFICIENTES

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

LABORATORIO CLINICO

HEMATOLOGIA

18

Favor marcar con una [X] el exámen Solicitado

CIUDAD BIC	FECHA 00507	HC 2-783800	NOMBRE SOFIA RUCHE
EDAD 2-783800	SEXO F	C.EXT ☐ URG. ☒	OBS. ☐ CAMA HOSP. ☐ CAMA

☒ HEMOGRAMA		☐ VSG 1 HORA			☐ TP	INR
		CAYADOS		%	☐ P.T.T.	
☐ LEUCOCITOS	9900	NEUTOFILOS S.	61	%	☐ FIBRINOGENO	
☐ Hb	13.1	LINFOCITOS	33	%	☐ GRUPOS S. Rh	
☐ HT	42.3	EOSINOFILOS	4	%	☐ EOSINOFILOS	
☐ GLOBULOS ROJOS	4191000	MONOCITOS	2	%	☐ RETICULOCITOS	
☐ PLAQUETAS	236000	BASOFILOS		%	☐ SICLEMIA	
☐ MORFOLOGIA	Normal	GRANULOCITOS		%	☐ HEMOPARASITOS	

MEDICO SOLICITANTE, Registro

BACTERIOLOGO, Registro

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

LABORATORIO CLINICO

HEMATOLOGIA

Favor marcar con una [X] el exámen Solicitado

A 3

CIU. Bloe	FECHA 11.05.00	HC 2283800	NOMBRE Jafeth Rivera
EDAD 48a	SEXO M	C.EXT ☐ URG. ☐ OBS. ☐ CAMA	HOSP. [X] CAMA 219

[X] HEMOGRAMA		[X] VSG 1 HORA	58mm/h	☐ TP		INR
		CAYADOS	%	☐ P.T.T.		
☐ LEUCOCITOS	14200	NEUTOFILOS S.	78 %	☐ FIBRINOGENO		
☐ Hb	10.6	LINFOCITOS	12 %	☐ GRUPOS S. Rh		
☐ HT	31.0	EOSINOFILOS	6 %	☐ EOSINOFILOS		
☐ GLOBULOS ROJOS	3'850.000	MONOCITOS	4 %	☐ RETICULOCITOS		
☐ PLAQUETAS	326000	BASOFILOS	%	☐ SICLEMIA		
☐ MORFOLOGIA		GRANULOCITOS	%	☐ HEMOPARASITOS		

Eritrocitos normocromicos normocromicos

MEDICO SOLICITANTE, Registro

Katherine Pinzon
BACTERIOLOGO, Registro 2-76[illegible]

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS ECOPETROL
COMPLEJO INDUSTRIAL DE BARRANCABERMEJA
DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

FISIOTERAPIA

8

Nº Historia 2283800

Rivera Solano
1er apellido 2do apellido Nombres

Servicio Ortopedia

Fecha 11/VII/00 6205415

Sexo	Edad	Estado Civil				
M	49	S	C	V	U.L	Men

Datos clinicos de importancia:

Pte con artroplastia de cadera y SVD
mucho espasmos r/y
O Calor local, movilidad y fuerza
en dorsiflexión de muñeca

Dr: Valencia

Diagnóstico:

Tratamiento

Electroterapia	Diatermia	☐	Ultrasonido	☐	C. Barrojos	☐			
	R. Ultravioleta	☐	C. Galvánica	☐	Farádica	☐			
Hidroterapia	Tanque remolino	☐	Compresas	☐	Parafina	☐			
Kinesioterapia	Ejercicios	☐							
Mecanoterapia	Tracción Cervical	☐	Pélvica	☐	Bicicleta	☐	Poleas	☐	
Marcha	Con Prótesis	☐	Con apoyo	☐			Con aparato y polea	☐	
	Sin apoyo	☐	Equilibrio	☐					

Anotaciones del Fisioterapeuta

16

Fuerza ejercicios de terapia de movilidad
para movilidad de 2 manos recibo
Hay dificultad de pinza en ambas
dificultad en 4/5 en ambas y
con de pinza en 4/5 en ambas

Yolanda V.T.

TERAPISTA

4 [illegible] 100 Ha [illegible] Aus Anos de
[illegible] . [illegible] de [illegible] de
de [illegible] 4° y 5° a. [illegible] [illegible] a 13 [illegible]

27045

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS HOSPITALARIOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS
LABORATORIO CLINICO
NUESTRO COMPROMISO ES LA CALIDAD
NIT 899999068-1 POLICLINICA TEL 6 208367

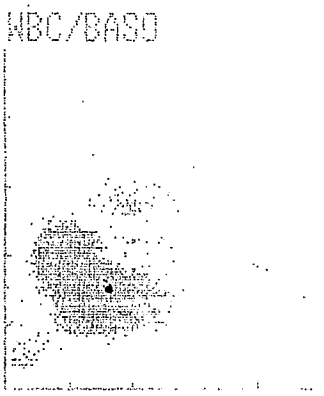
BARRANCABERMEJA FECHA: 13/9/2000
ORIGEN : 02-BARRANCABERMEJA
SERVICIO : MEDICINA OCUPACIONAL
MEDICO : .

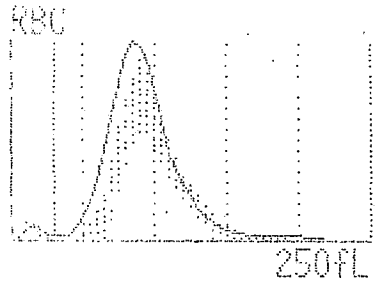
NOMBRE DEL PACIENTE:RIVERA CONDE, SOFANOR ORLANDO
HC:22283800 EDAD:49 SEXO:Hombre **# 913028**

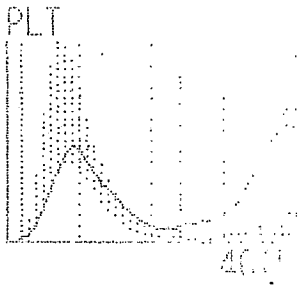
NOMBRE DEL EXAMEN		RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
HEMOGRAMA				
CUADRO HEMATICO AUTOMATIZADO				
Ver hoja anexa. Resultado directo del analizador.				
LEUCOCITOS		9250	mm3	[5000 - 10000]
NEUTROFILOS		54.6	%	[54 - 62]
LINFOCITOS		28.3	%	[25 - 45]
MONOCITOS	***	9.6	%	[3 - 7]
EOSINOFILOS	***	6.5	%	[1 - 3]
BASOFILOS		1	%	[0 - 1]
GLOBULOS ROJOS		5590000	mm3	
HEMOGLOBINA		15.9	g/dl	[13 - 17]
HEMATOCRITO		48.9	%	[39 - 51]
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO		87.5	um3	[76 - 100]
HB CORPUSCULAR MEDIA		28.4	pg	[27 - 33]
CONCENTRACION MEDIA HB CORPUSC	***	32.5	g/dl	[33 - 37]
ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITOS	***	17.4		[11 - 15]
PLAQUETAS		192000	mm3	[13000 - 400000]
PRUEBAS RUTINARIAS QUIMICA				
SEROLOGIA QUIMICA		NO REAC		[NO REAC]
COLESTEROL TOTAL	***	209	mg/dl	[0 - 200]
COLESTEROL ALTA DENSIDAD HDL		45	mg/dl	
CHOLESTEROL BAJA DENSIDAD LDL		126.4	mg/dl	
TRIGLICERIDOS	***	188	mg/dl	[0 - 150]
ACIDO URICO EN SUERO		6.5	mg/dl	[3.4 - 7]
GLICEMIA EN AYUNAS		89	mg/dl	[70 - 110]

BACTERIOLOGO

NEGATIVA NO. 913027 9/13/200







WBC	9.25	[x10³/
RBC	5.05	[x
HGB	15.2	[g/dL]
HCT	42.0	[%]
MCV	67.5	[fL]
MCH	29.1	[pg]
MCHC	32.5	[g/dL]
RDW	17.4	[%]
PLT	132	[x10³/
MPV	14.0	[fL]
PDW	11.4	[fL]
PCT	38.8	[%]

Unit ID: 42773

[WBC] [RBC] [PLT]

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS HOSPITALARIOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS
LABORATORIO CLINICO
NUESTRO COMPROMISO ES LA CALIDAD
NIT 899999068-1 POLICLINICA TEL 6 208367

BARRANCABERMEJA FECHA: 14/9/2000
ORIGEN : 02-BARRANCABERMEJA
SERVICIO : MEDICINA OCUPACIONAL
MEDICO : .

*NOMBRE DEL PACIENTE:*RIVERA CONDE, SOFANOR ORLANDO
HC: 22283800 *EDAD:*49 *SEXO:* Hombre ***# 913584***

NOMBRE DEL EXAMEN	*RESULTADO*	*UNIDADES*	*VALORES DE REFERENCIA*
MARCADORES TUMORALES			
ANTIGENO ESPECIFICO PROSTATICO	*0.55*	ng/ml	*[0 - 4]*

Carmen Cecilia Rivera

BACTERIOLOGO

Carlos Augusto Rendón

E.S.E. HOSPITAL SAN RA...

...

IMAGE...

Barrancabermeja. 13/06/01

ESTUDIO TAC ...

LECTURA 0000572

PACIENTE SOFANOR ...

El estudio se realiza en cortes axiales ... entrada toracica durante la administra... endovenosa.

El presente estudio se observa aumento ... los tej... bucs especialmente en el lado derecho ... proba... inflamatorios observandose allí una ... encuentra involucrada dentro del proceso ... definida y drenable que sea correspondiente ... en relacion con intensa celulitis , dicho ... tejidos blandos localizados en el aspecto ... ligeramente hacia la izquierda ; tambien ... tambien se observa leve aumento en los ... de el cuello y de la region submentoniana ... numero .
las glandulas parotidas y submaxilar izquierda ... aparien...
los espacios parafaringeos , carotideos y ... normal
los cartilagos de la laringe y la via aerea ... normal
el espacio prevertebral es de apariencia normal

CONCLUSION EN EL PRESENTE ESTUDIO ... LOS TEJIDOS BLANDOS QUE SE LOCALIZAN ... LADO DERECHO , SIN QUE SE DEFINA ... QUE SE PIENSA QUE LOS HALLAZGOS ... INFLAMACION (CELULITIS) QUE COMPROMETE ... DE LA LENGUA Y ASPECTO LATERAL ... SE ALGUNOS GANGLIOS AUMENTADOS ... SUBMENTONIANA .
LEVES CAMBIOS INFLAMATORIOS EN ... ANTERIOR DEL CUELLO .
NO SE OBSERVAN OTRAS ALTERACIONES

Atentamente,

CARLOS AUGUSTO RENDON
MD Radiólogo.

E.S.E. NORTE JUAN [illegible]

PARTICULAR BARRANCABERMEJA

IMAGENES DIAGNOSTICAS

Barrancabermeja, 13/06/01

ESTUDIO TAC CUELLO

LECTURA 0000572

PACIENTE SOFANOR [illegible]

El estudio se realiza en cortes axiales [illegible] de la base de la lengua hasta la entrada toraxica durante la administracion [illegible] endovenosa.

El presente estudio se observa aumento de [illegible] de los tejidos blandos de la boca especialmente en el lado derecho. Indicativo de probable [illegible] inflamatorios observandose alli una [illegible] que encuentra involucrada dentro del proceso [illegible] definida y drenable que sea correspondiente [illegible] en relacion con intensa celulitis , dicho compromiso inflamatorio [illegible] tejidos blandos localizados en el aspecto derecho de la orofaringe [illegible] ligeramente hacia la izquierda ; tambien se observa [illegible] tambien se observa leve aumento en los [illegible] de el cuello y de la region submentoniana [illegible] numero ,
las glandulas parotidas y submaxilar izquierda son de apariencia [illegible]
los espacios parafaringeos , carotideos y [illegible]
los cartilagos de la laringe y la via aerea [illegible]
el espacio prevertebral es de apariencia [illegible]

CONCLUSION EN EL PRESENTE ESTUDIO SE MUESTRA [illegible]
LOS TEJIDOS BLANDOS QUE SE LOCALIZAN EN LA REGION [illegible]
LADO DERECHO , SIN QUE SE DEFINA UN PROCESO [illegible]
QUE SE PIENSA QUE LOS HALLAZGOS [illegible] ESTUDIO [illegible]
INFLAMACION (CELULITIS) QUE COMPROMETE LA [illegible]
DE LA LENGUA Y ASPECTO LATERAL [illegible]
SE ALGUNOS GANGLIOS AUMENTADOS [illegible]
SUBMENTONIANA .
LEVES CAMBIOS INFLAMATORIOS EN LA REGION SUBMENTONIANA [illegible]
ANTERIOR DEL CUELLO .
NO SE OBSERVAN OTRAS ALTERACIONES [illegible]

Atentamente,

CARLOS AUGUSTO RENDON
MD Radiólogo.

E.S.E. HUGO [illegible] SANTOS

BARRANCABERMEJA

IMAGENOLOGIA

Barrancabermeja, 13/06/01

ESTUDIO TAC [illegible]

LECTURA 0000573

PACIENTE SOFANOR [illegible]

Estudio realizado en cortes en el plano axial [illegible] desde las bases torácicas hasta las cúpulas diafragmáticas [illegible] el tiempo de contraste hidrosoluble por vía endovenosa.
Las extructuras vasculares del mediastino [illegible] descarta la presencia de masas o de adenopatías [illegible]

La traquea, la carina, bronquios fuentes [illegible] se observa leve engrosamiento en la pleura [illegible] como tambien la presencia de una bula [illegible] derecha , hallazgo sin significado patológico [illegible] nodulos .
el esofago es de curso y calibre normal .

Las estructuras óseas y los planos musculares [illegible]

CONCEPTO:
ENGROSAMIENTO PLEURAL [illegible] POSTERIOR [illegible]
ASOCIADO A BANDA DE FIBROSIS PARENQUIMATOSA [illegible]
SE DESCARTA LA PRESENCIA DE MASAS [illegible] EN EL PARENQUIMA PULMONAR .
POR LO DEMAS EL ESTUDIO SE ENCUENTRA DENTRO [illegible] NORMALES

Atentamente,

CARLOS AUGUSTO RENDON
MD Radiólogo.

E.S.E. [illegible]

BARRANCABERMEJA

IMAGENOLOGIA

Barrancabermeja, 13/06/01

ESTUDIO [illegible]

LECTURA 000057

PACIENTE SOFANOR [illegible]

Estudio realizado en cortes en el plano [illegible] torácicas hasta las cupulas diafragmaticas [illegible] hidrosoluble por via endovenosa.
Las extructuras vasculares del mediastino [illegible] descarta la presencia de masas o de [illegible]

La traquea, la carina, bronquios fuentes [illegible] se observa leve engrosamiento en la pleura [illegible] como tambien la presencia de una [illegible] derecha , hallazgo sin significado patologico [illegible] nodulos .
el esofago es de curso y calibre normal

Las estructuras óseas y los planos [illegible]

CONCEPTO:
ENGROSAMIENTO PLEURAL [illegible]
ASOCIADO A BANDA DE FIBROSIS PARENQUIMATOSA [illegible]
SE DESCARTA LA PRESENCIA DE MASAS [illegible]
PARENQUIMA PULMONAR .
POR LO DEMAS EL ESTUDIO SE ENCUENTRA [illegible]

Atentamente,

CARLOS AUGUSTO RENDON
MD Radiólogo.

EMPRESA COLOMBIANA
DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS HOSPITALARIOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS
INFORME RADIOLÓGICO **URGENCIAS**

NOMBRE Sofanor Rivera
REGISTRO
FECHA: Junio 10/01
EDAD:

Eco Cuello

El Estudio Demuestra un importante ↑ en el espesor y en la ecogenicidad de los Tejidos Blandos a nivel del piso de la boca y Aspecto lateral y submaxilar Derechos, Con presencia de Aumento en el Numero de ganglios Secundario a proceso inflamatorio probablemente infeccioso

No se Demuestra Colecciones o Abscesos

La Glandula submaxilar Derecha no se delimita bien x el proceso inflamatorio Adyacente

Tiroides y parotidas Normales

Atentamente, los vasos del cuello son normales

Carlos A Rendón

MEDICO RADIOLOGO

EMPRESA COLOMBIANA
DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS HOSPITALARIOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS
INFORME RADIOLÓGICO **URGENCIAS**

NOMBRE Sofanor Rivera
REGISTRO
FECHA: Junio 10/01
EDAD:

Eco Cuello

El Estudio Demuestra un importante ↑ en el espesor y en la ecogenicidad de los Tejidos Blandos a nivel del piso de la boca y Aspecto lateral y submaxilar Derechos, Con presencia de Aumento en el Numero de ganglios Secundario a proceso inflamatorio probablemente infeccioso

No se Demuestra Colecciones o Abscesos

La Glandula submaxilar Derecha no se delimita bien x el proceso inflamatorio Adyacente

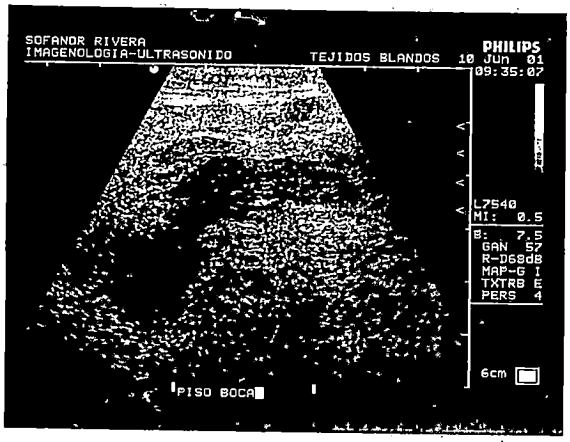
Tiroides y paratiroides Normales

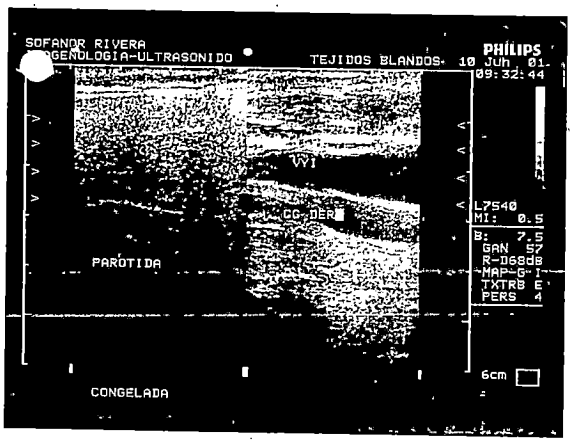
Los vasos del cuello son normales

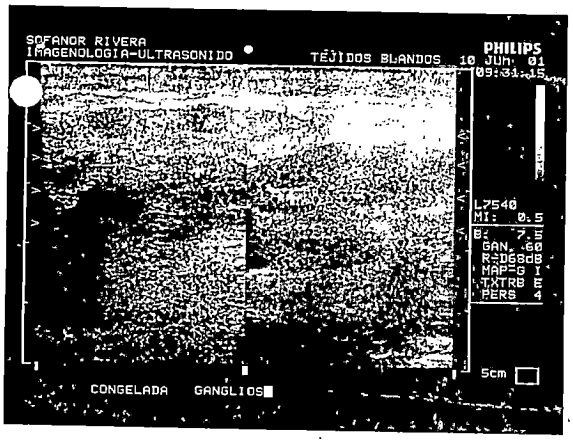
Atentamente,

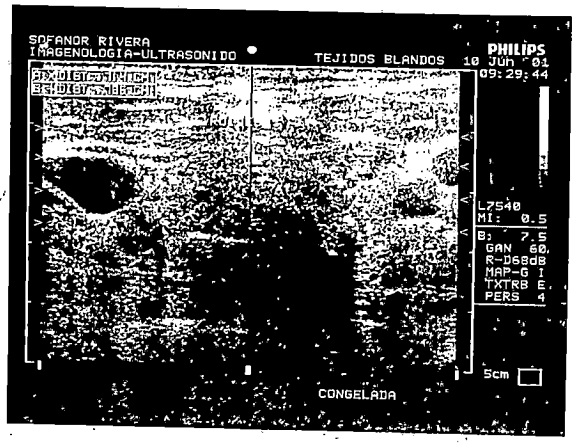
Carlos A Rendón

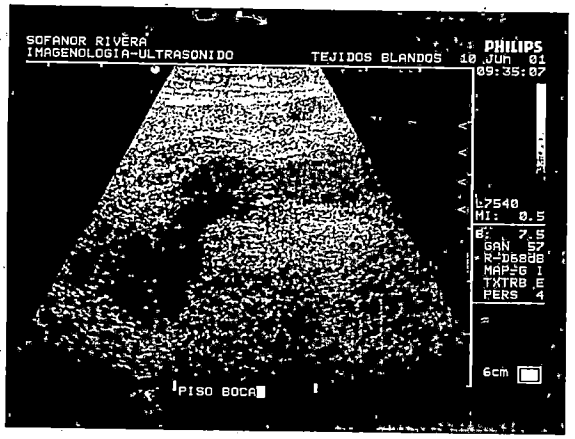
MEDICO RADIOLOGO

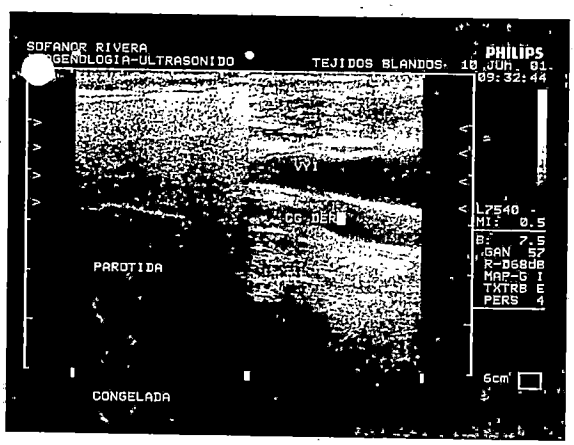

SOFANOR RIVERA
IMAGENOLOGIA-ULTRASONIDO
TEJIDOS BLANDOS
PHILIPS
10 Jun 01
09:35:07
L7540
MI: 0.5
B: 7.5
GAN 57
R-D68dB
MAP-G I
TXTRB E
PERS 4
6cm
PISO BOCA

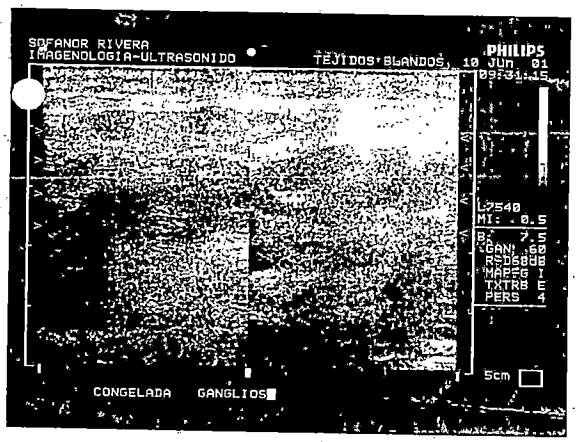

SOFANOR RIVERA
TEJIDOS BLANDOS
PHILIPS
10 Jun 01
09:32:44
L7540
MI: 0.5
B: 7.5
GAN 57
R-D68dB
MAP-G I
TXTRB E
PERS 4
6cm
PARÓTIDA
CONGELADA

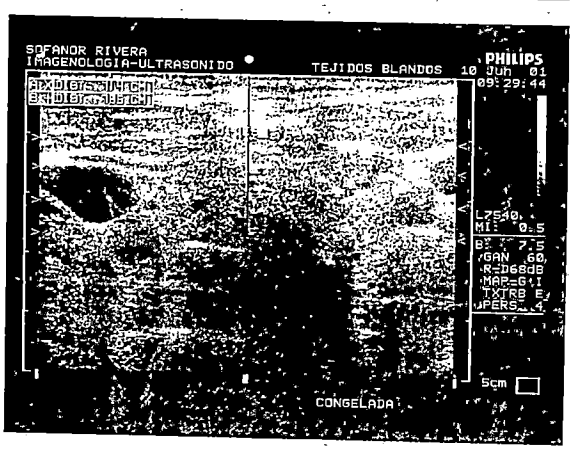

SOFANOR RIVERA
IMAGENOLOGIA-ULTRASONIDO
TEJIDOS BLANDOS
PHILIPS
10 Jun 01
09:31:15
L7540
MI: 0.5
B: 7.5
GAN 60
R-D68dB
MAP-G I
TXTRB E
PERS 4
5cm
CONGELADA
GANGLIOS


SOFANOR RIVERA
IMAGENOLOGIA-ULTRASONIDO
TEJIDOS BLANDOS
PHILIPS
10 Jun 01
09:29:44
L7540
MI: 0.5
B: 7.5
GAN 60
R-D68dB
MAP-G I
TXTRB E
PERS 4
5cm
CONGELADA


SOFANOR RIVERA
IMAGENOLOGIA-ULTRASONIDO
TEJIDOS BLANDOS
PHILIPS
10 JUN 01
09:35:07
L7540
MI: 0.5
B: 7.5
GAN 57
R-D68dB
MAP-G I
TXTRB E
PERS 4
6cm
PISO BOCA

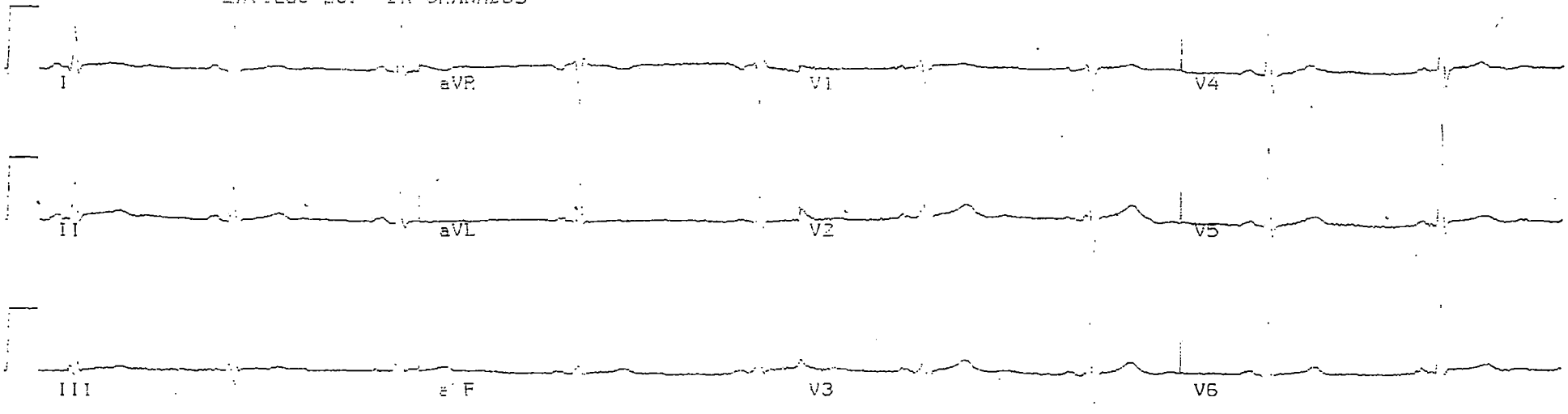

SOFANOR RIVERA
IMAGENOLOGIA-ULTRASONIDO
TEJIDOS BLANDOS
PHILIPS
10 JUN 01
09:32:44
L7540
MI: 0.5
B: 7.5
GAN 57
R-D68dB
MAP-G I
TXTRB E
PERS 4
6cm
CG DER
PAROTIDA
CONGELADA


SOFANOR RIVERA
IMAGENOLOGIA-ULTRASONIDO
TEJIDOS BLANDOS
PHILIPS
10 JUN 01
L7540
MI: 0.5
B: 7.5
GAN 60
R-D68dB
MAP-G I
TXTRB E
PERS 4
5cm
CONGELADA GANGLIOS


SOFANOR RIVERA
IMAGENOLOGIA-ULTRASONIDO
TEJIDOS BLANDOS
PHILIPS
10 JUN 01
09:29:44
L7540
MI: 0.5
B: 7.5
GAN 60
R-D68dB
MAP-G I
TXTRB E
PERS 4
5cm
CONGELADA

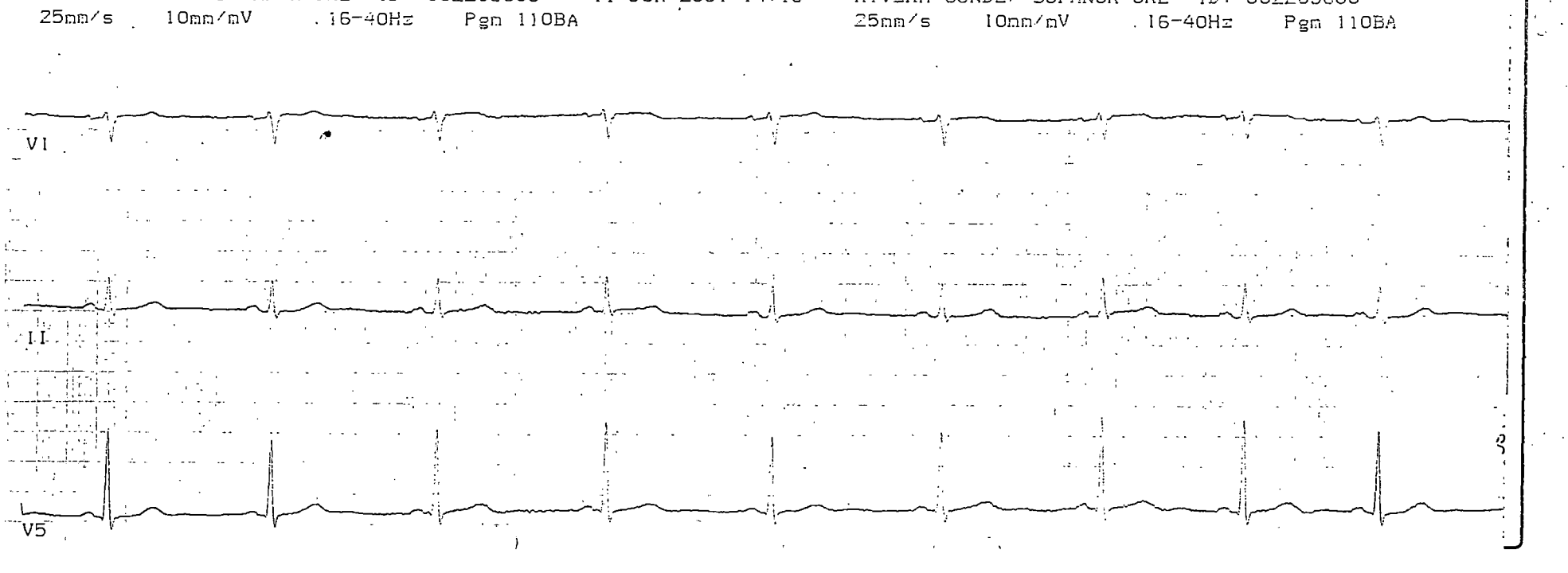
RIVERA CONDE, SOFANOR ORLANDO ID: 002283800 11-JUN-2001 14:12 POLICLINICA ECOPETROL UCI
50años 175cm 100kg Med:
Sexo: V Raza: Blan Loc.: Sala: 521
Prec. Ventr. 53 LPM
MAC: I Tecn: Intervalo PR 132 ms
Duración QRS 96 ms
QT/QTc 440/410 ms
25mm/s 10mm/mV 40Hz Ejes P-R-T 40 18 47
Pgm 110BA/110 Revisado por:
Enviado por: DR GRANADOS

BRADICARDIA SINUSAL
ANORMALIDAD INESPECIFICA DE LA ONDA T
ECG ANORMAL



RIVERA CONDE. SOFANOR ORL ID: 002283800 11-JUN-2001 14:13
25mm/s 10mm/mV .16-40Hz Pgm 110BA

RIVERA CONDE. SOFANOR ORL ID: 002283800
25mm/s 10mm/mV .16-40Hz Pgm 110BA



EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

HOJA DE REGISTRO DE INFORME DE LABORATORIO CLINICO

1er Apellido	2do Apellido	Nombre	No. Historia	Servicio	Cama
Rivera		Sofanor	223800	M I	521

Pegar en este espacio cada informe

14
13
12
11
10
9
8
7
6
5
4
3

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

521 FORMATO DE DECISIONES CLINICAS

ORDEN DE SERVICIO 211

PACIENTE: Sofanor Rivera	LUGAR DE RADICACION DE SERVICIOS Barrancabermeja	Nº HISTORIA 223800
REMITIDO POR:		FECHA: 11 (DD) 06 (MM) 01 (AA)
REMITIDO A:	DIRECCION:	TELEFONO:

ATENTAMENTE SOLICITAMOS A USTED PRACTICAR A NUESTROS PACIENTES EL SERVICIO / SUMINISTRO

CODIGO	DESCRIPCION	VALOR
	- Creatinina 0.86 mg/dl	
	- N. Urico 11 mg/dl	
	- Glicemia : 86 mg/dl	

JOHANNA CAROLINA ESTRADA ... Ingeq

TOTAL	Nº SERVICIOS / SUMINISTROS	VALOR TOTAL $

OBSERVACIONES:

D - Pacini

FIRMA PACIENTE — FIRMA AUTORIZADA

CUENTA PERSONAL ☐ SI ☐ NO

Hospital 5° Piso

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
DPTO. SERVICIO DE SALUD CIB

LABORATORIO DE PATOLOGIA
BIOPSIAS Y PIEZAS QUIRURGICAS

Nombre: SOFANOR RIVERA
No. de Historia: 2-22838-00
Edad: 50 años Sexo: MASCULINO
Ocupación:
Diagnóstico Clínico: OSTEOMIELITIS ?.

No. del Orden: 602
Especímetro recibido el: 6-VI-01
Informe dado el: 14-VI-01
Médico solicitante: Dr.GARCIA.
Exámen anatomo-patológico de: TEJIDO OSEO.

DESCRIPCION MACROSCOPICA:

Se Recibe en Formol Tejido óseo Denso, de 0.5cms de Diámetro; S.P.T.

DESCRIPCION MICROSCOPICA

L.C.M.: Tejido Oseo Denso sin Alteración Histopatologica.

DIAGNOSTICO: VER DESCRIPCION MICROSCOPICA.

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS HOSPITALARIOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS
LABORATORIO CLINICO
NUESTRO COMPROMISO ES LA CALIDAD
NIT 899999068-1 POLICLINICA TEL 6 208367

BARRANCABERMEJA FECHA: 27/7/2001

NOMBRE DEL PACIENTE: RIVERA CONDE, SOFANOR ORLANDO
HC: 22283800 EDAD: 50 SEXO: Hombre # 727087

ORIGEN : 02-BARRANCABERMEJA
SERVICIO : CONSULTA EXTERNA
MEDICO : CESAR MENDEZ

NOMBRE DEL EXAMEN		RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA	
PRUEBAS RUTINARIAS QUIMICA					
COLESTEROL TOTAL	***	218	mg/dl	[0 - 200]	209
COLESTEROL ALTA DENSIDAD HDL		54	mg/dl		45
CHOLESTEROL BAJA DENSIDAD LDL		132	mg/dl		126.4
TRIGLICERIDOS	***	160	mg/dl	[0 - 150]	188
ACIDO URICO EN SUERO	***	7.8	mg/dl	[3.4 - 7]	6.5
NITROGENO UREICO		10.6	mg/dl	[6 - 20]	
CREATININA EN SUERO	***	1.13	mg/dl	[0.5 - 1.1]	
GLICEMIA EN AYUNAS		102	mg/dl	[70 - 110]	89

BACTERIOLOGO

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS HOSPITALARIOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS
LABORATORIO CLINICO
NUESTRO COMPROMISO ES LA CALIDAD
NIT 899999068-1 POLICLINICA TEL 6 208367

BARRANCABERMEJA FECHA: 27/7/2001
ORIGEN : 02-BARRANCABERMEJA
SERVICIO : CONSULTA EXTERNA
MEDICO : CESAR MENDEZ

NOMBRE DEL PACIENTE:RIVERA CONDE, SOFANOR ORLANDO
HC: 22283800 EDAD:50 SEXO: Hombre **# 727087**

NOMBRE DEL EXAMEN		RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA	
PRUEBAS RUTINARIAS QUIMICA					
COLESTEROL TOTAL	***	218 ↑	mg/dl	[0 - 200]	209
COLESTEROL ALTA DENSIDAD HDL		54	mg/dl		45
CHOLESTEROL BAJA DENSIDAD LDL		132	mg/dl		126.4
TRIGLICERIDOS	***	160 ↑	mg/dl	[0 - 150]	188
ACIDO URICO EN SUERO	***	7.8	mg/dl	[3.4 - 7]	6.5
NITROGENO UREICO		10.6	mg/dl	[6 - 20]	
CREATININA EN SUERO	***	1.13	mg/dl	[0.5 - 1.1]	
GLICEMIA EN AYUNAS		102	mg/dl	[70 - 110]	89

BACTERIOLOGO

2002

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

ECOPETROL

DEPARTAME

SERVICIOS DE

C. I. B.

ANOTACIONES IMPORTANTES

Tomo I

PETROL
HC REGIONAL DE SALUD MM
23049

ECOPETROL S. A
DEPARTAMENTO DE SALUD MM

1575 – HISTORIAS CLINICAS

02–22038 – SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE – ID 13878707 – HC – 00 – TOMO 1

Barrio Delicias #633

2.283

Tomo 1 de ___: Folios 1 a 200 Fecha_Inicial:24/02/1971 Fecha_Final:10/06/2001

RIP-001

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
DISTRITO - COMPLEJO INDUSTRIAL

SOLICITUD DE EXAMEN MEDICO PARA EMPLEO

Fecha: 17-II-71

A : Jefe División Médica

De : Jefe Sección Selección y Empleos

Favor practicar examen médico para empleo a SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE identificado con la C.C. No. T.I. 42.502 expedida en Barranca y Libreta Militar No. 640560 y suministrarnos el resultado obtenido previa presentación de estos documentos por parte del interesado.

LABOR GENERAL
SUP. MANTENIMIENTO

DEPTO. DE RELACIONES INDUSTRIALES

Copia (ORIGINAL FIRMADO) Fernando Rangel C.

Sección Selección y Empleos

RESULTADOS

Fecha: 26. Feb. 1971

A : Jefe Sección Selección y Empleos

De : Jefe División Médica

En referencia a su solicitud, le comunicamos que el resultado de los exámenes practicados al señor RIVERA CONDE., Sofanor Orlando indican que SI es (X) NO es ( ) apto para desempeñar el cargo ofrecido, por lo tanto, ha efectuado la renuncia de prestaciones sociales en la Division de Medicina del Trabajo.

APTO

COPIA

ION MEDICA

ECOPETROL
DIVISION MEDICA
ECOPETROL REFINERIA.-

EXAMEN DE PRE-EMPLEO – PERIODICO – RETIRO

Nº HISTORIA

HOJA Nº 2

NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS: RIVERA CONDE, Jose Senor Orlando.-

Nº REGISTRO

Nº	FECHA	2. Feb.					
9.	MIEMBROS INFERIORES	—	—	—			
10.	RAQUIS						
	Excelentes		B.	B.			
11.	MARCHA	—					
12.	OTORRINO						
	amigdalitis Agm.						
	/						
13.	OJOS						
	AV = AO = 1.0						
	Cabo normal						

MULTI-ECOPETROL

Nº	FECHA:						

ECOPETROL REFINERIA.-

ECOPETROL
DIVISION MEDICA

EXAMEN DE PRE-EMPLEO – PERIODICO – RETIRO

Nº HISTORIA
RIVERA CONDE., Sofanor Orlando.-
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS
BARRANCABERMEJA- Marzo 15/51.
CIUDAD Y FECHA DE NACIMIENTO

SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL	C.	V	U.L.	MENOR
M	20	(S)				

A: Positivo.

Nº	REGISTRO	FECHA EXAMEN	CIUDAD	Nº CEDULA O TARJET.	EXPEDIDA EN	RAZA	TALLA	PESO	DIESTRO	ZURDO
PRE	EMPLEO	22. Feb. 71	B/ca.	42.502	B/ca.-	Mestiza	170½	62	X	

TA: 120/70

Nº		FECHA 22 FEB. 1971 y ABR. 1975				
1	PIEL Y ANEXOS					
2	CRANEO					
3	CONFIGURACION FACIAL					
	Cic. frontal. Izq		No.	No.		
	Cicatriz		No.	No.		
	Cic. del cuero cab.		No.	No.		
	Cic. redondo facial Izq.		No.	No.		
4	CUELLO					

ASPECTO GENERAL
ANTECEDENTES: FAMILIARES
PATOLOGICOS
QUIRURGICOS
TRAUMATICOS
TOXICO-ALERGICO
VENEREOS
GINECOLOGICOS
OBSTETRICOS

37/20

Nº	FECHA						
5	TORAX						
6	ABDOMEN						
	Pruebas Hepáticas Cruces.						
7	GENITALES: MASCULINOS						
	FEMENINOS						
8	MIEMBROS SUPERIORES						

ECOPETROL — DIVISION MEDICA

NOMBRE RIVERA [illegible] ORLANDO HISTORIA N

REGISTRO Nº _____ REMITIR A : CONSULTORIO Nº _____ SER

CAMA Nº _____ MEDICO SOLICITANTE H. Cano

CUADRO HEMATICO Y SEDIMENTACION

CUADRO ROJO

HEMATOCRITO : _____

HEMOGLOBINA: _____ % _____ GRS %

MORFOLOGIA:

CUA

LEUCOCITOS _____

FORMA LEUCOCITARIA:

EOSINOFILOS _____

BASOFILOS _____

MIELOCITOS _____

JUVENILES _____

CAYADOS _____

NEUTROFILOS _____

LINFOCITOS _____

MONOCITOS _____ %

ERITROSEDIMENTACION

EN 15 mnts _____ EN 1 H

EN 30 mnts _____ CORREG

EN 45 mnts _____ EN 2 H

COAGUL.

TIEMPO DE COAGULACION (LEE WHITE) _____ mnts

TIEMPO DE SANGRIA (MET. DUKE) _____ "

TIEMPO DE PROTROMBINA DE QUICK _____ SEG.

CONCENT. DE PROTROMBINA DE QUICK _____ %

HEPARINA CON _____ UNIDAD

HEPARINA CON _____ "

HEPARINA CON _____ "

RETRACCION DEL COAGULO _____

ORINA

EXAMEN GENERAL

MUESTRA _____

COLOR _____

ASPECTO _____

REACCION PH _____

DENSIDAD _____

EXAMEN QUIMICO

ALBUMINA _____ MGRS %

GLUCOSA _____ GRS %

PIG. BILIARES _____

HEMOGLOBINA _____

AC. DIACETICO _____

ACETONA _____

UREA _____ GRS %

CLORUROS _____ GRS %

CREATININA _____ GRS %

SEDIMENTO

LEUCOCITOS _____

PIOCITOS _____

HEMATIES _____

C. EPITELIALES _____

BACTERIAS _____

CRISTALES _____

CILINDROS _____

MUCUS _____

OTROS

ACIDO URICO _____

COPROLOGICOS

CON LAXANTE _____ SIN LAXANTE _____

CONSISTENCIA _____ COLOR _____

REACCION _____ MOCO _____

SANGRE _____ SANGRE OCULTA _____

MICROQUIMICO

ALMIDONES _____

FIBRAS MUSCULARES _____

CELULAS _____

JABONES _____

GRASAS NEUTRAS _____

ACIDOS GRASOS _____

PARASITOS

(DIRECTO O POR CONCENTRACION

HUEVOS

LARVAS

ADULTOS

PROTOZOARIOS

LABORATORIO CLINICO

QUIMICA SANGUINEA

SANGRE TOTAL (MGRS %)

UREA _____ N. UREICO _____

GLICEMIA _____ N. P. N. _____

CREATININA _____ AC. URICO _____

ELECTROLITOS (MEG/L)

SODIO _____ POTASIO _____

CLORUROS _____ CALCIO _____

FOSFORO _____ RESERVA ALC. _____

FOSFATASAS (UNID. BODANSKY)

ALCALINA _____ ACIDA _____

COLESTEROLES (MGRS %)

TOTAL _____ LIBRE _____

ESTERES _____

PROTEINAS (GRS %)

ALBUMINA _____ RELACION A/G _____

GLOBULINA _____ TOTALES _____

FUNCION HEPATICA

BILIRRUBINAS (MGRS %)

DIRECTA INMEDIATA _____ IND. ICTERICO _____

DIRECTA RETARDADA _____ HANGER _____

DIRECTA TOTAL _____ TIMOL _____

INDIRECTA _____ SUF. ZINC _____

TOTAL CIRCULANTE _____ GAMA GLOB. _____

VARIOS

_____

SEROLOGICOS

CARDIOLIPINA NO REACTIVO

MAZZINI NO REACTIVO

R. DE KAHN _____

CUANTITATIVO _____

(_____ UNIDADES KAHN)

OBSERVACIONES

_____

_____

_____

_____

GRUPO SANGUINEO "A"

FACTOR RH "POSITIVO"

SEROAGLUTINACIONES

R DE WIDAL

CON TIFICO H _____

CON TIFICO O _____

CON PARATIF. A _____

CON PARATIF. B _____

WEIL FELIX CON OX 19 _____

BRUCELLAS _____

EXAMENES VARIOS

SOLICITADO: _____

RESULTADOS

_____

UNIDAD H. [illegible] FECHA 8-3-24/71

INSTITUCION O LABORATORIO CLINICA [illegible]

E. Cecil

NOMBRE BACTERIOLOGO

ECOPET

MED-004

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

DIVISION MEDICA

Fecha: 26, Feb. 1971

Al Dr.
Médico Seccional de la
División de Medicina del Trabajo

Yo RIVERA CONDE., Sofanor Orlando. hago constar que al ser examinado por el Dr. HECTOR GARCIA BERNAL para ingresar al servicio de ECOPETROL. REFINERIA BARRANCABERMEJA me encontró lo siguiente:

CICATRIZ FRONTAL IZQUIERDA.-
CICATRICES FACIALES DE ACNE.-
CICATRIZ DEL MENTON.-
TRAYECTOS INGUINALES AMPLIOS.-
ESCOLIOSIS.-
AMIGDALITIS CRONICA.-
FALTAN 2/5 PIEZAS DENTALES-IRREPARABLES 2/0.-
P. DE ORINA: ALBUMINURIA.-

Por tanto, como lo anterior fue adquirido por mi antes de ingresar al servicio de ECOPETROL. REFINERIA BARRANCABERMEJA renuncio a todas las prestaciones sociales que por los mencionados defectos pudiera corresponderme. Además, ruego a usted el favor de clasificar y autorizar las renuncias materia de esta nota.

El examinado: [signature]
C.C. # 2[illegible]
LM 64.05.68

Testigo: _____

Testigo: _____

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

Dr. HECTOR GARCIA
Medico Industrial

MEDICO INDUSTRIAL

Barrancabermeja,

Marzo 2 de 1971

A : DIVISION MEDICA

De : Sección Selección y Empleos

Ref : SOLICITUD TRATAMIENTO MEDICO

Acompaño a la presente, la autorización del señor SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE, Registro #2-2838, trabajador recién ingresado al servicio de la Empresa, para que le practiquen los tratamientos necesarios, para las afecciones y dolencias existentes en el momento de su contratación que aparecen en su Certificado Médico de Admisión.

Ruego a usted disponer de inmediato la iniciación del tratamiento médico a que hubiere lugar cargando todos los costos correspondientes (consulta, drogas, laboratorio, cirugía, etc.) a la cuenta personal del paciente e informar a esta Sección sobre la iniciación y desarrollo del tratamiento.

Atentamente,

Sección Selección y Empleos
Depto. de Relaciones Industriales

Barrancabermeja,
Marzo 2 de 1971

Señores
EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
Complejo Industrial de Refinación y Petroquímica
Barrancabermeja

Yo, SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE Registro #2-2838 por medio de la presente hago constar que estoy dispuesto a someterme al tratamiento médico, Quirúrgico y hospitalario que el Departamento Médico del Complejo Industrial de Refinación y Petroquímica prescriba y en el momento que lo considere conveniente, para las dolencias que me fueron encontradas al practicárseme el examen médico de ingreso y que consiste en las siguientes:

CICATRIZ FRONTAL IZQUIERDA, CICATRICES FACIALES DE ACNÉ, CICATRIZ DEL MENTON, TRAYECTOS INGUINALES AMPLIOS, ESCOLIOSIS, AMIGDALITIS CRONICA, FALTAN 2/5 PIEZAS DENTALES-IRREPARABLES
2/0, P. DE ORINA: ALBUMINURIA.-

Así mismo, autorizo desde ahora a la Empresa Colombiana de Petróleos para que el valor del tratamiento para las enfermedades mencionadas (drogas, hospitalización, cirugía, exámenes de laboratorio, etc.) me sea descontado de mis salarios y/o prestaciones sociales, en cuotas quincenales o mensuales que la Empresa determine.

T.I./# 42.502 exp. en Bca.

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

REGISTRO DE PERSONAL

R. P. No. 3X33

Edit. Yarima Tel. 14-79 Barranca

NOMBRE DEL TRABAJADOR	No. DE REGISTRO	TITULO DEL TRABAJO	FECHA PREPARADO
SUSANA O. RIVERA CONDE	2-2030	CELADOR II	Día 2 Mes III Año 72

DEPARTAMENTO	SECCION	SALARIO
SUP. MANTENIMIENTO	2851	ACTUAL $$ NUEVO

MOTIVO	FECHA EFECTIVA					
	DESDE			HASTA		
EMPLEADO NUEVO	Día 2	Mes III	Año 72	Día	Mes	Año

APROBACIONES

Jefe Sección/Grupo

Jefe Dpto./División/Superintendente

Gerencia

OBSERVACIONES: Día de descanso:

FECHA DE NACIMIENTO : 15-XII-52
TARJETA DE IDENTIDAD : 62.502 de Bga.
ESTADO CIVIL : SOLTERO

Presentarse en el Dpto. Médico: Hora Día Mes Año
Presentarse en el trabajo: Día Mes Año

PAGOS Y DEDUCCIONES

- ☒ Subsidio Arriendo (Soltero)
- ☐ Subsidio Arriendo (Casado)
- ☒ Subsidio Transporte
- ☒ Subsidio Alimentación
- ☐ Subsidio Familiar

  MES_____ No. de hijos_____
- ☐
- ☐

- ☐ Vacaciones_____ días
  DE_____ A_____
- ☐ Prima de Antigüedad_____ días
  Liquidada hasta_____
- ☐ Prima de Vacaciones_____ días
- ☐ Prima de Servicios
- ☐ Prima Convencional
  Perdidos_____ días

- ☐ Participación Utilidades
  Perdidos_____ días
- ☐ Cesantía final No.
  DE_____ A_____
  Perdidos_____ días
- ☐ Salarios Pendientes
- ☐ Deducción Plan Educacional:
  $_____

FECHA RECIBIDO	FECHA REGISTRADO	APROBADO: COPIA (ORIGINAL FIRMADO) Roberto Jiménez T. Relaciones Industriales
REVISADO: Control Interno	LIQUIDADO: Contabilidad General	VALOR AJUSTES

ECOPETROL
DIVISION MEDICA

CONSULTORIO EXTERNO 00

-7292-
Nº HISTORIA

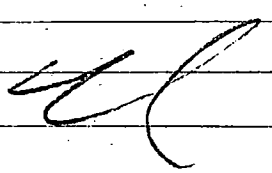
1º APELLIDO	2º APELLIDO	NOMBRE
RIVERA	CONDE	SOFANOR
BARRANCABERMEJA		

CIUDAD Y SECCION DONDE TRABAJA
REGISTRO # 2-2838 EMPLEADO.
CARGO O RELACION CON LA EMPRESA

SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL				
		S	C	V	U.L.	MENOR
M.	20 A.	X				

FECHAS	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE
15 MAR. 1971	Se ala Historia Clínica. Dr. Héctor B. Rodríguez
22 MAR. 1971	Consulta [illegible] [illegible] [illegible]

FECHAS	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE
23 JUN. 19	Lesiones papulosas descamativas y queratósicas de distribución bilateral y zonal en T/; T-V. Escabiosis - Folículitis. Tratamiento de benzilo benzoato y loción. Medidas.
28 AGO. 19	CONSULTA DE DERMATOLOGIA 20a Col — Uremia En Desem + entrona después de relación sexual hace 7 días Ex — entrobre pequeña 1 Dx. 1- Gonorrea — F. Cervicitis. Contagio
2	M.C. Control Blenorragia — fue tratada con Kantrex y fue mejorada. — Hay ardor. Ligera Secreción Dx. dudoso: Se ordena nuevo Kantrex + Trayde Laguna. Felipe
6 SET. 1971	EVALUACIÓN DE CONTROL. C. J normal.



ECOPETROL
DIVISION MEDICA

CONSULTORIO EXTERNO

No. HISTORIA

1er. APELLIDO | 2o. APELLIDO | NOMBRE

CIUDAD Y SECCION DONDE TRABAJA

CARGO O RELACION CON LA EMPRESA

		S	C	V	U.L.	MENOR
SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL				
	20.					

FECHAS — COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE

5 NOV. 1971

No asistió

13 NOV. 1971 CONSULTA DE [illegible]

Desde hace 6 días secreción uretral escasa, amarilla, ardor ocasional. Al examen: manchas en la ropa de color oscuro. A la expresión ligera cantidad de secreción amarillenta.

I. D. ? Uretritis inespecífica.

Se solicita Frotis cultivo y antibiog

10 NOV. 1971

Cultivo reporta estafilococo al coagulasa negativo. No se hace antibiograma.

I. D. ? Uretritis estafilocócica

Pantomicina cap # 40 2 c/6 h.

FECHAS	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE
11 DIC. 1971	Refiere dx su problema ureteral. Desencadenamiento de la crisis, cuadro de poliuria y polifagia. Niega vómitos. Se solicita glicemia pre y post-P. de O. Diferido.
20 DIC. 1971	Laboratorio normal.- Persiste el mismo cuadro clínico.- Paciente.-
2 MAR. 1972	EVALUACION DE 12 MESES. C.10. Normal.
	CIRUGIA GRAL. ♂ 21 años.- Consulta por dx de Litiasis ureteral izquierda operada, con buen clínico y evolución. Señala la necesidad de seguir. Se da alta. Indicación complementaria. T.A. 130 x 70. FC. 72 al momento. Ausculta. Campos pulmonares normales. En auscultación RsRs, ruidos, sin soplos. Abdomen blando, depresible, no se palpan masas ni visceromegalias. ID Evolución favorable. Rx. Pielo renal.- Regresa a casa.- Indicaciones.

Dr. CARLOS [illegible] VASQUEZ

ECOPETROL
DIVISION MEDICA

CONSULTORIO EXTERNO

2-2838-0
No. HISTORIA

RIVERA CONDE SOFANOR
1er. APELLIDO 2o. APELLIDO NOMBRE

B/bermeja
CIUDAD Y SECCION DONDE TRABAJA

CARGO O RELACION CON EMPRESA

S	C	V	U. L.	MENOR

SEXO | EDAD | ESTADO CIVIL

FECHA — COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE

ORTOPEDIA No vino

4 MAYO 1972 Sin dolor inguinal desde hace 4 días. - Hoy consulta por primera vez. Afebril. - Reflejos - - T.D. - Lipoma. - Cicatriz. A.E.S. - Esperar. - Bermeja 208. -

13 MAY 1972 Hoy continuado con adecuada respuesta y evolución normal. - Tob esporádicamente. - Cuello torax cardiopulmonar normal. TA = 120 x 70. - Examen de orina normal. - Fosa nasal derecha. - T.D. = Rinitis alérgica. - Pantex Celestamine F. - Hydrocortisone normal. - Calcio sil C. / Penta eg Carmen. Tardeil. -

16 JUN. 1972 Reflejos de vacunación. - Pantex Alergia. Sinusitis. Picazón. Erupción. Adenitis leve. Vacunación O.K.

Tip. Barreto Tel. 15-78

F - 3

FECHA	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE
JUL.	Cpo de Ostreopatía —
	AV AO 1.20
	70 AO 5-5.5
	Despierto orientado cooperador normotenso
Julio 21-72 7:10	Consulta por "mucho dolor" de muñeca izquierda de 2 meses de evolución. Al practicó maniobra de Finkelstein y se exterioriza dolor a nivel de 1er compartimiento dorsal de muñeca izquierda.
	Rx. 1- Tetra 1/50
	2 pote c/6h.
	INFORME 314
20 [illegible] 1972	No vino
[illegible] 1973	Consulta en repetidas oportunidades desde hace bastante tiempo: aparentemente tenemos problemas existentes en región cervical
	Dx.: Tortícolis
	Rx.: Calorterm - Vibroterapia

ECOPETROL
DIVISION MEDICA

CONSULTORIO EXTERNO

2-28 32-00
No. HISTORIA

Rivera Conde Leonel
1er APELLIDO 2o. APELLIDO NOMBRE

CIUDAD Y SECCION DONDE TRABAJA

CARGO O RELACION CON LA EMPRESA

SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL	S	C	V	U.L.	MENOR
M	22		/	K			

FECHAS	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE
9 - FEB 1973	UROLOGIA

Hace 3 días presentó secreción uretral amarillenta. Hace 10 días después de contacto sexual sospechoso. Tomó por su cuenta 4 Cap's con la cual desapareció la secreción. Examen: no hallamos pus ni filamentos en portaobjetos. - no reporta moco filamentos.
I D: Uretritis inespecífica.
℞/ Ampicilina x 250 g Cap's # 30
Una Cap
cada 6 horas
22 FEB 1973
Por los síntomas el epidemiológico el buen aspecto hasta ahora. - No reporta moco filamentos.
Solicito Examen del siguiente protocolo.
± D: prostatitis crónica
Una Cap
9 - MAR 1973 UROLOGIA
Líquido prostático: reacción levemente ácida. Abundantes cocos. Bacilos diftéroides cocos. Cultivo: estafilococo alb. no hemolítico.

F-3

FECHAS	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE

No hematurias. Conductos y bronquios
negativos. Bario Voft. C. Colf.--
Persiste mancha amarillenta en
pantalón.
Hacemos manga postática, y sobre
mano líquido espeso, color amarillo ver-
doso.
Dx: pielitis crónica
Al Gentamicina 240 y Cap Nº 12.
Flagyl Nº 24

Dr. Rojo

7 MAR. 1973 UROLOGIA

Persiste color mostaza y manchas
en el pantalón alto.
Hacemos manga y obtenemos líqui-
do de aspecto purulento

Dr. Rojo

9 MAR. 1973 UROLOGIA

Desaparición manchas en pantalón
Hacemos manga: obtenemos escaso
líquido.-

Dr. Rojo

Se ha visto a pacientes mancha.
Se hace manga postática:

Dr. Rojo

ECOPETROL
DIVISION MEDICA

CONSULTORIO EXTERNO

1er APELLIDO	2º APELLIDO	NOMBRE	Nº HISTORIA
Rivera	Conde	[illegible]	2.2835

CIUDAD Y SECCION DONDE TRABAJA

CARGO O RELACION CON LA EMPRESA

SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL	S	C	V	U.L.	MENOR
	22			X			

FECHAS	COMENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE
5 ABR. 1973	Control Prenatal
	Primera vez [illegible]
	Útero [illegible]
	Examen no [illegible]
	[illegible]
	[illegible]
	[illegible]
	[illegible]
6 ABR. 1973	Tricomonas [illegible]
	[illegible]
	[illegible]
	[illegible]
	[illegible]
	R/ Folipax [illegible] 30
11 ABR. 1973	[illegible]
	[illegible]
	[illegible]
	[illegible]
	[illegible]
	[illegible]
	[illegible]

MULTI-ECOPETROL
F-3

FECHAS	COMENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE
27 ABR. 1973	Asimismo considerablemente la sintomatología, y queda pequeña zona blanquecina central, al fondo. Sin otros. orbitales significativos. Ni vasos hemorrágicos (transmisión). No hay.
15 MAYO 1973	
6 a.m.	B. de C.: Paciente fue una contacto con la buena cómo hacía en la consulta del día 14 de abril. Consulta también al Dr. J. Rojas con la misma patología, el día 27 abril. Se practicó angiografía del tipo de campimetría (4/3 p.m.) cumple a secretaría un "ojo rojo". AV: 140 x 7/10 Cambiaformas: C.N. Bueno: Normal. Al examinar la temperatura, la cual se encuentra que la amplitud de volumen; no hay dolor a la palpación; la consistencia es bastante blanda; pero no contiene pus; aun cuando sigue formando en formaciones, en el tiempo de tiempo en tensión se indica a amigdalectomía con esto un complicación posterior como hacer el aumento dilatación del pezón. Se practica cuando un más bien como abscesos.

ECOPETROL
DIVISION MEDICA

CONSULTORIO EXTERNO

2-2838-00
No. HISTORIA

RIVERA CONDE SOFANOR
1er APELLIDO 2o. APELLIDO NOMBRE

BARRANCA-REFINERIA
CIUDAD Y SECCION DONDE TRABAJA

EMPLEADO
CARGO O RELACION CON LA EMPRESA

M		S	C	V	U.L.	MENOR
SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL				

FECHAS	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE
29 MAYO 1973	CONSULTA DE URGENCIA
1-14 AGOSTO 1973	14 AGO. 1973
8:50	22a

F-3

Tiq. Barreto Tel. 15-78

FECHAS	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE
31 AGO. 197	CONSULTA DE URGENCIA

H.C. 5701 PM.
Pte. Q. Urrecuete. El 31-8-78
a las 4:45 PM. le cayó
encima una pared
hoy 1 Hora.
Le duele la
Pierna derecha
No le deja el C.
Parte pie Der.

Dr. MARIO ARDILA

6 SET. CONSULTA DE URGENCIA 6:25h

Paciente que luego de estar jugando futbol presenta dolor localizado en cara interna de muslo derecho, que le dificulta para la marcha -
Al Examen físico :
Se observa dolor a la palpación en cara interna de muslo derecho - No hay otros signos locales de Inflamación -
Resto normal

IDX: Esguince muscular.

S/C: Reposo - Analgesicos - Prueba radiografica -

ECOPETROL
DIVISION MEDICA

CONSULTORIO EXTERNO

		S	C	V	UL	MENOR
SEXO	EDAD	Estado Civil				

? - 2838 - 00
No. Historia

RIVERA | CONDE | SOFANORA
1o. Apellido | 2o. Apellido | Nombre

Ciudad y Sección donde Trabaja

Cargo o relación con la Empresa

FECHAS	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE
28 Sept. 1973	Med general
	Paciente fue dada de alta ayer pero hoy amaneció con dolor en pierna derecha y actualmente dice presentar dolor y hormigueo en el sitio del traumatismo.
	Al Examen físico: TA: Se aplica un 1/3 ampolla de pierna derecha edematizada y se despacha con dolor - se prescribe? Reta normal.
	Dr. Hernandez 1/3 Ampolla para en adelante.
	2o. Examen - Examen
Sept 29-73	Se recibe
	10 VT 15 PM
	Recibe fractura de tercio distal de cara Cubital derecha
	D. Electrocardiograma
	Radiografía #1 Pie Derecho
	Dr. Ricardo

F-3

Tip. Barreto Tel. 15 78

FECHAS	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE
	CONSULTA DE URGENCIA
23 OCT. 1973	CONSULTA DE URGENCIA
25 OCT. 1973	

DR. ALVARO ARDILA

ECOPETROL
DIVISION MEDICA

CONSULTORIO EXTERNO

		S	C	V	UL.	MENOR
SEXO M	EDAD	Estado Civil				

RIVERA CONDE SOFANOR — No. Historia

1o. Apellido | 2o. Apellido | Nombre

Ciudad y Sección donde Trabaja
BARRANCABERMEJA

Cargo o relación con la Empresa
TRABAJADOR (Independiente Particular)

FECHAS	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE
	25 OCT. 1973 — Adjunto — Regreso al Barrio
Vilma	Con Gripa " no Examen Fisico de Ingreso
	10 Kilos — Ni bueno fuerza con la Derecha Dx
	Gripa" —
	Dr. HECTOR GARCIA B.
	Medicina Industrial
8 NOV. 1973	CONSULTA DE URGENCIA
	[illegible]
	[illegible]
	[illegible]
	[illegible]
	[illegible]
	[illegible]
14 NOV. 1973	22a
	Cdl. — Le gripe
	Cl - Pte gripal hace cinco días tomo gripalen
	TR - Reinoza COR'zo. Cefalea.
	malestar general
	Examen
	Oral.
	Cervical.
	Dx. 1 — Estgripal
	T. Cefa. - Cortar [illegible]

Tip. Barreto Tel. 15 78

FECHAS	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE
21 NOV.	CONSULTA DE URGENCIA
18 DIC. 197	
	22 NOV 1974 22 A
	Coll. — Repetimos
	Ex. — U Retorna desde hace 8
	días: U. R. se hace 15 días.
	Refiere disminución de ahora
	presenta ultimos síntomas
	Examen
	objetivo:
	Orientado: No hay anomalías
	Dx. — Parotiditis con
	C. Fosti - curso
	1 ABR. 1974 Control Recibido
	No ha justificado. Pero 93 Kls. continúa
	Disfagia con dificultad. mejoría
	Personal. Orientada bien.
	Medio fracaso (Rodríguez)
1 ABR. 1974	CONSULTA DE URGENCIA
	Paciente que ha venido a consulta
	con [illegible] con fiebre y
	en la [illegible] cuando ya ha hecho
	[illegible] hace [illegible] otra vez [illegible]
	[illegible]
	I.D. [illegible] en [illegible]
	N/ Compañía

ECOPETROL
DIVISION MEDICA

CONSULTORIO EXTERNO

2-2838-00
Nº HISTORIA

RIVERA	CONDE	SOFANOR
1º APELLIDO	2º APELLIDO	NOMBRE

CIUDAD Y SECCION DONDE TRABAJA

CARGO O RELACION CON LA EMPRESA

		S	C	V	U.L.	MENOR
SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL				

FECHAS	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE
22 ABR. 1974	CONSULTA DE URGENCIA
23 ABR. 1974	CONSULTA DE URGENCIA

MULTI-ECOPETROL
F-3

FECHAS	COMENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE
	Color [illegible] de piel [illegible] Conjuntiva [illegible] Faringe [illegible] Pupilas [illegible] Reflejos [illegible] Resto [illegible] [illegible]
ABR. 1974	Medicina Industrial Enfermedad y sol alcance en [illegible]. Incapacidad 2 días. Cubre desde 26/74. —
ABR. 1974	Medicina Industrial Contusión y cae, lesión [illegible] en [illegible]. Incapacidad 4 días. Cubre desde 25/9/74. —
	29 ABR. 1974 — Se le dieron [illegible] Explicación [illegible] Dr. HECTOR GARCIA B. Medicina Industrial

ECOPETROL
DIVISION MEDICA

CONSULTORIO EXTERNO

2-2838-00
No. Historia

RIBERA — SOFANOR
1o. Apellido — 2o. Apellido — Nombre

BARRANCA — REFINERIA
Ciudad y Sección donde Trabaja

EMPELADO //
Cargo o Relación con la Empresa

		S	C	V	UL.	MENOR
SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL				

AMA

FECHA — COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE

12 JUN. 1974

28 JUN. 1974 23a
Cdl.— 9ota de pen.
EA — Dte quince + 2da de evolución
de cuatro días Material agua hmg.
retiro puntos.
Exam
Cirbil.
Normal

D.I — Bleomaq 2
C Contrex — Electro.

31 JUL. 1974 H.C. 67.50 cm.
Ant. P. Vesic cerebr
Exp (2 — 9 días)
Pulso Temperatura
Segun 7º cabeza
Respuesta lenguaje
Falta Coor. M.I. Cabeza cefal
Fundoscopia Normal + Tensiones
Resto pte. Reflejos Normales
Escapa citado con
Todos resultados
DR. VALERIO

F 3

Imp. J. Barreto Tel. 15-78

FECHA	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE
6 AGO. 1974	CONSULTA DE URGENCIA
	[illegible]
	[illegible]
	[illegible]

ECOPETROL
DIVISION MEDICA

CONSULTORIO EXTERNO

		S	C	V	UL.	MENOR
SEXO	EDAD	Estado Civil				

No. Historia 225800

Rivera Solano
1o. Apellido 2o. Apellido Nombre

Ciudad y Sección donde Trabaja
Cargo o relación con la Empresa

FECHAS	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE
	[illegible]
22 AGO. 1974	[illegible]
- 4 SET. 1974	Medicina General: Hace 20 días sufrió golpe en región de clavícula izquierda sin compromiso óseo (radiografía). Examen físico: satisfactorio. En región inguinal derecha presencia de 2 formaciones venosas de 0.1 cms. Dx: Traumatismo clavícula izquierda. Rp: paracetamol tabletas. Podofilina.
17 SET. 1974	CONSULTA DE URGENCIA [illegible]

Dr. ALFREDO ARDILA

F-3

Tip. Barreto Tel. 15-78

FECHAS	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE

18 SET. 1974 MED. INDUSTRIAL Hace 2 días vomitado fuerte café sobre lo hecho derecho lo cual se debe hacia adentro y hacia arriba de me encuentro y dolor en 4° dedo mano. Falange dista 2 cm. no presenta fractura ni luxación. Posible contusión. Pase Traumatología Cirugía. Sept. 18/74

19 SET. 1974 MED. INDUSTRIAL Hace curación cerrada de región dorsal mano. Dolor moderado. Refiere ardencia dolor cerca de dedo. Pase Traumatología - Pantalón - Pantalón - Pase necesidad Cirugía Sept 20/74

ECOPETROL
DIVISION MEDICA

CONSULTORIO EXTERNO

		S	C	V	U.L.	MENOR
SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL				

Nº HISTORIA

Rivera Salazar
1º APELLIDO 2º APELLIDO / NOMBRE

Facatativa
CIUDAD Y SECCION DONDE TRABAJA

Secretaria
CARGO O RELACION CON LA EMPRESA

FECHAS	COMENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE
20 SET. 1974	MED. INDUSTRIAL Se suspende. Recetar Hemoclo. Sho dolor epigastrio. Examen Heces. Orden Rontgen. No uso la tarde anterior Dr. Ortiz
28 NOV. 74	
5 FEB. 1975	CONSULTA DE URGENCIAS MC: Deposiciones liquidas (6:00), vomito Dolor abdominal. Examen: TA: 12/8 FC: 80 FR: 16 Bien hidratado. ORL normal. Cardiopulmonar normal. Abdomen blando, RHS aumentados en frecuencia, sin megalias. ID ① Enteritis Aguda (2 PT. Rx ① SS: Cop. ② Leucocitos fecales ③ Giardiasis Fec 8:10 Cop: mocos (++). Leucocitos incontables. Dr. AGUSTIN ALVAREZ BUENO Dr. AGUSTIN ALVAREZ BUENO

FECHAS	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE

25 FEB. 1975

CONSULTA DE URGENCIA

[illegible]

TERMINA

[illegible]

5 MAYO 1975

MC: Dolor en Región sacra, aumenta con los movimientos.

Examen: Buenas condiciones generales
O.R.L normal. Obesidad.
Dolor a la palpación en Región sacroiliaca
Moderada limitación funcional

L.S ① Lumbago.
② Tiamina amp #1
② Relaxin fos #15
③ Fisioterapia.

[illegible]
DR. AGUSTIN ALVAREZ RODRIGUEZ
2-0140

[illegible]

ECOPETROL
DIVISION MEDICA

FISIOTERAPIA

2283800
No. Historia

Señor Rivera.
1er. Apellido 2o. Apellido Nombre

SEVICIO

FECHA 5/V/75.

		S	C	V	U.L.	Menor
SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL				

Datos Clínicos de importancia Dolor a nivel columna sacra. 3 días evolución. Moderada limitación funcional.

Dr. AGUSTIN ALVAREZ BUENO
Dr. J. Alvarez F.

DIAGNOSTICO Lumbago.

TRATAMIENTO:

ELECTROTERAPIA	Diatermia		Ultrasonido		R. Infrarojos		
	R. Ultravioletas		C. Galvánica		C. Faradica		
HIDROTERAPIA	Tanque Remolino		Compresas		Parafina		
KINESIOTERAPIA	Ejercicios						
MECANOTERAPIA	Tracción Cervical		Pélvica		Bicicleta		Poleas
MARCHA	Con Prótesis		Con apoyo		Con aparato y muleta		
	Sin apoyo		Equilibrio				

ANOTACIONES DEL FISIOTERAPEUTA:

5 MAYO 1975 Se inicia tratamiento que consiste en compresas de calor húmedo seguidas de ultrasonido con intensidad de 2.5 w/cm² 5c/alterna hora 15 sesiones

TERAPISTA: Sofía

F-30

TIP. DE MARES TEL. 28-05

19 MAYO 1975 Se continua tratamiento. Se encuentra testigo citado, por auto presente audiencia.

3 JUN. 1975 Se da por terminado el tratamiento. Sello

ECOPETROL
DIVISION MEDICA

CONSULTORIO EXTERNO

1er. APELLIDO	2o. APELLIDO	NOMBRE	No. HISTORIA
Rivera		Arturo	2-2838-00

CIUDAD Y SECCION DONDE TRABAJA

CARGO O RELACION CON LA EMPRESA

SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL	S	C	V	U. L.	MENOR
M				/			

FECHAS	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE
26 MAYO 1975	CONSULTA DE URGENCIA Herida contusa en 4º espacio interdigital derecho ocasionada por bola de soft-ball hace 24 horas. Al examen físico hiperemia, edema, dolor e impotencia funcional de ese mismo. Se prescribe analgésicos - antiinflamatorios - antibióticos. Trabajo restringido.
- 4 JUN. 975	CONSULTA DE URGENCIA ♂ 24 años. — Hora = 07:00 "Bola" en testículo derecho que le comenzó hace 3 días. Anoche al acostarse lo notó peor. EF = en escroto derecho se aprecia una tumoración superficial, dolorosa, hiperemica y con pus a tensión. DD = Absceso purógeno en escroto. DD - Bacterian tub — Tardeni — Sarcoma
- 4 JUN. 1975 9:10 AM	CONSULTA DE URGENCIA Manifiesta no poder trabajar con estas lesiones (abscesos en escroto). Genital. Está trabajando en andamios y cargando tubos. Condiciones físicas generales satisfactorias. Se prescribe tratamiento con penicilina benzatínica 1.200.000. Se incapacita por el día de hoy.

F-3

FECHAS	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE
3 JUN. 1975	CONSULTA DE URGENCIA 24 H Consulta por temperatura en ascenso desde ayer 2 días. Fue visto y formulado ayer en urgencias. Hoy presenta temperatura de 39 grados desde hace 24 hs. Refiere dolor en hipocondrio derecho, irradiado a la región lumbar derecha, se acompaña de vómitos. 1D) Abdomen agudo R/DR. Pre-operatorio Cir. Interconsulta Urg [signature]
8 JUN. 1975 08:40	CONSULTA DE URGENCIA Consulta "porque no viene a la reunión médica". Se encuentra cursando el tercer día de dengue y reunión programada recién. SD.: Observación Conducta. - Continuar tratamiento. [signature]
9 JUN. 1975	CONSULTA DE URGENCIA Control abdomen agudo Refiere dolor en hipocondrio derecho irradiado a región lumbar derecha, acompañado de vómitos. Al examen físico se encuentra lúcido, normotenso, eupneico, ictérico +++/++++, abdomen doloroso a la palpación en hipocondrio derecho, signo de Murphy positivo. 1D) Abdomen agudo R/ Hepatitis + 3 a/c Jaundice Interconsulta Urg Hacerse en MI [signature]

ECOPETROL
DIVISION MEDICA

CONSULTORIO EXTERNO

2-2838
No. HISTORIA

Rueda Salazar
1er. APELLIDO 2o. APELLIOO NOMBRE

CIUDAO Y SECCION OONDE TRABAJA

CARGO O RELACION CON LA EMPRESA

		S	C	V	U. L.	MENOR
SEXO	EOAO	ESTAOO CIVIL				

Marina civiles - Cesar

FECHAS	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIOAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE
10 JUN. 1975	Obrero contratista Accidente ocurrido Orden cumplir Incapacidad (Cesar a control M.T. 13.75
	Dr. HECTOR GARCIA B. Medicina Industrial
13 JUN. 1975	En el Control Evolucion Satisfactoria Dolor pelvis abdominal Excelente. Cumplir Incapacidad Regresar al Medico M.T. 16.75
	Dr. HECTOR GARCIA B. Medicina Industrial
24 JUN. 975	CONSULTA DE URGENCIA 8:25
	MC: Deposiciones líquidas ± 5 hoy, amarillo, sin sangre. Dolor abdominal tipo cólico.
	Examen: Buenas condiciones generales O.R.L. normal. Cardiopulmonar normal. Abdomen RHS aumentados a intensidad
	Dx ① Gastritis Aguda.
	Rx ① Sintomático. ② Furoxona - Kaomicina
	10:00 Alvaro R.
	Cop: Triacetato (+). Flora bacteriana aumentada. Rx Mintenal Fth ± 5
	Alvaro R.

F-3

FECHAS	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE
JUL. 19	CONSULTA DE URGENCIA
12 AGO.	Cirug. general Dolor abdominal izquierdo desde hace ± 15 días sin irradiación a otras estructuras. No antecedente de traumatismo ni ejercicios recientes Examen físico Abdomen: blando general Peristalsis 10) Seguimiento R/ Rafaela Rubio

21 ENE. 1976	CONSULTA DE URGENCIA
5.55	25 a CH — Le cayó una bosura EA — Cuando instalaba una válvula sintió q. le cayó una bosura en el ojo. Examen Bajo la conjuntiva de hundidura se extrae C. Ext. en cornea 1/2 falda Ex. — C. Ext. Cornea C: ~~gonorrea~~ Ext. gonorrea Ext.

ECOPETROL
DIVISION MEDICA

CONSULTORIO EXTERNO

2.283800
No. HISTORIA

Rivero — Salvador
1er APELLIDO — 2o. APELLIDO — NOMBRE

CUIDAD Y SECCION DONDE TRABAJA

CARGO O RELACION CON LA EMPRESA

SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL	S	C	V	U.L.	MENOR
M	45 a						

FECHAS	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE
24 ENE. 1976	CONSULTA DE URGENCIA H.C. 6715 M.M. Paciente de 25 años de edad quien ingresa remitido por trauma en antebrazo izquierdo y múltiples excoriaciones. Le suceden dentro de un carro. Examen: Hoy. Cabeza: Cuero cab. sin lesiones. Cara: Normal. No fractura ni heridas. Cuello: Normal. Tórax: Sin lesiones. Abdomen: Sin lesiones. Extremidades: M.S.I. Antebrazo: Herida contusa de 3 cms. en cara anterior. Resto sin lesiones. Dr. JESUS [illegible]
26 ENE. 1976	6:25 Control de curación. Limpieza y drenaje en la mano y en la cadera. Dejo incapacidad. Continúa igual. DR. CARLOS [illegible]
26. ENE. 1976	MEDICINA INDUSTRIAL Control. Trauma leve en extremidades. Buena mejoría. Dr. Troconis Reg. [illegible]
31 ENE. 1976	CONSULTA EXTERNA
8:35.	Pide con "dolor en los dedos" dedo anular izquierdo "no duele mucho tiempo". Examen: T. 37.4° P. 85/min P.A. 125 x 85. Buen hidratado. Abdomen blando, depresible.

FECHAS	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE
	Puesto sanitario Municipal Comisaría Vara.
	SD 1.- Refiere.
	D. Emilio, cap.
	Dejadme 1.º
	Funciona c/g L.
	El paciente manifiesta disgusto porque no se le interpreta pues "se trata "muy mal"
	Luego manifiesta que necesita (en incapacidad) "pero en a un relojero esta podría el mismo sitio donde se tomó los datos esta mañana" (!!)
21 FEB. 1976 03:40	CONSULTA DE URGENCIA "Se disparan con un cohete y estando fuera de su trabajo. Se encuentra herida de 3 mm de longitud en piel de planta abdominal derecha y 2 escoriaciones a nivel de hipocondrio derecho.
	SD 1.- Herida en piel de abdomen
	Curación.
	Tetanos c/g. Informe de accidente
11 MAR. 1976 8:30	2 sg
	Cdc — Dolor en
	E/ Acusa sin tomar dolor
	Cde. con abdominal. Nada.
	Antec. colmenz
	Exam — TA: 100 [60
	apto.
	Ruego se
	Dr.: Enteritis Ag. Entero
	Ca.: Kaoma cin. Entero fumo
	Inutil.
	Incapacidad hasta el 11-12-76
	Trabaja el

FECHAS	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE

Musculatura: Dolor a la presión en la mesa muscular.

D. Disparo Nuse. del cerebro
C. Indeterminado
Diagnóstico. Colon Irritable

13 MAYO 1976 Edad: 25 años
U.E.
Consulta por derivación de la unidad de la cual abandonó a los grandes de Labor de Unidad
Ta = 12.8 P: 80/m. Temp 36°
Biofunción normal
endocrinopatías normal
aparato respiratorio normal
aparato circulatorio normal
neuropsiquiátrico normal
No posee ninguna otra especialidad.
1.D — 1- Derivación de control ?
R/ alta por mejoría. Citación a Marzo

7 MAYO 1976 CONSULTA DE URGENCIA

Consulta por estado de piel de hemicara derecha (frente / párpado) ocasionado por caída (en obra de Trabajo).
Lesiones físicas: Contusión - Edema - Hematoma de cara.
R/P: 1- Amputación - 1- R.X.S. - Tratamiento de cara.
Incapacidad Temporal
Med Ind 17-V-76

Dr. José I. Alvarez

ECOPETROL

DIVISION MEDICA

CONSULTORIO EXTERNO

2-2838-0
No. HISTORIA

RIVERA — SOFANOR
1er. APELLIDO — 2o. APELLIDO — NOMBRE

BARRANCABERMEJA — REFINERIA
CIUDAD Y SECCION DONDE TRABAJA

EMPLEADO
CARGO O RELACION CON LA EMPRESA

		S	C	V	U. L.	MENOR
SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL				

FECHAS	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE
15 MAR. 1976	MEDICINA GENERAL 25a Cdl. — Hinchazón en M. Inf. Der Enf. — Acusa edema de M. Inf. especialmente en la tarde y cuando está de pie. Examen TA. 12/8 Orejas. M. Inf. Edema G II. No observo dilataciones venosas. Dr. Tuan f. asc prof.? G. Fall 1/2 d. 7
23 MAR. 1976	MEDICINA GENERAL 25a Cdl. — Desconocido. Enf. fue tratado x desconocido presentó en el cuadriceps femoral mejoró x un tiempo volvió a recidivar x el mismo problema aunque he pronunciado en actividad. Examen TA. 12/8 Orejas.

Tip. Barreto Tel. 15-78

F - 3

ECOPETROL

DIVISION MEDICA

CONSULTORIO EXTERNO

1o. APELLIDO	2o. APELLIDO	NOMBRE	No. HISTOSIA
Rivera		Segundo	2.2732

CIUDAD Y SECCION DONDE TRABAJA

CARGO O RELACION CON LA EMPRESA

SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL	S	C	V	U.L.	MENOR
M							

FECHAS	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE
15 JUL. 1976	~~CONSULTA DE URGENCIA~~

Ayer se cayó de su cadamio (área de trabajo) aquejando posterior lesión de cuello de pie izquierdo y la deformación dolor - edema y limitación de los movimientos.
Se prescribe tandearf. cada hora.
Informe de accidente.
Cita Ped Ind.
Cita Ortop pedir.

15-VII-76 Ayer (15) hace 16 horas se resbaló de un andamio y se dobló el tobillo de pie izq. al bajarse. Refiere dolor edema y dolor a la palpación maleolo Post-E. D Sensibilidad cutánea conservada. Tono de Todos Reflejos Sol. c/ No Pat. se cobró Tarifa global por 10 días - Tandearil - Amb 12 ef.

T-8488.

16 JUL. 1976 - Se le explica paso a paso el que le corresponde en Consulta Medicina - Y continúa en Rayos para Volver a Control VII. 22.76.

ECOPETROL
DIVISION MEDICA

CONSULTORIO EXTERNO

No. HISTORIA

Rivera
1er APELLIDO | 2o. APELLIDO | NOMBRE

CIUDAD Y SECCION DONDE TRABAJA

CARGO O RELACION CON LA EMPRESA

		S	C	V	U.L.	MENOR
M	25 a					
SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL				

FECHAS	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE
5-11-76	Urgencias
	Mdo C: Traumatismo region. sacra contusa consecutivo [illegible]
	ayer al subir [illegible]
	No fracturas óseas aparentes. No signos de duda y especialmente p
	permanecer contado.
	Resto de examen físico normal.
	R/p: Analgésicos - antiinflamatorios
	Incapacidad Gu.
	JOSE L. ALVAREZ 23.911
	MEDICINA GENERAL
-1 JUN 1976	25a
	Cef — Molestia — Mareos — Vomito.
	Enf. Desde ayer ocasa Rinorrea
	liquida frecuente con tapazón de
	las narices.
	Odinofagia. Disuria disfonia
	Mialgias gral.: Astenia - adinamia
	D. & S.H. y dut. f. sin importancia
	Examen TA. 12/8
	Afebril. Regular estado gral.
	Boca - Nariz: Congestivo.
	Resto no se examina
	Dx. 1 — Enf. gripal
	C. Bronquial 1.5 / 24 C
	Rodoxon 2 ftas / 6 C

Tip. Barreto Tel. 15-78

F-3

FECHAS	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE

Dimetrio 9/6 C
Bunedoxe Exp. 1C/6C
Incapacitado Lun
Traslado a VL 13-76

12 JUN. 1976 CONSULTA DE URGENCIA

[illegible]

JUL. 1976 [illegible]

ECOPETROL
DIVISION MEDICA

CONSULTORIO EXTERNO

22838.01
No. HISTORIA

Rivera Segura
1er. APELLIDO — 2o. APELLIDO — NOMBRE

CIUDAD Y SECCION DONDE TRABAJA

CARGO O RELACION CON LA EMPRESA

Of. Civiles

	25	S	C	V	U. L.	MENOR
SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL				

FECHAS	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE
	22 JUL. 1976 - En mi Despacho con la Señora antes mencionada. Se cobra Incapacidad Trabajo VII. 23.76.
23 JUL. 1976	Loca. Se Trae Fractura dique fracturado. Dolor hace presión calcáneo Medial Pedia. Movilidad, Sens. Global mi buena - hay un poco dolor. Pt Lepotrasladar Sala Ortopedia Pedir Radiografía
27 AGO. 1976	CONSULTA DE URGENCIAS
	Frecuente edema, dolor e impotencia funcional de articulación del Cuello del pie derecho posterior a torsión. (Δ no radiológico) se percibe Tendencia - calor local. reposo. Incap. hoy
	Visto Med. Industrial 28-8-76 GIM
	Informe de accidente.

Dr. JOSE I. ALVAREZ

F.

COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE

6 AGO. 1976

Paciente con dolores localizados, dolor
Contractura paravertebral izquierda
Disminuye dolor
Continúa con calmantes
Ref. Cat.

Continúa con calmantes el dolor.
III-29-76 06:55 No disminuyó el dolor.
Sigue incapacitado hoy.
Control mañana 6 Ago. en Med Ind.

AGO. 197

MEDICINA INDUSTRIAL

DR. GERMAN CAMARGO P.
Reg. 2-8780

Control x Recuerdo Dr. Derecho.
Forma Parcial
Paciente refiere mejoría
Disfagia no agresivos
Ref. Dr. Leiva
Inic. 2-VIII '76 Dr. Rojas

DR. JORGE E. ROJAS
2-5410

SET. 1976

CONSULTA DE URGENCIA

Paciente dice en la mañana hace 4 días
Vicia brusca

Tonsilas 3+6-5
Se aprecia hiperemia en fauces
Pilares hiperemiados, amigdalas amigdalitis
Cuadro infeccioso pero amigdalitis

2/ Incapacidad
patronal tipo
Gastroenteritis

Faringitis
amigdalitis

Tip. Barreto Tel. 15-78

ECOPETROL

DIVISION MEDICA

CONSULTORIO EXTERNO

2-283800
No. HISTORIA

Rivera — 1er. APELLIDO
Sofanor — 2o. APELLIDO — NOMBRE

CIUDAD Y SECCION DONDE TRABAJA

CARGO O RELACION CON LA EMPRESA

		S	C	V	U. L.	MENOR
SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL				

FECHAS	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE
16 SET. 1976	CONSULTA DE URGENCIA Vomito y malestar general posterior a ingestion de bebidas alcoholicas. Al examen: T.A. 12/8 80. Conjuntiva hiperemica. Tto. Sgfan! - Pepsamar.
16 OCT. 1976	Dolor de garganta de 1 semana de evolución. Al examen faringe y amigdalas congestivas. Solicita dieta para disminuir de peso. Peso 93K. I/D. Faringo Amigdalitis. Tto. Coricidin - Hydrozets - Amoxamicina - Hemeseta.
12 ENE. 1977	MEDICINA GENERAL dolor garganta [illegible] dolor cuello [illegible] dolor [illegible] [illegible]

FECHAS	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE

Dr. CLAUDIO MEDARACH
Reg. 2-9337

9 FEB 1977

MC: Dolor lumbar. - Prurito en ojos -
ATT: afebril
Orofaringe: normal.
Pulmon: normal
Abdomen: normal.
Mso: Impetigo
Tto: ① Ginalar ② Betnovate. =
③ Bepsal.
SE ENVIA OFTALMOLOGIA

OFTALMOLOGIA

9 FEB. 1977

AV AO sin c
Reflejos: conservados.
Estrabismo
Tono/Motilidad en ojo.
Movimientos - fondo de O.
① Diminuir una dioptria

MED-014

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

DIVISION MEDICA

REGRESO AL TRABAJO

Fecha Enero 3/77

A Carlos Nuñez

El trabajador: Salomón Rivera

No. de registro 228380

Quien ha estado bajo control médico

Desde: Enero 3 — Hasta — Total días 4 días

Está en condiciones de reasumir sus labores

Observaciones: Enero 7/77 6 PM

APROBADO:

Dr. DIVISION MEDICA

Tip. Cardales 8083 2-9228

MED-014

RESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

DIVISION MEDICA

REGRESO AL TRABAJO

Fecha 12/10/92

A C.T.R.P.

El trabajador: Nelson Rivera No. de registro 2-2428-00

Quien ha estado bajo control médico

Desde: 10-6-92 Hasta 12/6/92 Total días 1

Está en condiciones de reasumir sus labores

Observaciones: Apto

APROBADO:

DIVISION MEDICA

Tip. Cardales 8083

ECOPETROL

DIVISION MEDICA

CONSULTORIO EXTERNO

		S	C	V	U. L.	MENOR
SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL				

228340

No. HISTORIA

1er. APELLIDO 2o. APELLIDO NOMBRE

CIUDAD Y SECCION DONDE TRABAJA

CARGO O RELACION CON LA EMPRESA

FECHA	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE
23 FEB. 19	MEDICINA INDUSTRIAL
29 ABR.	

Tip. Barreto Tel. 15 78

F - 3

FECHA	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE

5 MAR. 1977 CONSULTA DE URGENCIA

Presenta, desde anoche, dolor en orofaringe asociado a fiebre-
mometría general y odinofagia.
Ex. físico: T. oral 38°C; Amígdalas hipertróficas con pequeños focos
purulentos. Ventilación pulmonar normal. No datos positivos al
examen físico en relación con su cuadro actual.
DD: Amigdalitis aguda.
R/p. 1. Penicilina 1 500 mg 1 cápsula c/6 h.
2. Reposo relativo.
R/p: 3. Hydrat. #12

Dr. JESUS I. ALVAREZ
12-9-11

4 ABR. 1977 CONSULTA DE URGENCIA

Edad: 26 años
- ...
"Acude en el mismo estado
en general normal
Pide que se
no. Dolor
Ri se mueve a alguien
Jaqueca - g. fácil.
INCAPACIDAD NO
Remitimos a Ud. acerca y Tratamiento a los 6 días.

Orto pda
Por la presente le rogamos
Cuadro ... Tomás Segundo Ley
Carlos - Adolfo Fernández

ECOPETROL
DIVISION MEDICA

HOJA DE INMUNIZACIONES Y PRUEBAS BIOLOGICAS

00
HISTORIA Nº

Rivera (1 APELLIDO) Conde (2 APELLIDO) Salvador (NOMBRE)

SITUACION EN LA EMPRESA

LUGAR DE TRABAJO O DOMICILIO 2-2838

FECHA

REGISTRO Nº

SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL				
		S	C	V	U.L.	MENOR
M	20A					

FECHA	B.C.G.	VIRUELA	DIFTERIA	TETANOS	TOSFERINA	POLIOMIELIT.	SARAMPION	TIFOIDEA	F. AMARILLA
	VIA	LECTURA	———	———	———	VIA	VIA	———	———
		16-06-72		1ª 16-06-72			Rapida		X-10-76
		II-23-77		2ª 17-07-72			Vacc-19/V		L. 67
				III = 15-7 c/. R30.					X-10 Años
			DPT	VIII-21/80					VIII-21/8
				R30 VIII-16-85					L 126
				R30 VIII-85					R30 VIII-16/9
				R VIII 18-93					L 500
									R30 VIII-16-9
									L 500

FECHA	PRUEBA DE TUBERCULINA		PRUEBA DE SCHICK		PRUEBA DE LEPROMINA	
	DOSIS	RESULTADO	DOSIS	RESULTADO	DOSIS	RESULTADO

	OTRAS			
	CLASE	VIA	DOSIS	RESULTADO

MEDICO

F-22

ECOPETROL
DIVISION MEDICA

SIGNOS VITALES

M.	26.	S	C	V	U.L.	MENOR
SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL				

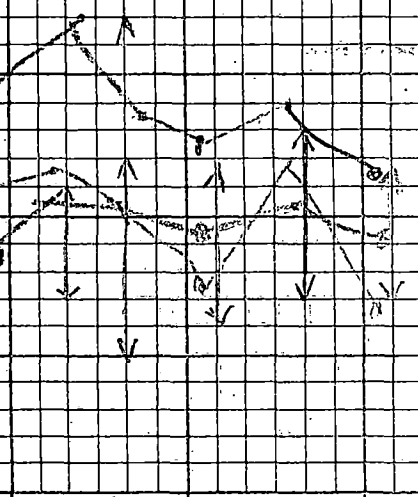
2-2838-00
HISTORIA Nº

1º APELLIDO	2º APELLIDO	NOMBRE
Rivera		Eufemia
SERVICIO	SALA O CUARTO	CAMA
AI I		32.

FECHA 11-29-77

FECHA	11-29	30.	011-1	2	3	4	5
DIAS HOSPITAL	—	1			7	4	6
DIAS POST-OPERAT.							

T.A	T	P	R	A.M. 4 8 12	P.M. 4 8 12	A.M. 4 8 12	P.M. 4 8 12	A.M. 4 8 12	P.M. 4 8 12	A.M. 4 8 12	P.M. 4 8 12	A.M. 4 8 12	P.M. 4 8 12	A.M. 4 8 12	P.M. 4 8 12	A.M. 4 8 12	P.M. 4 8 12
35	8	166	68														
34	6	162	66														
33	4	158	64														
32	2	154	62														
31	41	150	60														
30	8	146	58														
29	6	142	56														
28	4	138	54														
27	2	134	52														
26	40	130	50														
25	8	126	48														
24	6	122	46														
23	4	118	44														
22	2	114	42														
21	39	110	40														
20	8	106	38														
19	6	102	36														
18	4	98	34														
17	2	94	32														
16	38	90	30														
15	8	86	28														
14	6	82	26														
13	4	(78)	24														
12	2	74	22														
11	(37)	70	20														
10	8	66	18														
9	6	62	(16)														
8	4	58	14														
7	2	54	12														
6	36	50	10														
5	8	46	8														
4	6	42	6														
3	4	38	4														
2	2	34	2														
1	35	30	0														



PESO	91. Kg.						
ELIMINAC. ORINA C.C.	1	2	3	3			
Nº DE DEPOSICIONES	0	0	3	1			
VOMITO C.C.							
SUCCION O DREN. C.C.							
LIQ. PARENTERALES C.C.							
TRANSFUSION C.C.							
DIETA							
DROGAS							

T.A: TENSION ARTERIAL: EN NEGRO, RAYAS VERTICALES ENTRE DOS PUNTOS QUE INDICUEN LA TENSION DIASTOLICA Y LA SISTOLICA.
T : TEMPERATURA EN ROJO P : PULSO EN AZUL R : RESPIRACION EN VERDE

ECOPETROL
DIVISION MEDICA

CONSULTORIO EXTERNO

2-2838
No. HISTORIA

Rivera — Sofanor
1er. APELLIDO — 2o. APELLIDO — NOMBRE

CIUDAD Y SECCION DONDE TRABAJA

CARGO O RELACION CON LA EMPRESA

		S	C	V	U. L.	MENOR
♂	26a					
SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL				

FECHA	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE
12 ABR. 1977	MEDICINA INDUSTRIAL Cdr. — Control Continua con dolor en el oreado derecho al caminar. Examen TA. 12/8 Abdomen Normal. Dx. 1 — Despara. Lumbar. Crónica C. Terapéutica IV - 15 - 77 Dr. ELISEO REYES A. Reg. 2-3677
16 MAYO 1977	CONSULTA DE URGENCIA 6:40 A.M. — 26 años. Motivo de C: Traumatismo fuerte en pierna izq. con a fallar el tobillo después pudiendo caminar. Se le examinó dolor en región peroneal, pudo caminar pero con dolor. Se aprecia discreto aumento en el diámetro de dicha región, dolor a la palpación con extensión y la articulación dificultad para caminar a la flexión no presenta dolor. PA: 180x10(?) Corazón: OK. Dx: Traumatismo III. Trat: Sanitas - Tonicip — . Se despacha hoy, mañana a MI. a Cali.

Tip. Barreto Tel. 15 78

F - 3

FECHA	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE
26 OCT	MEDICINA INDUSTRIAL

V.M.C.: Cefalea frontoparietal HTA
Controlada con calcio en rodilla izquierda
con dolor a nivel de la
rodilla no hay signos inflamatorios
Limitación a la flexión. No
derrame articular. Cervicalgia que irradia
al trapecio izquierdo. Parche blanco
Dx.: Tendinitis pes anserino izquierdo

Dr. JAIRO TORRES
REG.

Dx.: Igual Rx.
Vendajes elasticos
Cuenca 23/10/97

3 MAYO	MEDICINA INDUSTRIAL

Control con dolor rodilla izquierda
Aplicación diaria de Calor
Ejercicios de flexión y extensión
Reposo relativo
Rx. Inyección de Lidocaina con Acetato
Betametasona rodilla izq.
Fisioterapia
Calor local
Fte. incapacidad.
Cita 30 de Mayo 25/97

Dr. [illegible]

ECOPETROL

DIVISION MEDICA

CONSULTORIO EXTERNO

No. HISTORIA 22380

Rivera Sofanor

1er. APELLIDO | 2o. APELLIDO | NOMBRE

CIUDAD Y SECCION DONDE TRABAJA

CARGO O RELACION CON LA EMPRESA

		S	C	V	U. L.	MENOR

SEXO | EDAD | ESTADO CIVIL

FECHA	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE
25 MAYO 1977	MEDICINA INDUSTRIAL Ha disminuido volumen de audición izq. Pte. dolor al cepillarse y al abrir la boca. (muelas) Control. Exto. regular. Tmto.: Dr: Lavado oído con Cetrimol Extra Rubia tres veces Ox: Oído limpio Siga encapotado hoy y mañana. Continúe tto. por 24 hrs. Vásquez
9 JUN 1977	MEDICINA GENERAL Jam M.C. Dice que tiene entierro dolor. Hace 3 días con tos y expectoración, mucho pero blanca. No fiebre, cefalea frontal. Escalofrío hace el pero. Examen físico: Buen aspecto general. Obeso. TA: 150/90 Peso: ORL: Normal Cardiopulmonar: Bien Abdomen: Bien Dx: ① Sind. Catarral ② Hipertensión arterial leve Ox: Observar evolución Dar hipotensores

ALVARO TORRES
MED. CIR. RAB.
REG. [illegible]

Tip.. Barreto Tel. 15-78

FECHA	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE

(1) D/10 Remolar 3r-L

(2) Convulsiva (4,5,6).

DR. JAIRO TORRES
REG. 2-2442

JUN. 197 CONSULTA DE URGENCIA

6:50. M.C. "fiebre dolor en el cuerpo y todos en la pregunta" que se iniciaron ayudo. Examen: Buen estado general. T. oral 37.6° P. 92 fuerte. P.A. 150x90. Amigdalas hipertroficas eritematosas con exudado purulento. Ventilación pulmonar normal.

Dx: Amigdalitis aguda.

Penicilina 800.000 U. c/12h. I.M.

Acetaminofen 4x2 cc c/12h. I.M.

Control en 48 horas.

DR. GERMAN CAMARGO R.
Reg. 2-8780

JUN. 197 CONSULTA DE URGENCIA

6:00 AM.

A.C.: Paciente que consulta por fiebre de 12 horas de evolución, acompañada de dolor de cuerpo, fiebre de hace 6 horas de evolución, dolor en la garganta y tos.

P.A.: 100/70 (.) Cuerpo OK.

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible] 100.000 U/- Quirón - Hidrogel

[illegible] Control [illegible] 13/6/82

[illegible]
P.P.C.

ECOPETROL
DIVISION MEDICA

CONSULTORIO EXTERNO

22838
No. HISTORIA

Pinos Safora
1er. APELLIDO 2o. APELLIDO NOMBRE

Tuberío.
CIUDAD Y SECCION DONDE TRABAJA

CARGO O RELACION CON LA EMPRESA

		S	C	V	U. L.	MENOR
SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL				

FECHA	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE
26 JUN. 1977	"CONSULTA DE URGENCIA cólico abdominal + vómito "+ incontable" al EF: T. 36.5° TA: 140/90 Orofaringe: P. Cardiopulmonar: P. abdomen: P FR: Defensa O Observación Hora — Mg. m.
27 JUN. 1977	Persiste igual sintomatología. Dolor cólico de localización difusa asociados a náusea y episodios diarreicos frecuentes, acuosos, fétidos, moco y/o sangre. No fiebre. Ayer recibió tratamiento médico a base de antiespasmódicos y antieméticos. Mejoría parcial. Se prescribe igual terapia: DCTO. J.S Coprológico. observación. este Ped. general pasa ESTUDIO y post TRATAMIENTO. JOSE I. ALVAREZ 2-9111 DX = Gastro-enteritis Aguda — Sx. - Borborigmos Dolor — Hospitalario pasa. Hora 12: Viene vista a Med. General mañana a la 06: Se incapacita por 1 día de descanso y si mejora a cumplir su cita a Med. General. —

FECHA	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE
28 JUN. 1977	MEDICINA GENERAL.
6/11	Lic. C.
Aim	
29 JUN. 1977	CONSULTA DE URGENCIA
	Internamiento por dx de diarrea
	Reg. Hosp. TD: 365
	Defun. 0 TA: 12/8
	Dep: Cultivo agudo
	H. Hospitalaria
	DR. HORACIO VECINO REG. 29447
	SALIDA DEL HOSPITAL.
7-VII-77	Dx: Enteritis Aguda
	Ingreso: 29-VI-77
	Egreso: 7-VII-77
	Regresar al trabajo 4-VI-77
	MEDICINA GENERAL
1/9	Dx: Paciente con traumatismo en rodilla izq. de hace 1 mes aprox. Edema + dolor a la palpación y movimientos activos y pasivos. Se indica Rx y el paciente a pesar de dolor al hacer movimientos de flexión (dedos extendidos).
	Dr. Traumatólogo rodilla izq.
	Dr. Rx completa de cadera izq.
	Dr. TORRES

ECOPETROL
DIVISION MEDICA

ORDENES MEDICAS

SEXO	EDAD	S	C	V	U.L.	MENOR
H	26					

ESTADO CIVIL

2-28380
No. HISTORIA

1er. APELLIDO	2o. APELLIDO	NOMBRE
RIVERA		Stefano

SERVICIO	SALA O CUARTO	CAMA
MI		32

FECHA 11-29-77.

FECHAS	HORAS	No.	ORDENES	NOMBRE CLARO DEL MEDICO
VI-29-77		1	Buscapina IV calura racer	
		2	Hospitalización.	
VI-29-77		1	Nada Por Boca.	
9.25 AM		2	Dulosa 5% AD 1500 cc.	
		3	Dulosa 5% SS 1000 cc.	
		4	Soletul K 5cc en c/Fco.	
		5	Buscapina Simple racer IM. Si punta dolor.	
		6	SS cH - P. Clio - controles	
		7	Sangre oculta en ex. f.	
30-VI-77		1	Nl Dr. Rodriguez	
30-VI-77		(1)	Terminar venodisis - al o-calorie Sero	
		(2)	Mebenol complex: 1o tabletas con c/comida: 6 al día	
		(3)	Dieta: Blanda a tolerancia	Valenzuela
1º VII 77		(1)	Buscapax: una c/8 horas: 3 al día	
		(2)	Mebinol complex igual.	
		(3)	Dieta blanda	Valenzuela

SIRVASE NUMERAR TODAS LAS ORDENES

ECOPETROL
DIVISION MEDICA

HOJA DE EVOLUCION Nº _____

M	26	S	C	V	U.L.	MENOR
SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL				

2-2838-00
NO. HISTORIA

Rivera	Salcedo	
1º APELLIDO	2º APELLIDO	NOMBRE
AII		32
SERVICIO	SALA O CUARTO	CAMA

FECHA. VI-29-77.

FECHAS	INICIE TODA EVOLUCION CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE
VI-29-77	Paciente remitido de Bga por cuadro de diarrea y vomito de 4 días de evolución. Todo lo que ingiere lo vomita - Las deposiciones son líquidas abundantes - Refiere "angustia" en área de HCD. No pasa ni jugo. Hace rato dolor abdominal cólico en hipogastrio empeora. Examen Físico aceptable estado general. SO: TA: 120/80 T: 37.2°C FC: 96/min FR: 20/min Boca. Lengua con poca seca. Tonos de cardiopulmonar N. Abdomen: Blando depresible no doloroso no RSIS ⊕. Extremidades N.
	IDX: Enfermedad diarreica aguda deshidratación II.
30-VI-77	Control del cuadro de gastroenteritis Hidratado. Afebril.
1º-VII-77	Paciente clínicamente mejor. Se queja de dolor abdominal
14.30	Se autoriza su salida porque se consolida su mejoría. Fte también Folleto

ECOPETROL
DIVISION MEDICA

HISTORIA CLINICA DE ADMISION

M	26	S	C	V	U.L	MENOR
SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL				

2 - 29380 C
Nº HISTORIA

Rivera.		Sofano.
1º APELLIDO	2º APELLIDO	NOMBRE
M I		92
SERVICIO	SALA O CUARTO	CAMA
FECHA V I - 29 - 77.		

HOSPITAL O CLINICA E.C.P. CIUDAD El Centro.

HECHA POR CATEGORIA Gral.

MULTI-ECOPETROL

Rea: Diarrea desde hace 4 días.
Vomito "ocasional".
Un solo formulado en 3 oportunidades
forma reciente.

Al EF:
Lengua: rosa
Orofaringe: Normal
Cardiopulmonar: N -
Abdomen: Ruidos hidroaereos un poco aumentados
Genitales - N.
Neurologico: N.

TA: 140/90
T°: 36.5°C

Dx: Enteritis aguda

Descapnia N, alerta
Hospitalizacion

ECOPETROL
DIVISION MEDICA

RESUMEN FINAL

2-16390-00.

No. HISTORIA		
Pinera		Tafacos
1er. APELLIDO	2o. APELLIDO	NOMBRE
A I		32
SERVICIO	SALA O CUARTO	CAMA
FECHA 21-29/77.		

S	C	V	U.L.	MENOR

SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL
M	26.	

Pleschacón - 9004

HOSPITAL O CLINICA: Ecopetrol

CIUDAD: El Centro

FECHA DE ADMISION: 29. VIII. 77

FECHA DE SALIDA: 1º VII 77

MEDICO ENCARGADO: Hdo Palomino S CATEGORIA:

HACE EL RESUMEN: El mismo CATEGORIA:

Llega al Servicio por presentar un cuadro de diarrea y vómito de cuatro días de evolucion. Sugiere por Emergencias de B/bermeja.

Al Examen: el paciente ya se hallaba hidratado. Normotenso. Afebril.

Evolucion y Trat: Rapidamente se controló el vomito y la diarrea. Febricula.

Se trato con sueros Deshidratados y electrolitos, Antiespasmodicos y Metronidazol.

Lab clinico: Sin alteraciones.

Diag: Gastroenteritis aguda

Tto. ambulatorio de consolidacion. (Metronidazol)

H Palomino S

19068

COOPERADO

DIVISION MEDICA

LABORATORIO CLINICO

Nombre: SOFANOR RIVERA Historia No. 2-2830-00

Registro No. _____ Remitir a: Consultorio No. _____ Servicio MED. INT. #32

Cama No. _____ Médico Solicitante: DR. CUEVAS

CUADRO HEMATICO Y SEDIMENTACION

CUADRO ROJO

Hematocrito: 45

Hemoglobina: _____ o/o 14.8 Grs. o/o

Morfología:

CUADRO BLANCO

Leucocitos 7.050 Por mm3

Forma Leucocitaria: Por mm3

Eosinófilos 4 o/o "

Basilófilos _____ o/o "

Mielocitos _____ o/o "

Juveniles _____ o/o "

Cayados _____ o/o "

Neutófilos 69 o/o "

Linfocitos 27 o/o "

Monocitos _____ o/o "

ERITROSEDIMENTACION

En 15 Mnts. _____ En 1 Hora _____

En 30 Mnts. _____ Corregida _____

En 45 Mnts. _____ En 2 Horas _____

COAGUL

Tiempo de Coagulación, (Lee White) _____ Mnts.

Tiempo de Sangría (Met. Duke) _____ "

Tiempo de Protrombina de Quick _____ Seg.

Concent. de Protrombina de Quick _____ o/o

Heparina con _____ Unidades _____ Mnts.

Heparina con _____ " _____ "

Heparina con _____ " _____ "

Retracción del Coágulo _____

ORINA

EXAMEN GENERAL

Muestra _____

Color Amarilla

Aspecto Lig. Turbio

Reacción Ph 6.0

Densidad C.L.

EXAMEN QUIMICO

Albúmina Negat. Mgrs. o/o

Glucosa Negat. Grs. o/o

Pig. Biliares Negat.

Hemoglobina _____

Ab. Diacético _____

Acetona _____

Urea _____ Grs. o/o

Cloruros _____ Grs. o/o

Creatinina _____ Grs. o/o

SEDIMENTO

Leucocitos 1 - 5 Por Campo

Piocitos _____ "

Hematíes 0 - 1 "

C. Epiteliales Bajos: Ocasionales

Bacterias _____

Cristales _____

_____

Cilindros _____

_____

Mucus +-+

OTROS

_____

_____

Acido Urico _____ Grs. o/o

COPROLOGICOS

Con Laxante _____ Sin Laxante _____

Consistencia _____ Color _____

Reacción _____ Moco _____

Sangre _____ Sangre Oculta _____

MICROQUIMICO

Almidones _____

Fiebres Musculares _____

Células _____

Jabones _____

Grasas Neutras _____

Acidos Grasos _____

PARASITOS

COPROLOGICO (Directo o por Concentración)

No se observan parásitos intestinales en la muestra examinada.

Huevos

SANGRE OCULTA: +-+

Larvas

Adultos

Protozoarios

LABORATORIO CLINICO

QUIMICA SANGUINEA

SANGRE TOTAL (MGRS. %)

Urea _____ N. Ureico _____

Glicemia _____ N. P. N. _____

Creatinina _____ Ac. Urico _____

ELECTROLITOS (MEG/L.)

Sodio _____ Potasio _____

Cloruros _____ Calcio _____

Fósforo _____ Reservo Alc _____

FOSFATASAS (UNID. BODANSKY)

Alcalina _____ Acida _____

COLESTEROLES (MGRS. %)

Total _____ Libre _____

Esteres _____

PROTEINAS (GRS. %)

Albúmino _____ Relación A/G _____

Globulina _____ Totales _____

FUNCION HEPATICA

BILIRRUBINAS (MGRS. %)

Directa Inmediata _____ Ind. Ictérico _____

Directa Retardada _____ Hanger _____

Directa Total _____ Timol _____

Indirecta _____ Suf. Zinc _____

Total Circulante _____ Gama Glob. _____

VARIOS

_____

SEROLOGICOS

Cardiolipina _____

Mazzini _____

R. de Kahn _____

Cuantitativo _____

(_____ Unidades Kahn)

OBSERVACIONES

_____

_____

_____

Grupo Sanguíneo _____

Factar RH. _____

SEROAGLUTINACIONES

R. de Widal — Con Tifico H _____

Con Tifico O _____

Con Paratif A _____

Con Paratif B _____

Weil Félix con OX 19 _____

Brucellas _____

EXAMENES VARIOS

Examen Solicitado: _____

RESULTADOS

CIUDAD: _____ FECHA: 30 JUN. 1977

INSTITUCION O LABORATORIO _____

Nidia B. Bocanegra

NOMBRE BACTERIOLOGO

ECOPETROL
DIVISION MEDICA

Registro No. 2-2838
Historia 00

HOJA DE INSCRIPCION

FECHA DE INSCRIPCION			1er APELLIDO	2do APELLIDO	APELLIDO DE CASADA	NOMBRE	HISTORIA PREVIA		
Dia	Mes	Año					Si	No	Año
			RIVERA	CONDE		SOFONOR			

SEXO		FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO					ESTADO CIVIL				
Masc.	Fem.	Dia	Mes	Año	Municipio	Departamento	Solt.	Casado	Viudo	Un. Lib.	Edad
XX		15	MARZO	1.951	BCA	SANTANDER	X				25a.

DOCUMENTO DE IDENTIDAD		PROFESION U OCUPACION	SITUACION DENTRO DE LA EMPRESA				
Clase	Número		Trabajador	Familiar	Contratista	Jubilado	Otros
	CC# 13.878.707 BCA			XXX			

LUGAR DONDE VA A RECIBIR SERVICIO MEDICO		SECCION DEL TRABAJADOR			
Ciudad:	CALLE 24 #20-33 bca	Oficinas	Talleres	Plantas	Campo
Fecha:					

HOSPITALIZACION

Orig. FECHA				INSTITUCION Y CIUDAD DONDE SE HOSPITALIZA		SERVICIO DONDE SE HOSPITALIZA	CAMA No.	PISO
Dia	Mes	Año	Hora	Institución	Ciudad			
29	VI	77	8:30pm	E.C.P.	EL CENTRO	MED-INTERNA		

DIAGNOSTICO DE INGRESO:

SALIDA

FECHA				CAUSA DE SALIDA			ESTADO AL SALIR			
Dia	Mes	Año	Hora	O.M.	Volunt.	Fuga	Mejoría	Muerte	S.C.	Servicio de donde sale: Medicina Interna
1º	VII	77	15-00	X			X			Médico tratante: Hdo. Palomino S.

DIAGNOSTICOS DEFINITIVOS	CODIGOS
Gastroenteritis aguda	56.160

TRATAMIENTOS	CODIGOS
Médico	

HOSPITALIZACION

Orig. FECHA				INSTITUCION Y CIUDAD DONDE SE HOSPITALIZA		SERVICIO DONDE SE HOSPITALIZA	CAMA No.	PISO
Dia	Mes	Año	Hora	Institución	Ciudad			

DIAGNOSTICO DE INGRESO:

SALIDA

FECHA				CAUSA DE SALIDA			ESTADO AL SALIR			
Dia	Mes	Año	Hora	O.M.	Volunt.	Fuga	Mejoría	Muerte	S.C.	Servicio de donde sale:
										Médico tratante:

DIAGNOSTICOS DEFINITIVOS	CODIGOS

TRATAMIENTOS	CODIGOS

HOSPITALIZACION

FECHA				INSTITUCION Y CIUDAD DONDE SE HOSPITALIZA		SERVICIO DONDE SE HOSPITALIZA	CAMA No.	PISO
Dia	Mes	Año	Hora	Institución	Ciudad			

DIAGNOSTICO DE INGRESO:

SALIDA

FECHA				CAUSA DE SALIDA			ESTADO AL SALIR			
Dia	Mes	Año	Hora	D.M.	Valunt.	Fuga	Mejoría	Muerte	S.C.	Servicio de donde sale:
										Médica tratante:

DIAGNOSTICOS DEFINITIVOS	CODIGOS

TRATAMIENTOS	CODIGOS

HOSPITALIZACION

FECHA				INSTITUCION Y CIUDAD DONDE SE HOSPITALIZA		SERVICIO DONDE SE HOSPITALIZA	CAMA No.	PISO
Dia	Mes	Año	Hora	Institución	Ciudad			

DIAGNOSTICO DE INGRESO:

SALIDA

FECHA				CAUSA DE SALIDA			ESTADO AL SALIR			
Dia	Mes	Año	Hora	O.M.	Valunt.	Fuga	Mejoría	Muerte	S.C.	Servicio de donde sale:
										Médico tratante:

DIAGNOSTICOS DEFINITIVOS	CODIGOS

TRATAMIENTOS	CODIGOS

HOSPITALIZACION

FECHA				INSTITUCION Y CIUDAD DONDE SE HOSPITALIZA		SERVICIO DONDE SE HOSPITALIZA	CAMA No.	PISO
Dia	Mes	Año	Hora	Institución	Ciudad			

DIAGNOSTICO DE INGRESO:

SALIDA

FECHA				CAUSA DE SALIDA			ESTADO AL SALIR			
Dia	Mes	Año	Hora	O.M.	Valunt.	Fuga	Mejoría	Muerte	S.C.	Servicio de donde sale:
										Médico tratante:

DIAGNOSTICOS DEFINITIVOS	CODIGOS

TRATAMIENTOS	CODIGOS

ECOPETROL
DIVISION MEDICA

CONSULTORIO EXTERNO

		S	C	V	U. L.	MENOR

SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL

RIVERA SOFANOR — No. HISTORIA 7-25 38-00
ORLANDO

1er. APELLIDO 2o. APELLIDO NOMBRE
BARRANCABERMEJA -- REFINERIA.

CIUDAD Y SECCION DONDE TRABAJA
EMPLEADO . .

CARGO O RELACION CON LA EMPRESA

FECHA — COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE

Ortopedia:
HC
Dolor Rodillo I D.
Refiere hace 3 días presentó el [illegible] súbitamente. Posterior a eso presentó dolor rodilla, se hundió [illegible] el día de hoy. Dolor a nivel cara anterior rodilla lateral sitio rodilla.
Refiere [illegible] en [illegible] dolor [illegible] rodilla [illegible]
Ex. Rodilla
Hallazgos

Dx: 26 años.
MC: Dolor hombro izquierdo de 4 meses, se incrementa en la mañana, cuando hace mayor esfuerzo
* Persiste dolor en noche y aumenta luego de [illegible] horas
TA 160/90 peso 96 kg FC: 72.
Cardiopulmonar sin alteración
Hombro izquierdo: Hombro Silvestapular es normal. Dolor a la exploración rodilla izquierda
DD: Neuritis intercostal
Lesión de ligamentos Rodilla
Tendinitis s/dio
Obesidad

Tip suntander 3222 — Hernandez + Dieter

FECHA | COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE

ortopedia.

Dolor rodilla izq. - luxación.
Recuerda haber resbalado jugando de
foot ball.
Hace una hora con dolor a nivel de la
articulación.
Procedemos a valoración.
LD Lesión ligamentaria.
Reposo + 40 (3 días)
Evolución favorable.
Cordialmente

[illegible] COMUNIDAD DE [illegible]

nov 2. Tos, dolor faríngeo, fiebre, escalofríos
de 24hs de evolución, intensifican
desde hace 12 horas aprox.
T: 38.5°C TA 140/90 FC: 100 l/
Bien hidratado. Faringe hiperémica
Sin exudado. Adenopatías cervicales (+)
LD: Viremia - faringoamigdalitis viral
Ibuprofeno c/12hs
Reposo.
Antipiréticos
Volviendo el Jueves

-5 DIC 1991 120 kgs. Aumentó los ejercicios
pesos y medidas pre
Pantalón.
Cintura 90 cadera 95. Ob
Cond. TA 130/90. FC 60. Anual

Tip santander 3222 F. 8

ECOPETROL
DIVISION MEDICA

CONSULTORIO EXTERNO

22838.0

No. HISTORIA

Rivera Orlando

1er. APELLIDO | 2o. APELLIDO | NOMBRE

CIUDAD Y SECCION DONDE TRABAJA

CARGO O RELACION CON LA EMPRESA

SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL	S	C	V	U. L.	MENOR
M							

FECHA	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE
5 ENE 1978	Vacuna Antitetánica Gaseosa y muy Energética Cura. "Cultivo de B. coli en X b) Mejoral "2 (as). cucharada cada 6 horas. 2) Bisoltron 20 — 1 c/6 h. 3) Ordinario. 4) Dipirona 10 gts — Tapicería — 30/6 —
20 MAR 1978	CONSULTA DE URGENCIA 8:10 AM. M.C: Lumbalgia desde ayer. Hace 3 días se resbaló con el dedo y una fuerte dolor. En la noche anterior fue en bus y tuvo que ir de pie durante un tiempo. Sin bastante y "bailó" anoche. Continúa con dolor. Sin. PA: 130x80 — Cardiaco: OK. — Pulmones: OK. Abdomen: dolor en ambas fosas ilíacas y epigastrio en menor intensidad, vómitos y diarrea hoy dolor. ID: Lumbalgia. Trat: Relajante muscular. Se incapacita hoy. Remito a M.I. (Ver copia de Cirugía) Todo para el día. —

Imp. Barreto Tel. 45-78

F-3

FECHA	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE

31 MAR 1978 MEDICINA INDUSTRIAL

Col.— Control

Dice q. ayer tuvo una reunión de trabajo; comenzó a trabajar. Pero ahora q. se vino al Control nota q. le está comenzando a doler. Dice q. ha trabajado como pailero.

Examen

Ambulatorio. Buen estado gral. No existe [illegible] Concordancia con el cuadro clínico q. dio tener al examen físico.

Dx.— Lumbago.

Ex. rondando 2/8 C

Pantalón 1/8 C

TRABAJE IV-3-78

26 ABR. 1978

[illegible] No Lima.

Dr. ALVARO GONZALEZ
2-9510

3 MAY 1978 Hora: 6

[illegible] Aquí tiene un guate [illegible] Dice q. [illegible] Aseptic Cardiac Search. [illegible] Radiografía: 14/4.

[illegible] Normal.

[illegible]

[illegible] Dice q. [illegible] Dolor [illegible] Dx.— Dorsalgia Muscular.

Rp. [illegible] 36: (3) Salicylate [illegible] 36.

[illegible] Medicina del Trabajo Central

ECOPETROL
DIVISION MEDICA

CONSULTORIO EXTERNO

2-2838-0
No. Historia

Rivera - Salazar
1er. Apellido | 2o. Apellido | Nombre

Ciudad y Sección donde Trabaja

Cargo o Relación con la Empresa

SEXO	EDAD	Estado Civil				
		S	C	V	UL.	MENOR
M	27		X			

FECHAS	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE
5 MAYO 1978	MEDICINA INDUSTRIAL Control Incapacidad. Hay mejoría parcial del dolor en ese miembro de predilección derecho. Fuerza y movilidad conservadas. Cicatriz quirúrgica sobrepuesta. Sigue incapacitado. Ex. Físico. Sigue dolor a la palpación en cara interna codo derecho. Flexo-extensión normal. Continúa tto. Control en 15 días. Ex. Rayos: Fotografía de Columna Lumbo Sacra Normal. Dr. Mejía Dr. Mejía
7 JUN. 1978	CONSULTA DE URGENCIA Motivo de Consulta: Agrega [illegible] que fue por mi [illegible] Ca [illegible] golpe [illegible] [illegible] [illegible] Hx. No [illegible] [illegible]

F 3

Tip. Barreto Tel. 45-78

FECHAS	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE

Dr. ALVARO GONZALEZ
2-9510

MEDICINA INDUSTRIAL

Control Incapacidad:

Hoy Asegura Mejoría del dolor y fuerza
Pero persiste flexión de nuevo derecho
Persiste edema de la muñeca y dolor aplas-
tito sobre dorso de la mano. Pruebas ya
Cadio. Resto Normal

Impr. Dx: Esguince Muñeca derecha

Cx: (1) Reevaluación + Fuerza
(2) Calor Local - Ejercicios
(3) Retire Incapacidad (hoy) y
Mañana
(4) Control Junio 10/78.

ECOPETROL
DIVISION MEDICA

CONSULTORIO EXTERNO

M	27	S	C	V	U. L.	MENOR
			X			
SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL				

RIVERA SOFANOR 2-2?38 No. HISTORIA
1er. APELLIDO 2o. APELLIDO NOMBRE

Pailma
CIUDAD Y SECCION DONDE TRABAJA
CARGO O RELACION CON LA EMPRESA

FECHA — COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE

20 AGO. 1978 CONTROL PERIODICO Apto Trabajo 7A/2
Rs: Negativo Audiometría: Normal
SF: Sopo. TA: 130/90.
Cardio: Bien
Abd: blando no megalias - Paciente adjunta
Orina.
DP: abdominoplastia. (Ejercicios para

JORGE [illegible]
2-5?78

21 AGO. 1978
Se cita para mirar ci Fago de Orina ? Hto para
estang ilorides.

16 OCT. 1978
027 años. — 0610 a — D.M.G. —
Dolor en la rodilla izquierda q le comenzó hace 8 días
Hace poco jugando de foot-ball ? hizo posiblemente Trauma
moderado aun cuando él no recuerda.
Desde noviembre del año pasado viene con este dolor el cual
se acentúa cuando hace frío.
Rx de Julio 7/77 = normal.
EF = dolor a la exploración con Retenedor de la movilidad
articular de la mencionada articulación, líquido
adenso. No aparente limitación de movimientos a pesar de q él acusa q le duele al
caminar.
Quiere q lo vea el Traumatólogo.
PO. — Rx articulación rodilla izq
PO. - Fondril gra
Pomada Analgésica

Tip. Barreto Tel. 45-78 F-3

FECHA	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE

6 OCT. 1979 — 27 años. → 06:20 ——— M. G.-
Control.- Rx articulación rodilla izquierda tomada en Octubre 23/78 = NORMAL.
El presente dice q' le ha continuado el dolor.
El año pasado en Julio 7/77 le fué tomada otra y también salió normal.
Al P.F.: igual a la consulta anterior, persiste el dolor en la misma parte.-
Como se trata de un paciente a "joder" o "molestar", se le ordena c/ Dr. Restrepo para valorarla porque de lo contrario no voy a formar problemas a mí.-
S.O. — Se envía al Servicio de ORTOPEDIA.—

Dr. JUAN B. SALAS A.
Reg. 2-8978

1 OCT. 1979 REUMATOLOGIA

Que c
Dolor rodilla I
Viene buscada el Dx hecho en el hosp
Ex: Rodilla - Aislados
Lo que le duele - Hueso
Cartílago rodilla D - el dueño
Rodilla
Lo que le molesta

ECOPETROL

División Médica

Consultas de Urgencias

2.2830.
No. Historia

Rivero Orfanel
Apellido Apellido Nombre

S C V UL Men

M 27
Sexo Edad Estado Civil

Ciudad donde trabaja

Persona Responsable

(11 ENE. 1979)

Motivo de Consulta Trae poral superior por aspecto de estar embarazada, por su apariencia y forma como habla se piensa cabria que esta embarazada después del "Borrachito" anoche.

Diagnóstico Embarazada

Tratamiento No opta por ahora Retorna el día de hoy.

Destino Inmediato del Paciente: Hospital ☐ Domicilio ☐ Regresa al trabajo. ☐

Dr. ORLANDO VARGAS C.
R.

Médico Tratante

MEDICINA INDUSTRIAL

CONTROL DE CONSULTA DE EMERGENCIA

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Sofanor Rivera REG# 2-2838

LUGAR DE TRABAJO O DEPENDENCIA Pailería

NOMBRE DEL JEFE INMEDIATO Eolindo Vizcaino

TURNO DE TRABAJO 6 am a 6 PM

HORA DE LLEGADA 7 am

HORA DE CONSULTA _____ FIRMA MEDICO _____

HORA DE ATENCION EN INYECTOLOGIA _____ FIRMA _____

HORA DE DESPACHO DE DROGAS _____ FIRMA _____

FECHA : 12 ENE. 1979

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1er. APELLIDO	2o. APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Ramirez		Rafael			2-2838-9

Comience con la Fecha y el nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
29 ENE. 1979 7:00	"CONSULTA DE URGENCIA" Cdl. - Fiebre de un día. EA - Dolor en mano izq. con aumento de volumen y limitación en la movilidad de los dedos. Antecedente de trauma hace 3 días. Examen físico: Edema y dolor a la palpación en región dorsal de mano izq. Rx: Fractura de 4o. metacarpiano izq. Se aplica yeso antebraquial. Se da incapacidad por 15 días. Se cita a C. Ext. en 15 días. Sup. Ter. Externa Cefalexina 500 mg. cada 6 horas por 10 días. Sup. Ter. Local. Dx.: Fractura cerrada de 4o. metacarpiano izq. Se explica procedimiento a realizar. Dx.- Fractura de 4o. metacarpiano izq. Se aplica yeso antebraquial. Se incapacita por 15 días. Rx de control dentro de 15 días. Cefalexina 500 mg. cada 6 horas por 10 días. 29-I-79
31 ENE. 1979	"CONSULTA DE URGENCIA" Cdl. - Dolor en mano izq. Tiempo de evolución: hace 2 días y dice que estaba en la cama cuando oyó un ruido y se cayó un cuadro en el 4o. metacarpiano izq. Se hizo Rx ordenado días anteriores. Examen: Hay aumento de volumen por edema en dorso de mano izq. y limitación de la movilidad de los dedos. Ext.

FECHAS	ANOTACIONES

Examen:
Agudeza
OD Gran Conjuntivitis Congestiva
Total. Bajo la Conjuntiva
Limbal. Hay un Cuerpo extraño
que no corresponde con la Herida y el Hundimiento
que no corresponde con la Herida y el Hundimiento
que no corresponde con la Herida y el Hundimiento

1700-0210

Departamento de Relaciones Industriales

Departamento Médico

Informe de consulta de trabajador
SOFANOR RIVERA Reg. 2-2838

Febrero 2 de 1.979

De acuerdo a solicitud verbal del Dr. Eduardo Mujica respecto a la consulta del 12-I-79 del Sr. SOFANOR RIVERA Reg. 2-2838 : Según examen clínico y prueba del "Alcotext", se conceptuó estado de embriaguez y no apto para trabajar por ese día.

Atentamente,

M. JORGE E. ROJAS

JORGE EDUARDO ROJAS V.
Médico Industrial

Vo. Bo.

JUAN B. LUNA RIVILLAS
Médico Director

ea-4003

T. 66 86-86

ECOPETROL

DIVISION MEDICA

CONSULTORIO EXTERNO

22838-0
No. Historia

Pinzón Segundo
1er. Apellido 2o. Apellido Nombre

Ciudad y Sección donde Trabaja

Cargo o Relación con la Empresa

SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL				
		S	C	V	U.L.	Menor
M	28					

FECHAS	Comience con la fecha y el nombre de la especialidad y termine con nombre legible
19 ABR. 1979	CONSULTA DE URGENCIA hora 7:03. Motivo de Consulta: "Dolor en primer y segundo dedo ayer tarde siente dolor en primer y segundo. No puede juntarlos. No pudo dormir." Presenta al pdo. Mobil. Cardio respiratorio N. Hay dolor a VC Shutter izquierda en primer y segundo por contusión de la misma. DD: Contusión Conducta ① Vaciamen Amp #6. Aplic Amp IM cada 8 hrs. ② Botar la dieta. Habit #29 x 4 días. Gilberto Jaramillo Nota: Este presente vuelve para la próxima vez que tome nuevamente porque no se le dio completa. Gilberto Jaramillo

FECHAS	Comience con la fecha y el nombre de la especialidad y termine con nombre legible
6-40	Med. General - 27 años: El paciente no vino a la Consulta Dr. PABLO GOMEZ TIMOR REG. 2-930
AGO. 1979	CONTROL PERIODICO Acepta dieta de cintura, aparentemente en buen estado general. Se le prescribe en el recetario. Se le ofrece apoyo emocional cuando lo requiera. Cuenta con apoyo familiar en Manta. Ocho días de reposo. Examen físico: T.A. 130/80. Peso: 99 Kg Talla: 174 cm. Obesidad. Hipertensión arterial. Hipercolesterolemia. Estable: Hipotensión arterial (+) Dolor con la palpación del tórax. Extremidades: Normales. Fuerza y Tono Muscular: Normal. Tratamiento: Ver Receta. Evolución: Salud. (a) Dieta. (b) Dieta - Medicación. (c) Examen: 1 Tabl/día #30 (d) Próxima Cita - Enero DR. CARLOS TOLAS ARIAS 2-902

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1er. APELLIDO	2o. APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera	Conde	Leonor			2 2838 00

Comience con la Fecha y el nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
21 AGO. 1979	CONTROL PERIODICO Lab. Normal DR. CARDIOLOGO
29 Ago. 1979 12:20 h.	Medicina General 28 años. Nuevamente consulta por dolor inframastoideo izq. región lumbar, más acentuado en lado izquierdo, no irradiado ni acompañado de otros síntomas. Dice que en consulta pasada (hace 12 días) no le formularon nada para eso - Sinembargo, recibió prescripción de dieta, reposo, analgésicos y general, como consta en la historia. Dism parcial de dicha sintomat en Agosto 17/79. Fumador crónico - Paciente obeso con buen estado general (si no excelente) - P: 96.5 Kg. TA: 140/80. FC: 80 p.m. Abdomen Cabeza normal. Rx normal. Cardiopulmonar normal. Abdomen prominente con ruidos peristálticos adecuados, sin visceromegalias ni masas. no doloroso a la palpación. Hay discreta escoliosis dorsal y dolor leve en región lumbar izq. a la flexión forzada del tronco, sin cambios objetivos a ese nivel. Lasegue negativo. Reflejos osteotendinosos y Dg: Lumbalgia x Obesidad y postura - Dg. Confirmar Parasit, Orina y Heces - Dolantan tabs #30 - Dolantan tabs #30 R. Ordóñez 2-9-79.

Tip. Cardales 10133

ECHAS

SET. 1979

Med. Cal. 8°. 28 Xx

M.C.: Hegt. 06: 50.

Cto. 06: 20.

Contesta dolor lumbar

Paciente que ingresa contesta por dolor lumbar. Refiere historia y evolución dolor lumbar como cuadro de comienzo desde 1975 al ex. de ingreso = escolios. Vlo. R-x de columna = Hay ligero aumento normal. Está en tto. Hoy sigue dolor lumbar. Refiere dolor lumbar persistente, no irradiado. Ex. físico = Igual. Ex. complementario = Igual. Se solicita Rx de columna A.P. y Lateral

Viene a ver
Rx. c. S. Pruel
Cervical (Cuello) (Cervicales)
Tiene fiebre
No
A Test.

OCT. 1979
Goo.
el Prel.
=.

A Tiempo para
Pulsos y Reflejos No/6
Dorso Cuyo = / 4

DR. HENRY CAJIAS
MEDICO INDUSTRIAL

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2o. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera	Conde	Gustavo	M	29	2-28388

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
12 DIC. 1979	CONSULTA DE URGENCIA
	Edad: 28 años
7:00	A.C.
	Dx/no de ascitis y de baja por el cual trabaja
	Evolución de cinco meses
	R.H.C.P.
	Antecedentes personales
	Personales
	Familiares
	1. Dx. Diagnóstico presuntivo
	2. Plan de diagnóstico
	Rp. Quirúrgico y a Patología. Hab. Dr. Daniel Martín
18 FEB 1980	
	12:0 m.
	Motivo de Consulta: "Estuve mala de la garganta. Me duele para tragar. Siento
	Dr. Oliva. Enrojecido los ojos. Por el ojo derecho veo
	borroso" Evolución 3 días
	Revisión de Sistemas: Cuello
	peso = 93 Kgs. T.A. 140/80
	F.C. 80 Abdomen
	Faringe con ostitis. Conducto auditivo
	normal. Abdomen normal
	Reflejos lumbares normales
	Extremidades: Tejidos
	Reflejos 2 +
	Neurológico: Orientado en 5
	Cito a valoración

Gráficas San Gabriel Ltda.

Dr. ALVARO GONZALEZ FORMA: MED - 210

ANOTACIONES

21 FEB. 1980

En 6 fecha se le autorizan anteojos por cuenta Empresa según la siguiente fórmula del oftalmólogo de Barranquilla:

"Lentes.

OD: −0.75 cil × 90°

OI: −0.50 cil × 90°

DP: 64 m. FOTOGRAY

(Fdo.) M. DIAZ HARLACHE S. 09"

1 FEB.

CONSULTA DE URGENCIA

01: uv. Mx. Caso de una mujer de unos veinte años bajo efecto de alcohol

Paciente consciente, orientada, en tep. con fuerza de embriaguez.

Refiere haberse caído en patio de su casa, golpeándose en región occipital.

Ex. F. Laceración múltiple

R/ Quirúrgica

2) Antitetánica Amp. IM.

3) Dipirona mx. IM. y reposo en cama

3 FEB. 1980 CONSULTA DE URGENCIA

Paciente que presenta laceraciones occipitales en región IZQ. - mentón - R. postquirúrgico, hacer curación diaria, retirar puntos en 10 días. Egresa bien.

EF = Refiere estado general bien, alerta - vigil - hacer curación diaria. Retirar puntos en 10 días. Egresa bien.

Diagnosticado hace un mes

26 II/80 → 6 días.

(29 VII)

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA Barrancabermeja

1ER. APELLIDO	2o. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Jofanor		29	2-2838

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	MEDICINA INDUSTRIAL	ANOTACIONES
26 FEB. 1980	Cdl. Control Laceración en la cara, mano y rod. lda explicándonos ref. fecha cuenta accidente moto (taxi). Dx: Trauma multiple Cx Tratar II. 29-80	
1200 MAR 06 1980	Cuando fue de nuevo dice que estuvo con fiebre 2 TB. Orina con sangre en cantidad, en 3 oportunidades. No refiere vómitos nauseas. Si estuvo consciente al momento, ya hoy no fue consultada la Dr. Ingresó bien. Ver exámenes. Hemoglobina, Hematocrito, Leucocitos y Lumbago. Bien. Pasa afebril TA 90/70 FC 72 no síntomas nuevos. Dolor al palpar lumbosacro, es lo único (+) al palpar abdomen. Hemoglobina 12 y Hematocrito 40/4.	

FORMA: MED - 210

IMPRESO POR "REPRODUCCION C.I.S.P."

FECHAS	ANOTACIONES
	20 M. G. 0 = 29 A.
	Paciente que lleva 3 días
	presenta calambres nocturnos
	en MS, MI y la espalda
	dolor generalizado, buena alimentación, buena
	adherencia — no refiere no
	antecedentes — no refiere.
	AF: negativo
	RxS: Neg.
	Hallazgos: Peltidos frecuente
	de contagio (c/8d). Tuvo
	1 paquete de ciclamidos
	x 01
	EF — P= 89 Kg PA= 120/80 FC 60
	afebril bien
	Cuello: adl: N
	Boca: N Torax: N abd: N
	Col: N Ext: N
	IM = 1) Ofrecemos la
	2) Prescripción Acetaminofén
	R/ Receta luego calambres
	2) Vaya a control en 8 días.
	B/ Sup. explicados
	C) Reposo relativo N (3x0)
	Vol (295 m).
25 JUN. 1980	CONSULTA DE URGENCIA
	MDE: dolor en cintura desde
	hace rato. muchas recetas
	por una misma causa.
	EF: Hay dolor sobre sacro no otra cosa
	Ote: Rotar Voltaren 1 DX: Lumbago
	2 amp.
	Cefaril 2 1H Ya
	Ote: Medicamentos

DR. L. GEMELER PEDRO A.
2-29451

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2o. APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera.	Conde	Alfonso			2-2.838-00

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
10 JUL. 1980	CONTROL PERIODICO No Labora
9 JUL. 1980	Dr. ALVARO GONZALEZ Registro 2-2.810.00 CONSULTA DE URGENCIA Dolor en región lumbar y pierna izquierda por [illegible] del [illegible] Examen: Dolor en región lumbar. Dx: Lumbago Contusional [illegible] Reposo [illegible] #10 [illegible]
4 AGO. 1980	Med. General Edad: 25 A. Ref. dolor lumbar. Acusa dolor lumbar crónico exacerbado con flexión del tronco o al ser objetos pesados. A veces irradiado a MII. Caso anterior evaluado con las pruebas. No a fuerza. No [illegible] en columna. El dolor ocupa con relajantes musculares

IMPRESO POR REPRODUCCION C.E.P.

FORMA: MED - 210

HAS

ANOTACIONES

El dolor se disminuye con el reposo
y pasa duro.
Examen: Palidez mucosa
Cabeza: Bien
ORL: Bien.
Cardiaco: Bien
pulmones: Bien.
Abd: Bien
Inso: Bien

0ETC

40/80

37°C

NHI: fuerza (+)
sensibilidad (+)
ROT (+)
lasegue izq (+)

Dx: 1) meningitis viral ?
2) Hernia discal
incipiente ???

Ex: (1) Glucemia.
(2) Voltaren 3ml + 4s"
(3) Voltaren 100 + V
Idem.
(4) Dolexcil 3ml + 2l
(5) Rx columna lumbar
con foco S. - L5.

Dr. [illegible]

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2DO. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Sofanor		29.	2-2838.

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
11 AGO. 1995	CONSULTA DE URGENCIA
07:35	Jugando fútbol ayer le pegaron una patada en la rodilla derecha. Consulta por dolor.
	EF: Flexion dolorosa, no hay signos de Goste ni cajon; directamente no hay evidencia de lesión de meniscos.
	ID: Trauma rodilla derecha.
	Plan: Calor local humedo Voltarén amps #4 Si persiste dolor cita Med general Se incapacita x hoy — Mañana al trabajo (06:00 h).
	Dr. Melchor R.
12 AGO. 95	6to Control. Paciente refiere alivio de dolor cuando se acuesta, y la aplicación y dice que aún se siente adolorido, impedido para trabajar hoy pues tiene que movilizar cemento con el trabajo.
	Dr. Melchor R.
	Negativos. Prosopa hoy la incap

IMPRESO POR REPRODUCCIONES C.I.M.P.

FECHAS	ANOTACIONES
	Ciudad. para [illegible] mañana 13. cumplido, la que dió Juez 2 Pen Sanchez AC.
10 SET 90	L.Q [illegible] Recurre que debe presentando dolor en rodilla derecha y luego palpitar por las Fosas después del ejercicio en el Polo, con dolor edema local. Antecedentes el 1 de agosto pasado tratado tenis cortisona en la misma rodilla izquierda. AP= neg. EF= Buen estado general afebril, pulso 90 x, PA= 120/90 RSO cuello no ingurgitado: área: no tomy: no abd: no hep. Dolor a la presión externa lateral interna rodilla derecha, no edema local dolor a la flexión de la pierna. Ligamentos íntegros. Ext no Dx: tendinitis rodilla derecha.
	1) Rx. rodilla D.
	2) Cita consulta. Ortopedia
	Atentamente

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEO

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2O. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTO
Rivera		Soranol			7.2938.0

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
17 SET. 1980	TRAUMATOLOGIA Dolor [illegible] H. D. [illegible] [illegible] [illegible]

FECHAS	ANOTACIONES

Extremidades: No edemas, dolor a la palpación de interlíneas articulares hasta las rótulas, la acentua el dolor con la hiperextensión e hiperflexión de la pierna.

DX.: 1) Condritis Rotuliana
2) Lesión Meniscal Externa Rodilla Derecha

CX.: 1) Artroscopia para ver
2) Remisión a Ortopedista

DO YARU
REGISTRO # 5510 (M)

DIC. 1980

Dr. Muñoz y Dr. Hernández
Dolor Agudo
en Rodilla Derecha
Meniscal - Rotuliano

3 DIC. 1980 CONTROL PERIODICO

Falta Serología
Pedir Examen: Urocultivo

12 DIC. 1980 6:20 P.M.

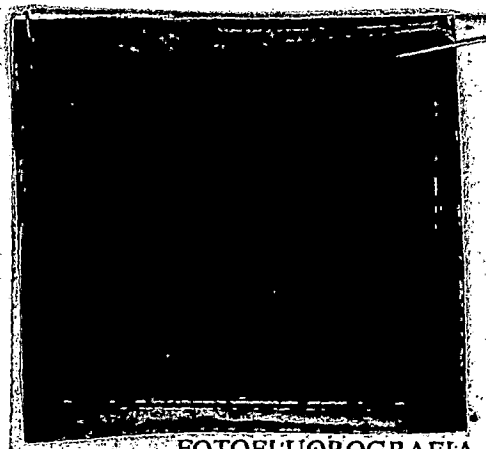
Med. Gral.

S: C: Empeora levemente aquella de la noche pasada. Sigue el dolor en la Rodilla Der. Sin Cambios Relevantes.

O: Igual a la anterior. Se encuentra Sintomático. Se encuentra Pendiente la Cirugía Ortopédica para mañana.

A: Igual.

P: Igual. - Observación (pendiente los papeles)



FECHA

18 FEB. 1972

LABORATORIO [illegible]DICO

RAYOS X

BARRANCABERMEJA

CLINICA MAGDALENA

RESULTADO:

SATISFACTORIO

Laboratorio de Rayos X

Firma, [signature]

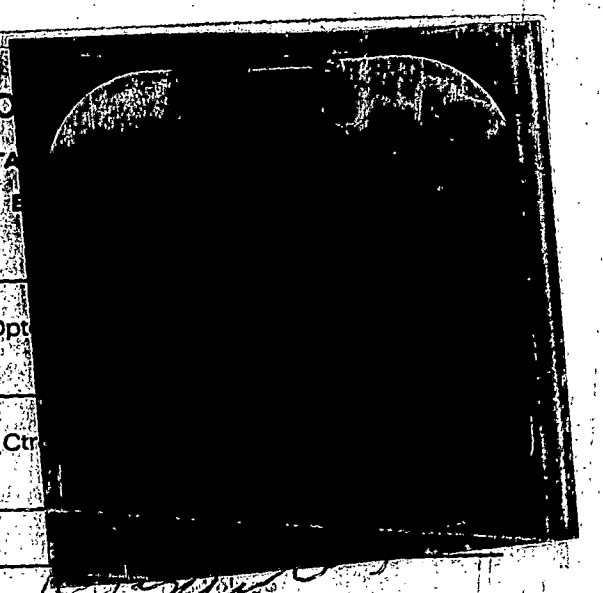
Dr. M. REYES GUTIERREZ

FOTOFLUOROGRAFIA No. 93085

Nombre ORLANDO SOFANOR RIVERA

C. C. No. _____ Exp. en _____

GARCIA REFFINERIA PRE-EMPLEO



No. 9361

EMPRESA COLO[illegible]

DEPARTA[illegible]

A B R[illegible]

SOFANOR RIVERA CONDE

Nombre _____

Registro 2-2838-00 Dpt[illegible]

Responsable _____

Consulta _____ Admisión _____ Retiro _____ Ctr[illegible]

SATISFACTORIO

DIAGNOSTICO _____

27 NOV. 1980

MEDICO _____

CERTIFICADO PULMONAR

No. 93085

Resolución No. 4 de 1.959 del Ministerio de Salud Pública

DIVISION DE TUBERCULOSIS

EXPLICACION

SATISFACTORIO: Indica que no hay signo de tuberculosis pulmonar evolutiva.

NO SATISFACTORIO: No indica tuberculosis. Debe hacerse estudio completo del caso.

Tip. Barreto Tel. 15-78

Dr.

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2O. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
RIVERA	CONDE	SOFANOR			2.2838.00

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
17 DIC. 1980	VIONOS PARA ANTEOJOS CUENTA EMPRESA (VIONOS SOLAMENTE) Rx: " Lentes ODI: -0.75 cil x 90° ✓ DP: 64 mm ✓ Photogray (FDO). DR. SAMEL HANNACHE O.G"
25 FEB 1981	6:00 AM Mod. Grp - 31A Control M.C: Sensación de dolor anterior - Ojo derecho ocasional a veces molestia con diversos colores y tiene algún tiempo. También comenta la sensación en ojo derecho, a nivel de conjuntiva que fue a ver a Juan de Narváez. Ojo izquierdo no hay dolor. Ha más. Estado físico bueno. PA: 130 x 80 - Cuerpo: OK. Respuesta: OK - Tono: OK. Abdomen: OK Piel: Color pálido a nivel de conjuntiva - Faciés: OK Extremidades: OK ID: Sensación - Visión. Trat: Voltaren inj 1 c. y Prof #60 - Rivotril #60.

FECHAS	ANOTACIONES
0 MAR 1981	CONSULTA DE URGENCIA
9 14 am	Edad : 30 A ♂
	Pac → "Gripa"
	EA → Vive x [illegible] Fiebre
	No evacuetipeada - Resfrios
	General - No [illegible]
	y nauseas vomitos
	EF → Abdomen, estado General
	adelg TA 150/90 - Temp 36.2°C
	Buen dato fisico hay
	Ruidos hiperos - No [illegible] abdominal
	Signos Congestivos -
	Cardiopulmonar → Nada -
	Neurologico [illegible] nada -
	Resfrios
	Rx → Gripa
	Rp → ① Complejo B 1 →
	1 cap c/12 h
	② Aspirina Tabl #16
	1 c/6 h
	③ Bebedor, Expect. fco
	1 cc c/8 h
	Aumo fco Cor
	2 gotas
	Incapacidad
	Hay
	Nada [illegible] Med. Industrial
	III - 10/81 Laus
	EN INCAPACIDAD POR FIEBRE
	ODINOFAGIA, DOLORES OSTEOMUSCULARES, CONGESTION NASAL
	GRIPA. HOY REFIERE DISMINUCION DOLOR LUMBAR -
	CON CUADRO. NO REFIERE MEJORIA (LLEVA SOLO 1
	DIA DE TTO).
	E.F.S CO: REGS. CONDICIONES GRALES
	T.A 110/60 T. 37.5°C. ORL: FARINGE CONGESTIVA.
	C/PULMONAR: RSCS RCS. BIEN TIMBRADOS. PULMONES LIMPIOS
	RESTO CUERPO: [illegible] SIN [illegible] GRIPAL.

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2o. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Segundo			2 [illegible] 2

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
12 MAR 1981	MEDICINA INDUSTRIAL
	INCAP, X BIOD. ORIGEN. BIEN CONTROLADO. REFIERE MEJORÍA, AUNQUE SIGUE CON NOCTURIA Y RINORREA.
	BTSCO. REGS. CONDICIONES GENERALES.
	CONDUCCIÓN NASAL
	ORL: TABIQUE CONGESTIVO.
	PULMONES: SIN NOVEDAD.
	OIDOS.
	APTO CN
	20 DIAS CATEDRA.
	AL TRABAJO EL 16-III-81
	8:20 AM.
3 ABR 1981	Med. Gral.
	I-C: Paciente que en vez más consulta por el dolor de cintura [illegible] en veces anteriores. Hay artritis reumatoide con múltiples nódulos.
	El dolor lo [illegible] a nivel lumbosacro a veces irradia: es de data antigua. Toma
	I.D: Control.
	Tto: Dejo medrol - Tiocin - Tolbut.
	Se le da alta por medicina industrial.
14 ABR 1981	VIDRIOS CUENTA EMPRESA
	"LEJOS" OD +075 ESF -100 CIL EJE 90 AV 20/20
	OI 075 ESF -075 CIL EJE 90 AV 20/20
	PHOTOCROMA 4 DP 60/68
	DNA NORMA DE TRICROMICS OG

FECHAS	ANOTACIONES
MAY 1 6	
	6:00 A.M.
	Med. Gral Control
	M de C: Consentimiento firmado de todo el cuerpo y de la vida diaria.
	Edicto del hueso de la pierna izq. Medial 1/3 medio e inicial anteriormente volteado y bien- dice que el volteo es la unica que le falta el dolor momentaneamente.
	Fue la anterior remitido el paciente al Dr. Restrepo, refiriendo volteo.
1984	
	Urea Crea Hto Hb Plaq Leucos - PT Parcial Rosero 1.5.
4 MAY 1984	TRAUMATOLOGIA
	Urea Cretinina Dolor medio 1/3 Leucos - PT Parcial medio 1.5 Inicial
	De la orden en el paciente fue no se pudo hacer el sacrificio. En el paciente Osea. De la cual no pudo ser dada Gracias Fue la
	El paciente pasa al Quirofano. Intervencion.

DR. HERNAN RESTREPO A. 1-2486

COPIA PARA HISTORIA

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2O. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivero		Sofonor			2-2838-00

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
16 MAYO 198	CONSULTA DE URGENCIA P/c esta tarde, recibió trauma en el ojo derecho al recibir un limón. Posteriormente le ha venido presentando dolor retroocular y pequeña herida en párpado sup. no sabe si inserto algo. Ha aplicado una gota no sabe su nombre. J/ha aplicado una vez. Examen físico buen estado gral T=37° Hay leve irritación conjuntival derecha cardiopulmonar sin Dpto Marinilla Sta Fortuna Has 1c/8-40 Dr. Cesar Ospina
16 MAY 1984	1:00 pm. Med. Gral MdeC: Paciente fue hace 4 días tuvo relación sexual sin uso de algún elemento protector. Refiere ardor al orinar secreción uretral. No otros síntomas. Antes fue bien. ID: Albuminuria Tto: Trobicin - Kibromicina esp. c. S.P. Cesp

Impreso en REPRODUCCION CIB

FORMA MED

FECHAS	ANOTACIONES
15 JUN. 1951	7:00 AM. Medical. M de C: Paciente fue a dicho servicio de consulta a causa de (dolor lumbar) en la actualidad dice fue hace seis meses por cuyo motivo fue sometido a tratamiento. Ha sido tratado por el Dr. Pastor, le ha producido fisioterapia y yesito el abd. — Fue remitido a Med. Industrial el día 13 de abril y no concurrió la cita por no estar impresionado. — También le ordenó Rx. — Visto bueno lo inscripto hoy y a control a Med. Industrial mañana a las 6 a.m. Dra. Francisco de Valtuena y D. Medicina.
17 JUN. 1951	OFICINA INDUSTRIAL 30 c Cdl. — Central Se descuenta como Faltas en Mutual. Expresa se debe principalmente a lumbalgia crónica. dice q. molestia lumbar pero ahora no tiene. Se le indica examen especial oftalmológico especializado. Vuelve con el resultado mismo.
	Dr. Lamas Cano C.S. Central U. 23. 81

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2O. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Jofanor		30	2.2838-00

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
23 JUN. 1981	MEDICINA INDUSTRIAL Cdl.— Control Manifiesta q. ha continuado igual. Regresa en pocos voltaren o a mes acentuo su pérdida total. El paciente tiene 3 estudios de Columna Lumbo-Sacra en cuales no armada. Examen Afil. Aparente buen estado gral Especial. Ligera limitación de los movimientos. Dx.— Lumbago Cron. Cx. Voltaren. Dhumed Control VII. 1- 81
1 JUL. 1981	MEDICINA INDUSTRIAL Cdl.— Control Manifiesta q. esta no pro mejor. Aunque alivia rato se dan unos mas en U. Inf der a tx. Lumbar Columna. Lumbar Ligera limitación. Examen afil. Aparente buen estado gral

Impreso en REPRODUCCION CIB

Pal: Lesiones en [illegible] frente
en pierna:

Dr. Luis Soto
Dermatólogo
Consultorio
Central UU.T.81

JUL. 1981 MEDICINA INDUSTRIAL

CONTROL. x LUMBAGO. EJERCICIOS
REFIERE QUE HACIENDO DISMINUYE EL DOLOR, x PERO QUE NO CON LAS
"PASTILLAS" TOMA VOLTAREN y DOLEX.
AL EXAMEN: DOLOR A LA MOVILIZACION
CON DEL TRONCO y EN M.I.170. LASEGUE +
>D LUMBAGO CRONICO.
SE ENVIA A FISIOTERAPIA.
CONTROL UU-10-81

Dr. PEDRO PAZ

10 JUL. 1981 ~~MEDICINA INDUSTRIAL~~
Control por Lumbago.
Continua Fisioterapia, no ha mejorado ~~[illegible]~~ sintomatología.
Recibe: Voltaren Gel x30 Tubos.
Control Julio - 15 - 81

Dr. ORLANDO VARGAS C.
Registro 2 568 00

5 JUL. 1981 ~~MEDICINA INDUSTRIAL~~
Control de Reposo por Lumbago.
Inicio Fisioterapia hace 2 días y refiere disminuir del
dolor.
Control Julio 17-UU-81

Dr. ORLANDO VARGAS C.
Registro 2 568 00

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2O. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Soramor			2-2838-00

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
27 JUL. 1981	MEDICINA INDUSTRIAL Contal de Hipocalcemia por Dolor lumbar crónico Está en fisioterapia y dice haber sentido alguna alivio con tutelar. Continúa Hipocontal y contal Julio- 23-81. Dr. ORLANDO VARGAS Registro 2-0548-00
23 JUL. 1981	MEDICINA INDUSTRIAL Contal de Hipocalcemia por Dolor lumbar crónico Antiguo. Se remite al trabajo Hoy. DR. ORLANDO VARGAS Registro 2-0548-00
6 AGO 1981	12:00 M. Med. Gral M de C: Paciente fue consulta por control de dicha entidad, en la cual informa. Está cumpliendo bastante aseado y cuando tose "se le fuga hasta el pie". — Refiere fue mismo el dolor de la pierna izq. No está molestando. Apoyo colombes a todo el apoyo ID: Lumbalgia - I. Muscular Ligera Tto: Voltaren - Infiltración - Mantenimiento - Rx de Abdomen simple. DR. RUBEN VILLANUEVA M. Reg. 2-0302

FORMA: MED.-

FECHAS	ANOTACIONES
AGO. 1981	MEDICINA GENERAL 30 años. Control.
12 ago	Viene a conocer resultado de Rx. Abdomen Simple (11/VIII/81) = NEGATIVA: Se informa y comenta. Continúa igual tratamiento.
	Diag.= Control.
Oct. 1981	12:40 pm:
	Med. Gral. Control.
	M.R.C.: Paciente ya consultó fuera de esta ciudad el día 6 de octubre. Con preparación al mismo mismo idem. En ocasión anterior, el 6 de I-981 consultó por la misma causa y mejoró en el Hg. pasado a mes entero. -
	Los fosfos fue un entubeto" como fue no le entubaron". Efectivamente cuando le leyó todos los datos las mismas. - Mismo Estado fisl. bueno
	FD: Benito Cintas
	Tb: Infecciosa. B. Antipsicosis. - Diabetes.
NOV. 1981	CONTROL PERIODICO
OCT 1981	Anteojos cambio empresa
	RX: OD: +1.00 -1.25 x 90° AV 20/20
	OI: +0.25 -0.25 x 90°
	Fotofobia
	DP: 60/62
	(DR) Dra Norma Olcese de Trocoso

ECOPETROL

560

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2o. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rincon		Gustavo		30	22838.00

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
15 OCT. 1981	CONTROL PERIODICO 30.
	SE DESEMPEÑA COMO PASICERO H. 10 AÑOS
	HA PADECIDO DE LUMBALGIA. RECUAC
	HA MEJORADO. HOY DICE QUE AMANECIÓ CON
	DOLOR EN HOMBRO DERECHO. ADEMÁS HA
	VENIDO PRESENTANDO DOLOR PRECORDAL ITO. QUE
	SE PRESENTA ESPE. EN LAS HORAS DE LA MADRUGADA
	RECIBE INDOCIN - PANCREOFLAT
	E/A CO; B. COMÚN GRUESO
	TA. 170/80
	ORL. CN.
	C/UNGUIS RSCS. RS. NO SOPLOS PULMONES
	LIMPIOS. FC 80/MI
	ABDOMEN PANICULO ADIPOSO. NO ALGIAS
	OSTS. PRESENTES
	EXT. CN
	TA. OSCILANTES
	LUMBAGO.
	COLUMNA COLUMNA ??
	SS. EKG.
	CONTINUAR TTO.
	RADIOGRAFIAS NORMALES
9 OCT. 1981	CONTROL PERIODICO
	EX. NORMALES

...ción en REPRODUCCION CAB.

FECHAS	ANOTACIONES
6 OCT. 1981	CONTROL PERIODICO
3 OCT. 1981	
3 OCT. 1981	M. C: E. F. G. Trastornos de la Relación Padre-hijo. Padre: Se debe hacer ya- lo Tratamiento Su Orden:
2 OCT 1981	VENEZUELA 20 VII 11. 20 años 30 años Tarigo diria odiaba pagar a fotos desde ayer. — Al examen físico: cara facies manchas pigmentadas grandes; cardio-respiratorio bien — Resto normal — Cuello dolido Agudo — Prednisona 1.000.000 Estable —
	Dr. ALVARO ANTONIO HERRERA Registro M-9897
6 FEB. 1982	
11 FEB. 1982	M/C: Dolor torácico tipo opresivo Refiere que ayer mientras estaba trabajando dolor en tórax hizo apretazón irradiado a espalda Dolor en R. lumbar tipo punzante que aparece cuando duerme fuerte en cuellos. E. F. N/L en aparentes BEG TA:— 120/60 P. NF Dr. Hoffman ORF: N/C CP: N/C Robaxisal Abd: abundante haciendo adipso Resto N/C
DR. JULIO A. GUZMAN Reg. 2-7638	Dg: Contractura muscular + Lesiones

No. 669

EMPRESA C

DE

A

16 OCT. 1981

Nombre SOFANOR RIVERA

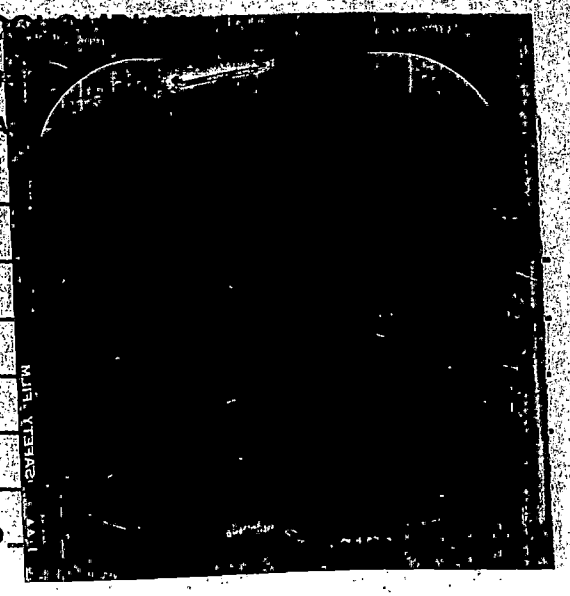
Registro 2-2838-00

Responsable

Consulta Admisión Retiro

DIAGNOSTICO SATISFACTORIO

MEDICO



ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2O. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rueda		Segundo			2-2838-20

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
23 MAR 1992	12:00 M. Med. Gral — 314 M de C: Paciente que consulta por cuadro clínico de un mes de evolución, caracterizado por dolor a nivel del dorso. Hace cuatro días que se le inició y no ha respondido a los Hx. - Cuenta como le duele en región lumbar izq. Hx ECG normal. PA: 140 x 80 - Cardiopulmonar: Normal. Abdomen: Normal. Dorso: dolor a la palpación a nivel medio del lado izquierdo. DX: Lumbalgia. Tto: Benexan - Algiax. Vuelve.
29 MAR 1992	CONSULTA DE URGENCIAS MC-EA: Nuevamente dolor lumbar que le limita para la marcha desde hace dos días de forma intensa desde la cadera y región lumbar. Ant: Tiene Rx de Col lumbar: Normal Medicado previamente con ibuprofeno EF: Paciente Obeso TA: 120/80 FR: 26x Peso: 94 Kls Cabeza: Normal Tórax: Buena ventilación RCS Abd: Normal

FORMA: MED - 210

ANOTACIONES

D.C. y Región lumbar sin dolor a la palpación ni percusión
C.V. Normal (D) a 45° en MIT
I.D.: Radiculopatía
C. Pr. de Col. Lu. con foco en L5.
Se solicita valoración por Neurocirugía
Incapacidad Ley
Materna Maternidad

MAR 1982

INCAPACITADO
Control de Ingravidez por Lumbago de predominio
Derecho, con irradiación a M.I.D, con parestesias de calambres,
hormigueo en planta del pie D.
Está en tratamiento con Rhonal, Motrin y Neurobión.
Dice que ha disminuido el dolor en forma parcial
M. Examen: Deprimido estado general.
Puntos dolorosos paravertebrales positivos, contractura
espasmo muscular y Lasegue (+) en M.I.
Cta. sigue igual tratamiento y control Abril - 2-82

DR. ORLANDO MARGAS R.
M.S.P. 9568 00

ABR 1982

INCAPACITADO
Control de Ingravidez por Lumbago, hay entablado de
igual sintomatología en cuanto contenido, siempre con
dolores M.M.I.I. sobre cresta ilíaca, puntos vertebrales.
Hoy sigue sintomático.
Cta: Evaluación por Neurocirujano
SS: RX Columna Lumbar
Control 5- Abril - 82

DR. ORLANDO MARGAS R.
M.S.P. 9568 00
Registro

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2D. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera.		Salvador			2.258.00.

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
5 ABR 1982	INCAPACITADO Control por lumbago crónico, trigo sintomático. Pendiente RX de control lumbar para recoj tomado el 14-10-82. Sigue igual dolencia. Control 7-10.82. Dr. ORLANDO VARGAS C. Registro
7 ABR 1982	INCAPACITADO Control por lumbago crónico trigo sintomático. Pendiente RX Se envia a Neurocirugia para resolución Control 10-15-82 Dr. ORLANDO VARGAS C. Registro
15 ABR 1982	INCAPACITADO Control por lumbago crónico, trigo sintomático leve con dolencia Miembro Inferior Izquierdo sobre todo en noches. Dice pero en otras ocasiones le duelen en ambos miembros. Recibe para tomar RX de columna lumbar. Control Exámenes: 1) Radiografía Rx #12. 2) Hemograma completo #11. Control 19-10-82.

FECHAS	ANOTACIONES
19 ABR 1982	INCAPACITADO Contol de Ypacidad por Lumbago cronico nuevo sintomático Rx de colon lumbar normal se ordena Hol. Rx E. Ryes para ordenar de cita cuyos Resultados Contol 22-10-82. Dr. ORLANDO VARGAS C. Registro 29568 00
22 ABR. 1982	MEDICINA INDUSTRIAL Contol de Ypacidad por Lumbago crónico, dice. regen sintomatic Rx es normal Reinch con Dr. E. Ryes se decidió evolución por Dr. tiempo antes de enviar al Neurologo. se ordena para ortopedia Contol Abril - 22 - 82 Dr. ORLANDO VARGAS C. Registro 29568 00
27 ABR. 1982	MEDICINA INDUSTRIAL Contol de Ypacidad por Lumbago crónico regen Sintomatic. Mendicante evolución por Dr. Rentyo se ordena dieta de la silla de 45 Si Incapacidad Actual se repite control con Dr. Rentyo Contol 28-10-82. Dr. ORLANDO VARGAS C. Registro 29568 00
27 ABR 1982	

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2O. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
27 0982	TRAUMATOLOGIA [illegible]
28 ABR 1982	INCAPACITADO Control por lumbago crónico. Fue evaluado por Dr. Castro quien considera necesaria evaluación por Neurología. Le remito Hcl a Dr. C. Rojas para autorización Control V- 6-82. Dr. HERNAN GESTRO 3526
28 ABR. 1982	MEDICINA INDUSTRIAL Se autoriza cita con Neurólogo Dr. ORLANDO VARGAS MED. 00
10 31	en Bogotá.

FECHAS	ANOTACIONES

Resumen para Remisión a Neurologo

Paciente de 31 años de edad, que se desempeña como pailero en la superintendencia de Mantenimiento, viene presentando dolor lumbar desde hace aproximadamente 4 años con irradiación a miembros inferiores, ha recibido tratamiento con fisioterapia, relajantes musculares, antiinflamatorios con remisiones temporales de su sintomatología.

Actualmente está sintomatico desde hace ± 1 mes, con limitación para los movimientos de flexión y extensión del tronco.

Al examen se encuentra dolor a la palpación de cuerpos vertebrales L5, S1, Lasegue positivo bilateral, sensibilidad de MMII normal.

Tiene Rx reciente de columna-lumbosacra que es normal.

Se remite para evaluación y tratamiento

Dr. ORLANDO VARGAS C.
Registro 2 9568 00

-6 MAYO 1982 MEDICINA INDUSTRIAL

Control de Hipertensión por lumbago crónico pendiente cita con Neurólogo para dentro 15 días.

Refiere aun dolor intenso a nivel y continúa con sintomas en MMII.

Cta: sigue Hipertenso y control 10-V-82.

Dr. ORLANDO VARGAS C.
Registro 2 9568 00

10 MAY 1982 INCAPACITADO

Control de Hipertensión por lumbago crónico

No ha tenido cita con Neurólogo

aun continúa

Incapacitado #20 días

Control Mayo -14-82

Dr. ORLANDO VARGAS C.
Registro 2 9568 00

ECOPETROL

DEPARTAMENTO MEDICO

ANOTACIONES DE ENFERMERIA

2-2038
No. Historia

Rivera — Sofanor
1er. Apellido — 2o. Apellido — Nombre

Urgencias — B
Servicio — No. Cama

Fecha

		S	C	V	UL.	MENOR
SEXO	EDAD	Estado Civil				

FECHAS	HORAS		NOMBRE DE LA ENFERMERA
30-10-84	1315	Llega pte a Observación x presentar dolor lumbar.	
		Camadura.	
		Pierna derecha. Semiflexionada.	
		Robusta. Hemp IV.	amay
		TA. 140/80	
	1600	Considera el servicio sin causa justificable. Habiendo dialogado con los médicos de turno. Quien le recomienda su permanencia en observación, como dice	
		Admisión - Observación -	
		31-11-84.	
01-11-84	8:30	Ingresa pte de ± 33 años de edad al parecer de obrar - vecina - oriunda por presentar dolor a nivel de lumbar	
		Fxado	
		TA: 150/80 P: 88x1. T: 38°c	
		Se toman R-X de columna	
		Valoran / emp IM	Rosa
	10:00	Pte que se observa aparentemente calmado manifiesta que tiene	
		Insomnio.	
	1350	Pte que abandona la unidad	
		dirigiendose a su casa acompañado	

FECHAS	HORAS		NOMBRE DE LA ENFERMERA
01-11/84	13.30	no presenta cambios TA: 120/80 P. 68 x' T°: 36.9°c	Lorena D.
IV-11/84	14:00	Recibo pte en observación para valorado por el Dr Restrepo Odinon. Fisioterapia seguir con vol Foley	Rosa M.
	16-45	sale pte del servicio Drenaje y bien mañana trabaja	
VIII 8-84	8:40 am	El pte ingresa en observación por presentar dolor abdominal TA 130 X 90 P. 80 Temp. 36 Dextrosa en SS 500cc + 5 Solevit K Buscapina 1 amp IV Tomar muestra de parte fecal	Rosa
	13+50	llega resultado de parasitología Fecal y se espera valoración por el Dr. Uribe	
	14:00	Recibo paciente despierto con buen aliento	
	14:45	Termina dextrosa y se retira catéter.	
	15:45	Es valorado por el Dr. Uribe quien ordena salida.	
	16:00	El paciente sale con formula médica.	Beatriz

REPRODUCCION C.I.G.F

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEO

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2o. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE IIST
RIVERA.		SOFANOR			2.2838.

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
14 MAY 1982	INCAPACITADO Control por Lumbago Crónico, pendiente evolución y Neurocirujano en Bogotá. Nuevo control en Med Industrial al regreso de Bogotá Dr. ORLANDO VARGAS G. Registro CD
17 MAYO 1982	Viajo Hoy a Bogotá
24 MAYO 1982	MEDICINA INDUSTRIAL Control por Lumbago Crónico, regreso de Bogotá de cita con Neurocirujano. Pendiente informe del especialista. Se espera informe Control Mayo-31-82. ORLANDO VARGAS Registro 568 00
1 MAY 1982	INCAPACITADO Control por Lumbago crónico, pendiente concepto de Neurocirujano de Bogotá Dice que debe regresar a recibir Ingreso en Marzo y control Junio 4-82 8 A.M. Dr. ORLANDO VARGAS G. Registro

FECHAS	ANOTACIONES
	82 INCAPACITADO
	Control de Gravidez por Lumbago
	Este pendiente el informe del Neurologo
	el proximo debe ser visto por Ortopedista
	Control JUN-9-82
	Dr. ORLANDO VARGAS C. Registro 2-0568 00
9 - JUN 1982	INCAPACITADO
	Control de Gravidez con Lumbago crónico
	Pendiente concepto de Neurologo, que lo evaluó en
	Bogotá el proximo debe ser visto por ortopedista
	Termino Motivo.
	Dice que el dolor se acentúa cuando camina
	mucho o hace ejercicio.
	Formula: 1) Diclofenaco gotas
	2) Reposo Absoluto
	Control 15-VI-82
	Dr. ORLANDO VARGAS C. Registro 2-0568 00
15 JUN 1982	INCAPACITADO
	Edl.- Control
	Este persiste mareos
	T.C/Lx persiste ortopedia
	Sigue en tramite de especialista.
	Cx. Control VI-22-82 Edl
2 JUN 1982	INCAPACITADO
	Edl.- Control
	Este persiste lo mareos
	del especialista en Bogota.
	Cx 1-Lumbalgia
	Cx Control VII-2-82 Edl

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLE

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2O. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE
Rivera		Segundo			2-28

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
- 2 JUL 1982	INCAPACITADO Cdl. — Control. Luego el informe del esp lista remitido Dr. Rubén Cuad recomienda interconsulta co ortopedista — Dr. Luis Lopez Cx. Mandibular Rebaja VII. S
12 JUL. 1982	Se anota cita control dista según concepto de neurología de Bogotá. ortopedista en Bogotá. Enviar R.x y el informe d neurólogo.
26 JUL. 1982	Viaja hoy a Bo
- 9 AGO 1982	INCAPACITADO Regresó de Bogotá de cita con Dr Rafael Lanz ordenada por Ortopedia le fue pedido radiografías y pruebas Alejo hoy al trabajo

FECHAS	ANOTACIONES
6 AGO 1982	12:40 p.m. Med. Gral. M.C.: Gastritis. Paciente fue remitido a Bogotá a cargo de altos a los cuales no se presentó. Lunes. El informe del especialista no llegó. Dice que le prescribió Voltaren Por la actualidad está sometida la patología mencionada y por lo tanto continúa el tratamiento. Vuelve a consulta. Se le prescribe Voltaren - Benexol. Vejez
17 SET. 1982	CONTROL PERIODICO 38 años Hace 11 años un día Empresa — Trabaja como Pulidor III — Sufre accidentes de Trabajo — Cirugías — 11 Hospitalizaciones Recientes — Al examen TA = 100/70 — FC = 72 x' ORL - cambios p- adenomegalias extremidades Bien Resultados exámenes
21 SET. 1982	12:20 p.m. Med. Gral. M de C: Hace 4 días que está con ardor a la micción y a la micción le aparece pegado y le ha aumentado. - Los antojos que era estreñido ya no le viene fue la diarrea. Al examen le aplica bien los movimientos de la pelvis ovarios. Nada más. D.D.: Cistitis Trat.: Reposo - Citoplasma.
24 SET. 1982	Revisión del Control Periódico Faltan resultados de Coprosanalisis y P de Orina

Dr. ALVARO [illegible]
Registro 2-9497

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2O. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera	Conde	Soranes			2-28 38-00

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
27 SET. 1982	Anteojos x Cta Empresa OD: +100 esf -125 cil x90° OI: +125 esf -075 cil x90° DP: 60/62 (Fdo) Dra Angelina Montaño
28 SET. 1982	"CONSULTA DE URGENCIA" MC-EA: Nuevo [illegible] dolor [illegible] MID EF: Clínica [illegible] IDG [illegible] Dr. [illegible] Retinal Robaxin.
18 OCT. 1982	12:20 pm Med. Gral. MC: Persiste [illegible]

Prohibida la reproducción sin autorización de la Empresa Colombiana de Petróleos

FECHAS	ANOTACIONES
	Diploma — Control · Fisioterapia
9 OCT. 1996	CONSULTA DE URGENCIA
12:56	Dolor lumbar desde hace 4 días.
	Pc cede ca Voltaren V.O.
	Al Ef: TA: 140/80.
	Dol a palp de columna lumbosacra. —
	Abdomen: panículo adiposo. —
	Dolor a pulg flexor de pelvi izquierda
	a flexión.
	Dx: Lumbago.
	— observar.
	— Calma dentro, NO abrupta.
	— Reposición ayuda / Inv. Cuota.
	Rp 2494
X	28-96
	SIN Volante Hoja fue dejada
	en OBSERVACION POR EL DR
	PEDRO SERVIO LAL c/n PAM SE
	VERIFICA AGRESION y DE CONFORMA
	QUE AUN NO SE LE HA DADO DE
	ALTA, DICE QUE "PASE LO QUE
	PASE SE VA" ABANDONA EL
	SERVICIO
	Firma del paciente — Huella
5 NOV. 1996	MEDICINA INDUSTRIAL
2753	Se autoriza Cita Control con
	Dr. Suarez — Ortopedia.

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2o. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
RIVERA		SOFANOR			2.2838-00

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
17 NOV 1982	6:40 Am. Med. Gral. M de C: Control. – Paciente con lumbago – Viaja mañana a Bogotá – Cita en el día y dan remisión para el día siguiente. – Se le firma Volante.
18 NOV. 1982	Viaja hoy a Bogotá
15 DIC 1982	MEDICINA INDUSTRIAL Control, Remitido Bogotá donde citan Drs R. Arroyo y Dr Arroyo, al parecer debe tener fisioterapia E.A.G: Normal y evelyo: Síndrome doloroso lumbar hipertrofia lumbar. Dicen pasta que inicie fisioterapia después de vacunas. Incapacidad 18-NOV-82 a 15-DIC-82
4 FEB 1983	"CONSULTA DE URGENCIA" Trabaja en Pito Tiene historia de lumbalgia en baja data para lo cual ha sido visto en Bogotá – por muchos años y ortopedia al parecer le ha diagnosticado le ha ordenado Radiografías – Analgésicos – Sto

ANOTACIONES

Remito para Fisioterapia —
Consulta anteriormente por Medicina del
Dolor —
Al Examen sano tranquilo.
T/A: 130/80 FC = 37° c — Lenguaje normal.
NOT. neurológicos dentro de límites N.
Normales. Reflejos osteotendinosos bien; reflejos cutáneos
y mucosos Resto de Reflejos y
Sensibilidad bien —
— Laboratorio — Sus Exámenes
Normales

Valoración
Dolor
a N/ Anual 78853

MEDICINA GENERAL → 3 I c

9 FEB 1983

m a ε = Dolor lumbar.
ε D = De larga data (años) permanente dolor
lumbar exacerbado por ciertas posturas
Leve tobillos. Tiene Rx de columna
Dorso lumbar y pero no son reveladoras
en la manifestación actual - Repite fi-
sioterapia. D P = Lumbago -
ε F = T D = 1/8 T = 87 Kg F.C. = 76'
ε C = CC = CN Cuello = CN Torax = CN
Abdomen = CN Ext = CN O.N.L = CN

T C. = Lumbago crónico.

S/E = Fisioterapia -
S/O = Naproxen S/d # 40
② Ponstan 500 S/d # 40 -
③ Robaxin S/d # 30 V. Lumbar
29758.

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

HOJA DE REMISION

0499 275 6285

1er. APELLIDO	2o. APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
RIVERA		AOFANOR			2-2838-00

CIUDAD DONDE RESIDE: BARRANCABERMEJA — FECHA: Noviembre 19/82 3:00

☐ DIAGNOSTICO ☐ OPINION ☐ TRATAMIENTO ☐ CONTROL

DE: DR. ELISEO REYES — CIUDAD: BARRANCABERMEJA

A: DR. RAFAEL SUAREZ — CIUDAD: BOGOTA

RESUMEN CLINICO

SIRVASE RESUMIR LOS MOTIVOS DE SU CONSULTA Y LA HISTORIA GENERAL

Paciente con Dx. de Lumbago . Se remite a control.

CORTICAIDO

FIRMA DEL MEDICO

REPRODUCCION CIB

FORMA: MED - 216

RESPUESTA

Enero 10 de 1.983

Paciente de 32 años de edad con problema cronico de lumbalgia; inicialmente fue atendido en Julio 27 de 1.982 asiste a consul el 19 de Noviembre de 1.982 y consulta nuevamente por dolor en la región Lumbar e irradiación al miembro inferior izquierdo (es de anotar que en su consulta de Julio 27 /82 la irradiación se referia al miembro inferior derecho).

El paciente menciona que ha tenido relativa mejoria con el tratamiento sintomatico y con las 20 sesiones de fisioterapia y que aun continua con los ejercicios.

Al exámen clínico se aprecia dolor a la palpación sobre la región lumbo-sacra pero la función de la columna y del tronco estan dentro de los limites normales. Existe un Lassegne izquierdo positivo a 70° los exámenes de laboratoria de Noviembre 23/82 demuestran una Uricemia normal y una (proteina) P.C.R. y el eléctromiograma de Noviembre 25/82 es negativo para lesión compresiva. Igualmente el exámen del Doctor Amaya lo encuentra negativo los estudios radiograficos.

Los estudios radiograficos de Noviembre 24/82 demuestran unicamente una hiperlordosis y discreta escoliosis lumbar izquierda, con discreta disminución L5 S1. Se recomienda tratamiento sintomatico y continuar con la fisioterapia.

Control clínico en 3 meses.

Sinceramente

Dr. Carlos Calvo
CIRUGIA DE LA MANO
FRACTURAS
DEPORTE
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
MEDICINA

FIRMA DEL MEDICO

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2o. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Salvador			2283

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
10 FEB. 1983	Abandonó tratamiento injectable a dosis II - 3 - 23 y continuación sacando cita sin aplicarse las inyectables. Hdas
10 MAR 1983	12:00 M. Med. Gral - PC: Control de Embarazo CR. Consulta por ingurgitación del seno izquierdo de aparición hace 4 días aproximadamente. Antes estuvo amamantando al hijo actual hasta hace 4 días. Se le explica la importancia de Lactar - Reposo.
14 MAR 1983	Ya no le duele el seno izquierdo. Ya no tiene fiebre. Ya no tiene dolor.

HERNAN [illegible]

FECHAS	ANOTACIONES
2 MAR. 1983	
MEDICINA GENERAL	MC: Paciente fue una vez más consulta por los mismos. Hoy a la mañana al bañarla tuvo mejoría y le inició el dolor y no le ha cesado. — Trabaja nivel abuelo la mañana. Visto lo cual y teniendo en cuenta la antigüedad del proceso ésta fue incapacitada y remitida a M. Industrial. Nota: fue valorada en el día por el Trabajo. Se le ofrece Reposo - Relajante.
	INCAPACITADO
23 MAR. 1983	Control por Lumbago. Refiere que ha cesado el dolor. Ulcera: Sensibilidad al palpamos pero sonia, no limitación.
	BC: Negativo exámenes Reposo Laboral 11-24-83
7 ABR. 1983	12:40
MEDICINA GENERAL	MC: Paciente fue dada de alta por 4 días porque hacía mejoría de la con falsa ambas manos ya no presenta. EF: Abdomen, se contacta? TA: Negativo. - Abrupto. Se remite a fisioterapia por Hoja Lumbalgia.

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2D. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Gilmar			2-2838-05

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
9 MAY 1983	"CONSULTA DE URGENCIA"
07+15-	M-C: presenta lumbalgia de 3 días de evolución que se inicia a M.I. durante en forma de Hemilumbago. E.F: Afebril. Ap. normal - Abdomen suplano, blando, depresible. Signo de Lasegue derecho a la presión del L4-5. I-D: Lumbago. Cf. Voltaren I-V + Dipirona -
31 MAYO 1983	MEDICINA INDUSTRIAL Ord 2833. Se autoriza cita de control con el Dr. Serrano G. en Bogotá.
Junio 14/83	Viaja a Bogotá.
12 AGO. 1983	INCAPACITADO
	Regresa de Bogotá de cita de control con Dr. Serrano y Amaya. Trae concepto de Dr. Amaya neurocirugía donde pide resonancia Mielografía y radiografías. Hay fotocopia concepto de medicina hubbitrada (Dr. Parada) para evaluar para retiro de labores por I.M.E. y radiografías y ejercicios. Cita: 12 de agosto de fisiatría. Incapacidad 13-JUN- a 12-VIII-83 Regresa el Jueves VIII-16-83

FECHAS	ANOTACIONES
17 AGO. 1983	MEDICINA INDUSTRIAL

Trabaja como pailero desde hace 5 años
antes en Bavaria oficios Civiles
Ha tenido
antecedente Quirúrgicos: Negativos
patológicos: Lumbago
desde hace 1 año le volvió
a dar el dolor lumbar y dolor
en ambas piernas
Este diagnóstico fisioterapia en la
policlínica
T.A. 110/60 Fc. 76
P = 92 Kg
Cardiopulmonar normal Abdomen
prominente abundante panículo adiposo
Dolor en Vértebras con limitación
a FLEX Extensión: Limitadas
Lateralidades: Bien. Lasegue: Negativo
Reflejos: Normales
Tp. y Tendinosa Normales
Romberg: Negativo
Neurológico: Grupo # 5
Vértebras: Grupo # 6
Conclusiones: Lumbago Agudizado Calificar

Dr. ALVARO GONZALEZ
Registro # 9510 00

CENTRAL PENITENCIARIA

Laboratorio: Normal

DR. ALVARO GONZALEZ
Registro # 9510 00

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

HOJA DE REMISION

624

1er. APELLIDO	2o. APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
RIVERA		SOFANOR			2-2838-00

CIUDAD DONDE RESIDE: BARRANCABERMEJA — FECHA: Junio 14/83

☐ DIAGNOSTICO ☒ OPINION ☐ TRATAMIENTO ☒ CONTROL

DE: DR. ELISEO REYES — CIUDAD: BARRANCABERMEJA

A: DR. RAFAEL SUAREZ — CIUDAD: BOGOTA

RESUMEN CLINICO

SIRVASE RESUMIR LOS MOTIVOS DE SU CONSULTA Y LA HISTORIA GENERAL

Paciente con Dx. de Lumbago. Se remite a control.

FIRMA DEL MEDICO

REPRODUCCION CIB

FORMA: MED - 216

RESPUESTA

Bogota, Junio 15 de 1983

Paciente de 31 años de edad, con antecedentes de dolor lumbar e irradiacion al miembro inferior I. Ha sido atendido por varios especialistas y los examenes han sido poco diagnosticos para lesion compresiva de la columna Lumbar. Ha sido tratado sintomaticamente y con fisioterapia con relativa mejoria.

Asiste a control en Junio 24 de 1983; se encuantra completamente asintomatico aunque menciona dolores en los miembros inferiores. La hiperlordosis encontrada en el examen anterior se ha corregido y se aprecia buena potencia muscular y buena funcion de la columna y el tronco. Examen neurologico dentro de los limites normales.

Se recomienda tratamiento sintomatico y continuar con fisioterapia. Se solicita interconsulta con vascular periferico, para descartar problema de esta indole.
Me permito sugerir en caso de que continue la sintomatologia de la columna lumbar y miembros inferiores, practicar estudio mielografico.

Sinceramente,

FIRMA DEL MEDICO

ECOPETROL 2-2838-00 RA+ 1938

REACTIVOS ALFA® LTDA

CONTROL DE CALIDAD

DIVISION LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO

Dr. FERNELI SALAZAR NARANJO
Universidad de los Andes
Reg. Sec. de Salud Pública No. 217
Dra. NORMA COTTE DE SALAZAR
Universidad Industrial de Santander
Reg. Sec. de Salud Pública No. 222

AVDA. CARACAS No. 34-43 TELS: 245 9130 - 285 43 94 Apartado Aéreo No. 047700 BOGOTA, COLOMBIA.

Sr. Dr. HUGO QUIROGA MOYA.

Su Paciente SOFAMOR RIVERA. Fecha Junio 20 de 1.983

HTTO °/o	Hb./dl.	G. Rojos x mm c.	ERITROSEDIMENTACION (Wintrobe)	1/2 hora. _____ mm.
				1 hora _____ mm.

Leucocitos x mm c.	Juveniles °/o	Cayados °/o	Neutrófilos °/o	Eosinófilos °/o	Basófilos °/o	Linfocitos °/o	Monocitos °/o

OBSERVACIONES EN EL EXTENDIDO (Col. Wright):

Coagulación		4 a 10 mtos.	Rcto. Plaquetas		x mm c.
Sangría		2 a 4 mtos.	Morfología		
Protrombina		12 a 15 sgdos.	Método usado		
Actividad		°/o	Valor normal		250.000 a 350.000 x mm c.
Plasma Control		sgdos.	Otros		
P.T.T.		25 a 45 sgdos.			
Retrac. Coágulo		48 a 64 °/o			

Muestra	Ocasional		Leucocitos	0 a 1	(X campo)
Color	Amarillo		Piocitos	Ocasional	(+)
Aspecto	Transparente		Hematíes		
Densidad	1015		C. Ep. escamosas	1 a 2	xc.
pH	6.0		C. Ep. Poliédricas		xc.
Proteínas	neg.	mg./dl.	Bacterias	Ocasional	(+)
Glucosa	neg.	(+)	Cristales		(+)
C. Cetónicos	neg.	(+)			
Bilirrubina	neg.	(+)	Cil. Hialinos		xc.
Sangre Oculta	neg.	(+)	Cil. Granulosos		xc.
Filament. Macroscop.	neg.	(+)	Otros		

OBSERVACION:

Mucus			(+)
TRICOMONAS:	neg.		
HONGOS	neg.		(+)

Consistencia		
Color		
Sangre oculta sin dieta	(+)	
Almidones	(+)	
Fibras musculares	(+)	
Restos alimenticios	(+)	
Moco	(+)	
Leucocitos	xc.	
Piocitos	(+)	
Sangre macroscópica	(+)	

SANGRE OCULTA PREVIA DIETA

FLORA BACTERIANA:

HONGOS:

PARASITOS:

COPROSCOPICO		
Azúcares reductores		
Grasas neutras		
pH		
Leucocitos.		(x campo)
Variedad de leucocitos.		
Hematíes		(x campo)

FROTIS RECTAL CON DEDO ENGUANTADO:

VER RESPALDO

DETERMINACION	Vr. Hallado	Vr. Normal
Glicemia ayunas		80 a 110 mg/dl.
Glicemia Post. P. (2h)		
N. Uréico		8 a 18 mg/dl.
Creatinina		0.8 a 1.8 mg/dl.
N. P. N.		25 a 35 mg/dl.
Ac. Urico		3.0 a 6.0 mg/dl.
Colesterol total		130 a 250 mg/dl.
Colesterol HDL (H)		35 a 55 mg/dl.
Colesterol HDL (M)		45 a 65 mg/dl.
Colesterol LDL		150 a 190 mg/dl.
Triglicéridos		30 a 160 mg/dl.
Quilomicrones (visuales)		Neg.
Quilomicrones (Refrig.)		Neg.
Lípidos totales		400 a 900 mg/dl.
Proteínas totales		6.3 a 8.2 g/dl.
Albúmina		4.0 a 5.7 g/dl.
Globulinas		1.5 a 3.0 g/dl.
Bilirrubina directa		Hasta 0.3 mg/dl.
Bilirrubina indirecta		Hasta 0.9 mg/dl.
Bilirrubina total		Hasta 1.2 mg/dl.
Hanger		Hasta 1+
Timol		0 a 5 U/T
Urea		15 a 40 mg/dl.

DETERMINACION	Vr. Hallado	Vr. Normal
Amilasa		60 a 120 U/dl.
Lipasa		0 a 1.2 U/ml.
Fosfatasa Alcalina		9 a 35 UI/L.
Fosfatasa Acida		4.9 a 13.5 mU/ml.
Fosfatasa Acida Prost.		0 a 3.7 mU/ml.
Transaminasa GO		8 a 40 U/ml.
Transaminasa GP		5 a 30 U/ml.
Dehidrog. Láctica		60 a 150 mU/ml.
C. P. K.		5 a 50 mU/ml.
Sodio		134 a 148 mEq./L
Potasio		4.0 a 5.0 mEq/L.
Calcio		4.2 a 5.2 mEq/L.
Cloruros		94 a 111 mEq/L.
Fósforo		1.4 a 2.6 mEq/L.
Bicarbonato (R.Alc.)		25 a 27 mEq/e
T-3 (RIA)		75 a 220 ug/dl.
T-4 (RIA)		4.7 a 10.7 mcg/dl.
T-4N (RIA)		0.49 a 1.10
P. B. I.		4.0 a 8.0 mcg/dl.
PROLACTINA (RIA)		H. 7 a 18 ng/ml
		M. 0 a 20. ng/ml
SEROLOGIA (VDRL)		
SEROLOGIA CUANTITATIVA. Título hasta:		
F. T. A. Abs.		

R. A. TEST	
P. C. R. TEST	
ANTIESTREPTOLISINAS	U. Todd.
ANTICUERPOS ANTINUCLEARES	
CELULAS L.E.	
COMPLEMENTO C-3	60 a 120 mg/dl.
COMPLEMENTO C-4	30 a 80 mg/dl.

GRUPO SANGUINEO	
FACTOR Rh.	
PRUEBA DE COOMBS.	
PRUEBA INM. EMBARAZO	
GALLI-MAININI	
ANTICUERPOS ANTI-TOXOPLASMA GONDII CON	
ANTIGLOBULINAS G y M:	Hasta 1/16

SEROAGLUTINACIONES	
Con Typhico	O Título hasta:
Con Typhico	H Título hasta:
Con Paratyphico	A Título hasta:
Con Paratyphico	B Título hasta:
Con Brucella	Título hasta:
Con OX - 19	Título hasta :

ELECTROFORESIS LIPIDOS		
ALFA		20 a 40%
PREBETA		8 a 25%
BETA		30 a 55%
OTROS:		

EXAMEN SOLICITADO

RESULTADO

Atentamente.

OBSERVACIONES:

1. mg/dl. (POR DECILITRO) ES EQUIVALENTE A mg. POR 100 ml.
2. CUANDO LOS RESULTADOS SEAN INFORMADOS EN EL NUEVO "SISTEMA INTERNACIONAL DE UNIDADES, SI" EL VALOR NORMAL SE INDICARA POR SEPARADO.
3. LA FECHA DE ESTE INFORME CORRESPONDE AL DIA EN QUE EL USUARIO SE PRESENTO AL LABORATORIO Y NO AL DIA EN QUE SALEN LOS RESULTADOS.

UGO QUIROGA MOYA
MEDICO CIRUJANO
ENFERMEDADES VASCULARES
A..... No.....
CONSULTORIO.....
Teléfono:
Residencia.....

706.

Bogotá, Junio 27-83

SEÑOR.....

R1. 22838-0.0.

DEPARTAMENTO MEDICO
ECOPETROL

Me permito informar sobre el señor Sofanor Rivera: Según examen clinico y pruebas vasculares Perisfericas, se descarta la etiologia del dolor de la región glutea posterior.
Se sugiere valoración por rehabilitación y electromiograma.

Dr. José Vicente Pardo

Atentamente:

Hugo Quiroga M

01-31 81

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

ECOPETROL

HOJA DE REMISION

01-3181

1er APELLIDO:	2º APELLIDO (O DE CASADA):	NOMBRE:	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA:
RIVERA		SOFANOR	M		2-2838-00
CIUDAD DONDE RESIDE: BARRANCABERMEJA			FECHA: Junio 30/83		

☐ DIAGNOSTICO ☒ TRATAMIENTO ☐ CONTROL ☐

DE: DR. HECTOR PIÑEROS B. CIUDAD BOGOTA

A: DR. JOSE VICENTE PARDO CIUDAD BOGOTA

RESUMEN CLINICO

SIRVASE RESUMIR LOS MOTIVOS DE CONSULTA Y LA HISTORIA GENERAL

Bogotá, Julio 5 de 1.983

EXAMEN ELECTROMIOGRAFICO

Se examinaron: tibial anterior, extensor común de artejos, peroneros, gemelo interno, gemelo externo, sóleo, biceps femoral, gluteos y músculos para vertebrales bilateralmente. En reposo: Silencio eléctrico. A la contracción voluntaria mínima, unidades motoras normales en amplitud y duración. A la contracción voluntaria máxima patrón de interferencia satisfactorio.

En el presente estudio no se encuentra denervación en los músculos examinados. Las Unidades motoras son de aspecto y caracteristicas normales. Se descarta electromiograficamente la presencia de lesión radicular.

Atentamente:

JOSE VICENTE PARDO HERNANDEZ

JVPH/

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
Departamento Médico - Bogotá
RADICADO
14 SET. 1983

FIRMA DEL MEDICO

FORMA: MED - 216

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

HOJA DE REMISION

01-3446

1er. APELLIDO	2o. APELLIDO O DE CASADA	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
RIVERA		SOFANOR	M		29830-00

CIUDAD DONDE RESIDE: BARRANCABERMEJA — FECHA: JULIO 18/83

[X] DIAGNOSTICO [X] OPINION [ ] TRATAMIENTO [X] CONTROL

DE: DR. HECTOR PINEROS B. — CIUDAD: BOGOTA

A: DR. RAFAEL SUAREZ — CIUDAD: BOGOTA

RESUMEN CLINICO

SIRVASE RESUMIR LOS MOTIVOS DE SU CONSULTA Y LA HISTORIA GENERAL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
Departamento Medico - Bogota

CODIFICADO
14 SET. 1983

FIRMA DEL MEDICO

Tip. de Mares Tel. 28-05

FORMA. MED - 216

RESPUESTA

Bogota, Julio 21 de 1983.

Oaciente quien desde hace aproximadamente viene quejandose de dolores lumbares, sin causa aparente. Ha sido visto por el Dr. Amaya, sin que haya encontrado lesion radicular que justifico el dolor y los estudios mielograficos de conduccion nerviosa han sido negativos en Noviembre de 1982 y Junio de 1983. El examen ortopedico ha sido practicamente negativo, fuera de defectos posturales que han mejorado con la fisioterapia. Se ha controlado igualmente la actividad deportiva, pero el paciente continua con sintomatologia dolorosa a los miembros inferiores sin que realmente se encuentre la causa. He solicitado examen por parte del Vascular periferico y viene con examen electromiografico ordenada por él, lo que me hace presumir que su examen ha sido negativo.
Me permito sugerir que sea nuevamente visto por el Dr. Roberto Amaya y si es el caso practicar Mielograma.

Acompano al presente los estudios de laboratorio y electromiografia ordenados por el Dr. Hugo Quiroga M.

Sinceramente,

Carta Cerbal y concepto
01-3517

FIRMA DEL MEDICO

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

HOJA DE REMISION

01-3517

1er APELLIDO:	2º APELLIDO (O DE CASADA):	NOMBRE:	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA:
RIVERA		SOFANOR	M	32	2-2838-80

CIUDAD DONDE RESIDE: BARRANCABERMEJA — FECHA: Julio 22/83

☐ DIAGNOSTICO ☐ TRATAMIENTO ☒ CONTROL ☐

DE DR. HECTOR PIÑEROS B. — CIUDAD BOGOTA

A DR. ROBERTO AMAYA — CIUDAD BOGOTA

RESUMEN CLINICO

SIRVASE RESUMIR LOS MOTIVOS DE CONSULTA Y LA HISTORIA GENERAL

25/VII/83 Ingresa: Refiere por persistencia del dolor lumbar pero ahora el sitio del dolor no es medial sino lateral derecho (no sobre columna lumbosacra).

Al examen R.M.T aquilianos normales y simetricos.

No trastorno sensitivo. Control esfinteres No Lasegue. Puede ejecutar marcha en punt de pies y talones.

Se decide solicitar Rx Pelvis y una IC a Rehabilitacion para valoracion muscular.

En mi concepto en la actualidad no se justifica la practica de Mielografia y que los examen neurologico, EMG (dos) y Rx simples de Col. Lumbosacra son normales. Descartar Patologia osea o articular a nivel Pelvis.

COLOMBIANA DE PETROLEOS
Departamento Medico - Bogota
FORMA 408
CODIFICADA
14 SET. 1983

FIRMA DEL MEDICO

FORMA: MED - 216

DR. ROBERTO AMAYA MEJIA
NEUROLOGIA - ELECTROENCEFALOGRAFIA
CARRERA 16 A No. 77-11 CONSULTORIO 201
TELEFONO 257 32 23

Bucaramanga 01

22838-00

24

25/VII/85.

Señor Rivera.

Favor autorizarle.

01.35.72
Dr. Gonzalo Esguerra a) Rx Pelvis y Col. Lumbosacra

b) T.C a Rehabilitación para

Dr. José Vte. Pardo concepto y valoración muscular

01.3393 al Cantral en los estados.

Atte.

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2D. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Safamor			2 2838-00

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
6 NOV. 1989	MEDICINA GENERAL 10:00 AM. MBC: Proceso tusivo desde hace 4 o 5 días - "Le sirgo el pecho pero no bota nada". - También consulta por la cubierta y de dolor artejos. PA: 12 x 80 - Cargo: OK. Buen fumador: Se aplica tiqueme de nuevo fumar FD: 6 u/pa - fuma CR. Cambia. Tt: Robitussin - Pantoma - Voltaren - ORL.
16 SET 1989	
23 SET 1989	OM - 32 años - Sexo: Masculino MC: Dice hace 3 semanas dolor en C toracica, molestia a la misma acompañado de escalofrío y los aparatos frecuentes. Toma Ceiba: 1 pq / Diario. EF: Resp. conjuntiva - Cuello - Cavidad oral - no cervicales: Tx: Explico tratamiento Dx: Cervicitis aguda

FECHAS	ANOTACIONES
30 SET. 1988	M. C y E. A: "Control de tratamiento" Es una patología crónica a nivel lumbar, manejada con Voltaren y Robaxisan una graduación del medicamento. Adm. ambulatorio el pedir consulta de urgencia. E. Físico: O. R. L: faringe congestiva, mucosa oral no infectada. Pulmones: estertores basales escasos, con ligero timpanismo en tercio medio de ambos campos. DX: ① Faringitis ② Dispepsia R/ ① Voltaren tabletas # 90 ② Robaxisal tabletas # 30 ③ Biodramin jarabe. Dr. ENRIQUE BELTRAN S. M.P. 8567

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2O. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Jaime			228380

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
1 NOV 1983	CONSULTA DE URGENCIA HORA: 10:50 033 años Dolor lumbar incapacitante, vive en Fla. en Bogotá y tiene q. volver a retirar. 50. Lumbalgia aguda G → c/8 hrs Dm. Retiral Fbo. # 10 → c/8 hrs Cita a Med. General se le dan Med. # 10.
3 NOV. 1983	6:20 Mdg: Co-T.c.t. Paciente que cumple más consulta x el dolor lumbar. - Fue visto en consulta en Bogotá y le prescribieron Voltaren También consulta por aparte de hace 15 días x pequeña herida en el borde cubital externo de la 4a. dedo izquierdo de antes fue. FO: Contusa de 1 cm + Drenaje Tx: Voltaren - Profilaxis -
5 DIC. 1983	TRAUMATOLOGIA Ortopedia Volvió por otro dolor lumbar de retroceso hace un mes. Refiere q. [illegible]

FECHAS	ANOTACIONES
DIC. 1983	6:00 AM M de C: Control. Pasante a Tte. Juan Rudolph. Se le pasa la Novedad - Nada. [signature]
ENE. 1984	SEGUNDA 8:00 AM. M de C: Control Pasante a Tte. Rudolph. Turno de Loza y demas efectos. Los mismos que - Se le pasa y firma Novedad y Cap. del Día. [signature]
6	Cinco en Punto. Cierro el libro de Novedades del día de hoy con las anotaciones que anteceden. Nada que Novedad en Relevo; en Puesto y en Relevo. Hasta el día de mañana.

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2o. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Soramon.		33A	7-2838:00

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
24 ENE 1984 MEDICINA GENERAL	12:00 M. M de C: Paciente fue esta a control de lumbago dice que ya la veterinaria el folder. En el momento no cuenta. — Cree fue es "artritis". — ID: Control lumbago — Estamos Tt: folder — Sinotal
16 FEB 1984	6:00 AM: M de C: Paciente control fue el día a reclamar lumbar con propacia a PIII, a veces antes le ha propacia a ambos pies. Dice, con el cae al suelo con dolor. Electrocardiograma de dolor antiguo. ID: Lumbago — Tt: Robaxin — Robaxisal — folder. — Se incapacita hoy. a control Gregorian
17 FEB. 1984 MEDICINA INDUSTRIAL	Cdl: — Control Dice q. en el T.S. está un poco mejor. La nota un poco Baso. Dr. — Control libre. En Trabajo II: 20:84

FORMA: MED - 21

FECHAS	ANOTACIONES
8 MAR 1984	12:00 M.
	HC: Paciente que cursa con cuadro de [illegible] a descartar [illegible]. Hace 15 días [illegible] a otra ocasión. Ha tenido fiebre y [illegible] en la cadera. Ha disminuido [illegible]
	Este [illegible] es de [illegible] antes y durante la HC. Todavía fue el Dr. Rafael Suárez Soler [illegible]
	[illegible]
9	MEMORIA INTERNET [illegible]
	[illegible] REFIERE QUE CONTINUA CON DOLOR LUMBAR. Y ES ESTUVO EN BOGOTÁ. DONDE NO SE ENCONTRO SINO UN DISTENSIONE MUSCULAR.
	RECIBE INCAPACIDAD.
	DX. LUMBAGO.
	VOLVERÁ
	REINGRESO CON TRATAMIENTO LIMITADO SIN ESFUERZO. DE UNA SEMANA.
10-4-84	CONSULTA. EXTERNA. ORTOPEDIA.
	REMITIDO A DIETISTA Y FISIOTERAPIA CON EJERCICIOS
14	SE DA SU ORDEN A [illegible] DIETISTA Y FISIOTERAPIA.
16 ABR 1984	CONSULTA DE URGENCIAS
	HORA

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2DO. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Lucia		Jofaus	M	33	2283700

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
	Abril 16/84 6:45 horas
	MOTIVO: Dice que ovoco hace 2 días y mucho mucho empeoro a presentar dolor lumbosacro.
	HABITO: Niega.
	ANTECEDENTES: Niega.
	EXAMEN: Hace dos años en Bogotá y le diagnosticaron una lumbalgia mecánica.
	ESTADO: Marcha antálgica.
	Hay dolor a la palpación a nivel L5 S1.
	Hay Moduado espasmo muscular paravertebral lumbar.
	Lasegue (-)
	Dx Lumbago
	Incapacidad Hrs.
	No Hay Laboratorios Especiales
	Incapacidad Industrial
	Drolla
	12015

REPRODUCCION CIB

FORMA MED 010

FECHAS	ANOTACIONES
17 ABR. 1984	MEDICINA INDUSTRIAL CONTROL REFIERE QUE CONTINUA CON EL DOLOR DICE QUE EL DOLOR CALMA UN POCO CON VOLTAREN, PERO QUE CONTINUA CON EL DOLOR RECIBE VOLTAREN PARENTERAL EXAM: EN CAMA GRUESO EXAMEN: MUSCULO NORMAL DICE QUE LE DUELE AL PALPAR SI. NO HAY LIMITACION PARA LA FLEXION DEL TRONCO NO HAY ESPASMO NO HAY ESPASMO DE MUSCULOS PARA VERTEBRALES DX. DESGARRO MUSCULAR CONTINUAR DROGAS. CONTROL 10-18-84
18 ABR. 1984	MEDICINA INDUSTRIAL DICE QUE CONTINUA MAL, CON LA REACCION DE LA INYECCION SE LE QUITA PERO LUEGO VUELVE CREE QUE A PRESENTADO. DX 1) DESGARRO MUSCULAR 2) SINUSITIS. CIRC. REINGRESO VOY CON TRABAJO LIMITADO PARA CUALQUIER ESFUERZO FISICO.
20 ABR 1984	CONSULTA DE URGENCIA HORA: 07:25 Hx. C. Dolor en el pecho, todo derecho con nuevos productos, pus aumento el dolor. Examen: Sujeto Joven, Temp 37.5 P. 84 FR 130/80 Pulmones del H.U. en AC. 1) D. Tripa Suspensión extend Rp: Dalacen 600 mg/dia #4. 2) Prednisolona 1/co. #12 3) Codeina c/6h #12 4) Tylenol 1 en Gra c/4h #4

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEO

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2O. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HIS
Rivera		Sofanor	M		2283

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
26 ABR 1984	CONSULTA DE URGENCIA HORA 18:10. Pcte dolor en el pecho, esta mañana fue visto en Barranquilla, pero dice que no le dieron nada (Le han formulado Diclofenaco, Doctan, Bromuro) Se hospitaliza Dr. GERMAN CAMARGO Reg. 2-8780
	El paciente ya fue de la Policlínica en ambulancia y fue hospitalizado
26 ABR 1984	7:00 p.m. MBC: Cambio de posición - continúa igual, conserva su dolor a nivel de tórax anterior. Refiere visión borrosa de repente. Estado general Se ordena valoración por Optometría
V-4-84	ANTECEDENTES MIOPIA - CIA. EMPRESA OD: -0.75 al 20/20 OI -0.50 cil V-20 ADD 0.64 (Fdo.) Emel Hernandez

FECHAS	ANOTACIONES
21 MAY 1964	Nutrición y Dietética Peso Actual: 90.3 Kgs Talla: 1.7 x cms Actividad: Pesada Sexo: Masculino Peso Ideal: 73 Kgs. Se acuerda a la Enfermera alimentar el paciente Asta Imponiendo una dieta desayuno Dieta Hg. de C. le Sabra dieta Hipocalórica Hipocalórica de dos mil calorías y nueve gramos Lisa TS
25 MAY 1964	6:00 AM. MBC: Paciente fue evaluada por dolor fue mejor a mejía Retorno desde hace varios días. le preocupa que no le baja totalmente y ayer el dolor fue tan alto que le impedía respirar. PA: 130 x 85 - Temp: 101. - Pulmones: la respiración se halla disminuida profunda a causa del dolor. Torax: dice dolor a la palpación anterior del torax y al respirar profundo TD: Ajeria Tto: Cloroquina - Bilmon - Valium. - Cardiotrofo.

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2D. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera	Conde	Sofanor			2-2838-00

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
28 MAY 1984	Cardiología
	12:15 No Asistió
8 JUN 1984	6:40 A.M. M de C. Dolor intenso a nivel hombro izq. hace hace 8 días. Se ha aplicado Dorixil - Campra. No puede levantar cosas pesadas y ocasionalmente en pecho. Continua con el dolor a nivel precordial. No fuma. Dolor cumplimiento a la cita. — Dan también el Hc. para la Cardiología de 8-6-84 antiguo y para lo cual se le han pedido buenos días. Dx: Bursitis - Campra Tx: Voltaren Tab. - Relfen. Se aspecta Rx.
11 JUN 1984	"CONSULTA DE URGENCIA" 6:20 pm dolor en Hombro derecho y aumento de consumo ante. desde hace pocos días. Toda la fuerza. el viernes se cayó una escalera. Dos de evolución. Negó trauma otro síntoma sistémico. EFs. PA 150/80 pulso 80. T 38°C cabeza y cuello ok. orofaringe ok cardiopulmonar ok. abdomen ok

REPRODUCCION CIB

FORMA 210

FECHAS	ANOTACIONES
	en Hombro izquierdo placa.
	Herida de pequeño tamaño sutural en cara anterior. Movilidad del paciente por completo. [illegible]. Curada
	Dra. [illegible]
	Vista fue citado con el Dr. Restrepo este Fondo.
	C/Rx observacion.
	Rx de Hombro
11:05	Normales.
	430
	DR. LUIS FRANCISCO FERRER
	REGISTRO No. [illegible]
	Pase a Hospitalizacion
	Pase a Observacion
	Pase a Yeso
4:20	de alta
	medicado y hoy mismo al trabajo
	28115
21 JUN. 1996	12:40 pm
	M de C: Paciente que en ocasión anterior consultó por el dolor de hombro izq. — Se le ha practicado Rx de tórax que descarta objetos propios de cuerpo extraño. Se le indicó reposo relativo y analgésicos. Hoy hace exámenes de rutina. Ordenes: Se ha explicado y explicado el caso. DX: Artritis séptica. Pronóstico: Bueno. Tto: Vancomicina. Dx Clínico. Se recomienda hospitalización.
	[illegible]

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

HISTORIA CLINICA DE ADMISION

1er APELLIDO:	2º APELLIDO (O DE CASADA):	NOMBRE:	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA:
Blanco		[illegible]			2-28 38-00

HOSPITAL O CLINICA: | CIUDAD:

HISTORIA ELABORADA POR: Dr. GERMAN CAMARGO R. | FECHA: IV-20-8

Reg. 3787

SE TRAE DE LA POLICLINICA / NO SE HOSPITALIZO

REQUISITOS PARA LA HISTORIA

ANTECEDENTES		REVISION DE SISTEMAS		EXAMEN FISICO
FAMILIARES	VENEREOS	OSTEOMUSCULAR	ENDOCRINO	SIGNOS VITALES
FATOLOGICOS	TOXICOS	RESPIRATORIO	NERVIOSO	ESTADO GENERAL
QUIRURGICOS	ALERGICOS	CIRCULATORIO	OTORRINOLAR.	EXAMEN COMPLETO
TRAUMATICOS	HABITOS	DIGESTIVO	OFTALMOLOG.	DIAGNOSTICOS
OBSTETRICOS	EXPOSICIONES	URINARIO	LINFATICO	CONDUCTA
GINECOLOGICOS	DESARROLLO	GENITAL	PIEL Y ANEXOS	RECOMENDACIONES

ENFERMEDAD ANOTADA EN LA HOJA FRONTAL: SI ☐ NO ☐ | RENUNCIADA: SI NO

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL:

"Hace 2 días [illegible] dolor y ardor en el pecho"

Este paciente fue visto en Emergencia esta mañana y se formuló Dolacet Destan Buscapan, Ranidine, pero el paciente alega que "no le hizo nada"

El paciente ha tenido episodios problemas en varias ocasiones en el pasado. En la pasada oportunidad en Barrancabermeja Klade se manifestó siempre en todos exámenes diagnósticos realizados en la Clínica de Salud

Examen: Abdomen: PA 120 x 90 P 80 T 36

Ventilación pulmonar sin ruidos sobreagregados.

Ruidos cardíacos rítmicos, bien timbrados

Abdomen blando depresible

"SD de Esofagitis Distal"

ORDENES MEDICAS

ECOPETROL

COMPLEJO INDUSTRIAL DE REFINACION Y PETROQUIMICA
BARRANCABERMEJA – COLOMBIA
DEPTO. SERVICIOS DE SALUD

		S	C	V	UL.	MENOR
SEXO	EDAD	Estado Civil				

2-25380
No. Historia

Rincon — Sefarino
1er. Apellido — 2o. Apellido — Nombre

Servicio — Sala o Cuarto — Cama

Fecha

FECHAS	HORAS	No.	ORDENES	Nombre claro del Médico
IV-20-86		1	Dieta blanda S. A.D. 1500 c. c. V. 12 horas	
		2	Nada por via oral	
		3	Dalacin 600 1 amp I.V. cada 6 horas	
		4	Buscapina 1 amp. I.V. c/8 horas	
			EKG.	

DR. G. RIVERA P.

IMPRESO POR REPRODUCCION C.I.B.

SIRVASE NUMERAR TODAS LAS ORDENES

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2O. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Salomon	M	33	2-2838-00

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
22 JUN 1984	INCAPACITADO Contusión con edema en articulación Metatarso-falángica 1 dedo pie Izq. Se examina el caso el aspecto y el otro pendiente se Aplica Férula enyesamiento Antebrazo Pie Izq. Control Incapacitado Desde hoy Dr. ALVARO GONZALEZ Registro 2 9 10 00
3 - JUL 1984	TRAUMATOLOGIA Paciente con los yesos del Antebrazo y Pie Izq. Se retiran los yesos y se toman Radiografías de Antebrazo y Pie Izq. Se observa Consolidación de las Fracturas. Se retiran los yesos y se indica Movilización Activa. Se da Incapacidad por 8 días. Dr. [illegible] REGISTRO M. [illegible]

FECHAS	ANOTACIONES
JUL. 1994	MEDICINA GENERAL ○ P 33 ♀
12 me	T.A. ○ C: Dolor a lado izquierdo-
#19.	E.A. = Donde: 1½ meses [illegible] dolor hi-
	cial de lado izquierdo, de intensidad [illegible]
	cual fue [illegible] y disminuyo [illegible]
	[illegible] (disminuyo al colocarse) ha recibido
	[illegible] con voltaren, [illegible], fisioterapia con
	[illegible] local.-
	A.P. = Lumbago - multiples consultas - R de S = No
	[illegible] y no ausentismo de trabajo =
	E F = T A = 140/80 Peso = 92.300 FC = 88
	C. C & Cc = C N cuello = C N T. ap x = C N
	Abdomen = C N Ext = C N. O.R.L. = [illegible]
	[illegible] osteomuscular = Simetria normal
	de lumbares, dolor a [illegible] flexion
	de la C. L. S. a la cadera, dolor a [illegible]
	[illegible] bilateral 1/3 superior, fuerza [illegible]
	normales - I C = [illegible] lumbar izquierdo
	① Formula [illegible] ② Clases externas
	[illegible]
	① = [illegible] Naxal 3/d # 20
	② Dolex = lumbal 1 sup # 1
	③ Zantac 3/d # 20
	④ Ecotrin 4/d # 40 -
	[illegible]
	297-78

FORMA: MED-

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2O. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Segundo			27838-00

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
VII-1684	Valoración Dermatología
	Ger:
	No asistió
	Lina T.S.
6 AGO. 1984	Solicito consul con el Dr. Roberto Jimenez Neurólogo de Bogotá. Dice consultar Ing de datos Mundozecos. Dgjo Ortopedista local se trata de Lisiados se ordena Rx de Columna lumbo Sacra y placa cráneo en Cs-Ds. Mando Consul, para definir.
	CONSULTA DE URGENCIA
8 AGO. 1984	HORA: 7+40 33 años
	Desde ayudo cefalea vomito en #2 Depresor nes Líquidos algunos micosabrequimientos en #3 en pujo disuria retal dispersado + dolor abdominal tipo cólico
	EF T2= 130/90 - Abdul Indoloso - No Masas C/P: N. - Rhs: RIT (-) ↑ Blando - Dolor en

FECHAS	ANOTACIONES
	nuevos y en Nuevo Rio Hip
	(1) F.D.H (2) Quirurgia intestinal ?
	C/ (1) Observacion (2) Dieta liquido (Rehidrite) 2 Lts reference (3) DAN 5% 1000 c x 6 hrs total 5cc C/ 100 c (4) SS Linea vertical (5) Cuidados cuidados (6) Buscapuso Lenta Carlos Rubio P. Registro 2-8130 29130
	1645 I. Rectal = Nuevos para P.I y Lenocitos No Eritrocitos - No Leucocitos Orina normal
	C/ Buscapuso Nebuliza Subida Regresa el Trabajo Nuevamente C. Rubio 29130.

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2o. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
RIVERA		SOFANOR	M	33	2-2838-09

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
17 AGO 1984	CONTROL PERIODICO Trabaja como policía 3 días luego 6 días descanso Refiere no dolor durante 4 días. No Accidente. Antecedentes Quirúrgicos: Negativos patológicos: Embarazo Se ve que lleva Embarazo sobre los días y Fecha Fecha el dolor Cuenta de la Fecha de Embarazo Refiere Cefalea en la mañana peso 90 Kgs TA 120/80 Cabeza: Dolor a nivel de C.S - F.T Movilidad del Cuello sin Dificultad pulmones normal Reflejos normales No hay Contracciones en Columna ni en extremidades Se ve Embarazo Se Solicita cytomen Amp # 5. Acetaminofen Tomar Acetaminofen Estándar DR. ALVARO GONZALEZ Registro 2 9510 02
21 AGO 1984	Las Rx de Columna Lumbosacra y Pelvis completa en C.S, Tomadas en Agosto 13/84 son Normales

FECHAS	ANOTACIONES
AGO. 1984	Se informa al paciente sobre el resultado de los Rx: normales. Se le indica uso de Aspirina para dolor pero por favor evitar Antiacidos Antiinflamatorios como Voltaren Motrin Indocid Ibuprofen y Relafen ya que interfieren con el Sistema de Coagulación.
SEP 1984	C: Yo Dra. M & C: Sobre región del cuello a continuación de un "Shock" a la pared de tórax. Hace varios días y que le duele cuando respira. Se ausculta sobre la región. TD: Traumatismo cerrado D. Tx: Analgésicos y vigilancia Rx. No necesita hosp. a control mañana.
SEP 1984	INCAPACITADO Control por Emergencia a partir de hoy 4 de Sept. para Cirugía Sept 6 de 84 Servicio Ortopedia. Hay valoración anestesia de hoy 4 de Sept. con Dra. Gómez Jarrín Ctrl Cirugía Especial, con Ayud Aleluya, Anest. Dr. Ayala 6-Sept-84

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2O. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera	Conde-	Sofanor	F	33	2-2838-0

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
	MEDICINA GENERAL
13. SEP 1984	m de C = Dolor en el coxis =
12:40 p.m.	E.A. = Dos días + 15 días de evol. soft
+25	tol se desligó en 1ª base y se, fue en
	reji del coxis, le duele al sentarse, alivia
	el dolor levantar, recibió lesión y el
	impacto, sobre manifestaciones adicionales -
	A.P. = alcoholismo - adicción: T.B. de 1 = No
	conocido C.F = T.A = 13/8 T°a = 92.3 C.F.C = 76
	C.C.C CC = CN Cardio = CN Tox. x = Cadio
	pulmonar renal alcohol = CN Ext = CN
	O.R.L = faringe y oidos, conductos lagrimales
	osteomuscular = (-) -
	T.C = Tomar Corriente -
	S/o = Zapatos S/A + 20
	② Tarjeta 4/A + 8 - 28 + 2
	U. Valle
	20.7.38 -
17 OCT. 1984	6:20 AM.
	M de C: Control de hoy bien. Examen
	la boca del pto. a bien de Zapatos
	En la actualidad el dolor lo mismo a bien
	Movimientos y cuando toca de algún objeto del
	pie.
	Se le permite Incapacidad - Zapatos.

FECHAS	ANOTACIONES
~~8 OCT. 19~~	
5 NOV 19~~	Med. Gral 33 años ♂ M.C.: "Dolor de columna." E.A.: Hace 2-3 hs presenta dolor punzante en región lumbar con irradiación a cara posterior de muslo izquierdo. Refiere antecedente de dolor lumbar hace aproximadamente 1 año, que cedió espontáneamente. R.P.: hace 8 días refiere episodio similar, cedió a los 3 días con reposo y analgésicos. E.F.: T.A.: 140/88 Regular estado general. Resto normal Abdomen: blando depresible sin masas ni visceromegalias. Refiere dolor a palpación de apófisis espinosas lumbares bajas. Trat.: 1) Analgésicos? 2) Dolor lumbar [illegible] Plan: 1) Naproxeno 1 c/12 hs 2) Relajante muscular c/8 hs 3) Reposo D. 4) Placas columna lumbar c/cruz. 5) R.P. consultar.

DR. VICTOR PINILLA
M.P. 70

ECOPETROL EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Segundo			2-28556-0D

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
21 ENE. 1983	MEDICINA GENERAL
	33 años ♂
	M.C.: "Dolor en región lumbar"
	E.A.: Refiere que hace 3 días presenta al alzar un frasco dolor súbito en reg lumbar con irradiación a M.I.I que cede por reg parcial hasta borde del pie.
	A.P.: Cuadros de lumbago a repetición sin compromiso de miembros M.I.I.
	E.F.: T.A.: 12/8 Peso: 97.5 Kg
	Aceptable estado gral
	C/P: bien Cara: algunas manchas hipercrómicas
	Abdomen: blando depresible sin masas ni megalias, no doloroso.
	Reg lumbar: dolor a presión de cuerpo lumbar, no espasmo ni deformidad
	M.I.I: Lasegue (-) Sensibilidad conservada
	Reflejos OT: (++) simétricos
	IDx: 1) Lumbago bromático
	2) Leve compresión radicular.
	3) Patología vertebral.
	Cte: 1) Reposo x una semana / Cfz.h. Sol.
	2) Naproxeno 500 mg / Cfz.h. Sol.
	3) Termoterapia x 3 días. Hx 6 de calor húmedo
	4) Fisioterapia.
	Dr. [illegible]

FECHAS	ANOTACIONES
12 FEB. 1985	CONSULTA GENERAL
	22 años ♂
	M.Q.: Contusión dolor en columna, dice no poderse mover después de caerse. Ayudado entre 2 y no caminar.
	AP: Fractura en pierna. Hundrage anima de dolores hace de 4 años.
	EP.: TA: 140/90 130/80
	P 83 R 20
	P.Sist: Sin
	Cpo Sist
	Abd: Sin
	Neg Contus. Pac dolor en reg lumbar mov mucho. Lasegue (-) no hipoestesia en MMII, reflejos bien
	Dx: Contusión columna
	Cita Consulta radiología ?
	Tto: Reposo absoluto del cuello usar collarín de cartón, cama de cabeza 45° por más de 4 días, con vendaje Kinesiterapia tanto el pie como lesiones. Indicado por Ortopedia Lesión Cabeza evitar esfuerzos bruscos y pesados. Hacer valoración por ortopedia cuando se pase mucho puesto hay hinchazón y mucho dolor en región.
	Firma anotación 22-Feb-85
12 FEB.	IMAS MEDICINA INDUSTRIAL
	Paciente remitido a este Consultorio por [illegible] con Diagnóstico de [illegible] Esguince de tobillo derecho. Se le explica al paciente que debe bajar peso y que este esguince EMPEORAMIENTO A SU trabajo por lo cual se requiere mantener baja de peso, el cual a cabo a pesar de lo que se le han dado. Notas es peligroso y grave. Hasta sin embargo. Se da explicación del procedimiento. No se toma [illegible]

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2O. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Sofanor	M		2-2838-07

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
10 FEB 89	TRAUMATOLOGIA

AS	ANOTACIONES

32 años
Me mujer de cuerpo
EA: Hoco & Les presente
cuadro de pruritis generalizado que
inicia en tigle y se extiende a pliegues
Ref Sx. abdomen
EF: TA: 140/90.
Peso 92 kg
Piel: presenta multiples pequeñas costras
de Ref Sx (costra + pliegues pubitos), abdo.
Mucosas generales y fibras especialmente las
secreciones del cuando ingresan en boca
CP: bien Abd: bien.
Dx: 1) Escabiosis 2) Psoriasis generalizada
Dx: 1) Escabiosis cutis x3 noches
2) Mupirocina hab = # 30 1 g/12h
3) Loratadina 10 mg 1/d
4) Betametasona 2.815 ff
Betametasona 96.5 tyn.
Talla. 1.75 cm.
Corporal: Normal.
Ac: Normal
Sup Total. 70 kgs.

Paciente que hasta debajada
en Julio y Noviembre el tratamiento
fue respondio rapidamente —
Pruebas Serologicas para Sifilis
Hepatitis — dyes los
Reposo Absoluto. Continuar 3-5
dias. Control en 1 1/2 mes.

Firma

MINISTERIO DE MINAS Y ENERGIA

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

DISTRITO DE PRODUCCION

DEPARTAMENTO SERVICIOS DE SALUD

SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA Y ENDOSCOPIA DIGESTIVA

No. 0576	1er. Apellido	2do. Apellido	NOMBRE	No. HISTORIA
FECHA	Rivera	Conde	Sofanor	2-22311.00

DIA	MES	AÑO	FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				
			DIA	MES	AÑO	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO
17	07	85					
SEXO	M		15	03	51	Barrancabermeja	Santander.

PROFESION U OCUPACION	Pailero III	EDAD	34

EXAMEN: Esofagogastroduodenoscopia.

DIAGNOSTICO CLINICO: Estudio - Gastritis ?

ANTECEDENTES: Dolor cólico abdominal - vómito post-ingesta de licor y deposiciones oscuras diarreicas tipo melena - Relata ardor epigástrico-poco agruras - Llenura fácil - Pirosis y regurgitación ácida - No distensión abdominal - Licor: cada 8 dias - Tabaco: 1/2 paquete. Grupo "A" +.

RAYOS X: No. No.

PREMEDICACION: No.

ANESTESIA: Local: Xylocaina Spray.

EQUIPO: Pentax FG - 28 B.

DESCRIPCION: 1- Paso fácil por cricofaríngeo.

2- Esófago : Luz, mucosa y motilidad normal en toda su extensión y en unión esófagogástrica.

3- Estómago : Explorado hasta el píloro. Pliegues y mucosa fundocorporal normal. Motilidad y mucosa antral normal. Píloro franqueable.

4- Duodeno : Bulbo ligeramente congestivo y edematoso. No hay signos de enf. ulcerosa. IIa. porción normal.

IDx: Duodenitis Leve.

Se sugiere: Pirenzepina + Antiácidos x 3 semanas.

Ricardo España Torres

Médico

EMPRESA COLOMBIANA DE P[illegible]

CONSULTA EXTERNA

1er. APELLIDO	2o. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Vela		Soraya			2.283.00

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
8 ABR 1985	MEDICINA [illegible]
	34 años o-
	M.C.: Dolor en región lumbar y pierna der.
	E.A.: Hace 4 días presenta dolor en región lumbar que irradia a M.I. Actualmente dolor en región lumbar.
	A.P.: Lumbago ocasional.
	E.F.: Peso: 98 kg T.A.: 130/84
	F.C: 68 x'.
	C/P: Normal.
	Abdomen: Blando, depresible, sin masas ni megalias
	Rg. Lumbar: Contractura de musculatura C/L por dolor a palpación.
	MMSS: Reflejos OT bien no focalizados
	T.A.o: C/L Lumbosacra anca. - Horario dosis??
	Dx: Enfermedad degenerativa discal L5-S1
	Solicito junta medica.
	1) Mejoral 500 mg c/12h
	2) Roboxaray 1 c/d.
10 ABR. 1985	JUNTA MEDICA
	Se anexa a la Historia Clínica Concepto Neurologo de Re Evaluar Tx forma de Dar: R. Ayuda Dr: J.V. Pardo
	JUNTA MEDICA

FECHAS

ANOTACIONES

Viaje hoy a Bogotá

MEDICINA INDUSTRIAL

REGRESA DE BOGOTA DONDE SE ENCONTRABA EN UNA CONVENCION NEUROLOGA QUIEN OPINA SE TRATA DE ILUMINACION NEUSCUMA ANGELINA ENCONTRO MEJORIA LEVIA (USER NOZA)

DA INSTRUCCIONES NEUSCUMA A ENFERMERIA

REINTEGRO MUY TEMPRANO HOSPITALARIO A UCI

TRASLADO A UCI - ES LA 20 - UI - 81

SE PASA A DIFERENCIA PARA EVOLUCION POR GASTRITIS CRONICA

Barranca

CLINICA DE MARLY S.A.

HISTORIA CLINICA DE URGENCIAS

Historia No. 0505550
CATEGORIA

Fecha JUNIO 14/85 19 Hora 11.59 a.m. ☐ p.m. ☐ Ocupación EMPLEADO

Nombre ORLANDO SOFANOR RIVERA C. c.c. # 15.278.707 Edad 34 Sexo M ☐ f. ☐ m. ☐

Dirección BARRANCA Ciudad BARRANCA Teléfono 2766033 BGA.

Persona Responsable ECOPETROL REG. No 2-2858-00 RESP. EL MISMO

Dirección _____ Ciudad _____ Teléfono _____

Persona que trae al Paciente COMPAÑERO DE TRABAJO

Dirección _____ Ciudad _____ Teléfono _____

Clase de Accidente CONSULTA Fecha _____ Hora _____

Lugar del Accidente _____

Paciente llega: Caminando ☒ Automovil ☐ Placa _____ Ambulancia ☐ de _____

DIAGNOSTICO: 1) DOLOR ABDOMINAL E IDIOPATICO 2) [illegible] CODIGO DE TRATAMIENTO

DESTINO FINAL DEL PACIENTE:

MEDICO DE TURNO: Jose O. Amarocho. MEDICO LLAMADO: [illegible] HORA:

Hora: Junio 14 1.985.
Fecha: 12.20

DESCRIPCION DE LA EMERGENCIA Y TRATAMIENTO

Pte quien presenta deposiciones liquidas de caracter melenico, en ocasiones asociado a dolor abdominal epigastrico y en mesogastrio tipo colico intenso por el cual consulta.

Antecedentes;
Ingesta de licor en el dia de ayer cerveza y aguardiente.
Episodios previos de deposiciones melenicas posterior a ingesta de licor.
Bebedor frecuente de cerveza.

Examen;
TA; 120/80. F°; 100/min. Ansioso con dolor.
conjuntivas normales.
Orl normal.
Mucosas humedas.
Torax: Rs Cs regulares no agregados. Cs Rs limpios.
Abdomen; doloroso en epigastrio, no defensa, Rs Is disminuidos.
TR; esfinter buen tono, escasa mat. fecal en ampolla. No evidencia de sangre.

S/ HEV. SS GH, Coprologico , Sangre oculta. A/esporadico.

Firma: [illegible]

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2o. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Jaime.		34	8 C538-06

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
17. JUL 198	
26. JUL 198	Med General M.C.: Paciente que viene por orden para gafas porque se le perdieron + por orden para el cardiologo gimfatica con hallazgos anormales solicitada por el Dr. G. Garnica. C.F. AV OD 20/60 OS 20/40 JBL Cita Med clo cardiologia Cita Med O/O optometria. Dar orden C.M.G Ultimo control optometria Mayo/84 28/13
29. JUL 1985	
2 AGO. 1985	ANTEOJOS - VIDRIO - CTA. EMPRESA OBS: OD: -0.75 cil x 90° OI: -0.75 cil x 90° ADD DP Dra. Hanna CHR.

FECHAS	ANOTACIONES
AGO 1985	CONSULTA PERIODICA : SE DESEMPEÑO COMO PATRULLERO EN KUTO ... USUD ID. D EMPLEADO - EXPLORACION NEUROLOGICA -
	EDAD: 23 AÑOS
	PESO: 96.5 Kgs
	TA 120/80
	CARDIACO ...
	PULMONAR
	ABDOMEN: PANICULO ADIPOSO +
	ID. DISCRIMINATIVA
	SE INSISTE EN DIETA Y EJERCICIOS
	PROXIMA F. AUTOS C.D.
22 AGO 1986	
CONTROL PERIODICO	EN ALTAS CONDICIONES
SET 1986	CONSULTA DE URGENCIA: AL pito
	7.50 am
	dolor en pierna ~~izq~~ derecha
	que impide los movimientos
	jugando futbol el 27 sept
	Golpe muy fuerte en pierna
	movimientos
	(a PRIZO) 20 pedro.BOD
	Aseo
	cardio p. eyn
	abdomen eyn
	extremidades normales. neurologico
	sin signos meningeos. limitacion
	para algunos movimientos en M I Derecha
	EXAMEN FISICO
	EXAMEN
	EXAMEN
	EXAMEN

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2O. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Sofacor			7-2838-00

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	HIPERTENSION	ANOTACIONES
- 8 OCT. 1985	MC: [illegible]	
	EA: [illegible]	
	AN= [illegible]	
	EF= [illegible]	
	PA= [illegible]	
	DX= [illegible]	
	Rp (1) [illegible]	
	(2) [illegible]	
	(3) [illegible]	
	(4) [illegible]	
- 9. OCT 1985	[illegible]	

CONSULTA DE URGENCIA Bogotá.

NOV. 1985 HORA: 07:00 H.C. Femenino en regular estado general

Refiere dolor, ardor, abundante leucorrea maloliente acompañado de dolor hipogástrico en pliegue pectíneo derecho.

Dr. Femenino Peritonitis.

Rp Dalacin C 600 mg # 3

Clyx.

Reunir. Cultivo -

Hemoparasitos X1 18-BT

Cultivo X1 19/BT

DR. CARLOS CHINCHILLA
2-8476

19 NOV. 1985 MEDICINA INDUSTRIAL

CONTROL. PRESENTA INFLAMACION EN REGION COLUMNAR. EXCORIACION. NADA MAS EXTRA DE ANORMAL.

IM. FORMULO EXCORIACION CONTINUAR DALACIN AMPOLLA 1 C/8HS - CONTROL NOV - 21-BT

21 NOV. 1985 INCAPACITADO

CONTROL. REFIERE QUE DISMINUYO EL DOLOR E INFLAMACION - DICE QUE NO HA DISMINUIDO TENIENDO DALACIN PARENTERAL

EXAM. SE APRECIA INFLAMACION DE LABIA NO DISMINUIDO. NO NADA.

2D. FORMULACION EXCORIACION DALACIN C 1 CAPS - C/6HS x 5D.

REINTEGRO 25-NOV-BT

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

HISTORIA CLINICA DE ADMISION

1er APELLIDO:	2º APELLIDO (O DE CASADA):	NOMBRE:	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA:
RIVERA	CONDE	SOFANOR	M	35a	2-2838-00

HOSPITAL O CLINICA:	CIUDAD:
HISTORIA ELABORADA POR:	FECHA:

REQUISITOS PARA LA HISTORIA

ANTECEDENTES		REVISION DE SISTEMAS		EXAMEN FISICO
FAMILIARES	VENEREOS	OSTEOMUSCULAR	ENDOCRINO	SIGNOS VITALES
FATOLOGICOS	TOXICOS	RESPIRATORIO	NERVIOSO	ESTADO GENERAL
QUIRURGICOS	ALERGICOS	CIRCULATORIO	OTORRINOLAR.	EXAMEN COMPLETO
TRAUMATICOS	HABITOS	DIGESTIVO	OFTALMOLOG.	DIAGNOSTICOS
OBSTETRICOS	EXPOSICIONES	URINARIO	LINFATICO	CONDUCTA
GINECOLOGICOS	DESARROLLO	GENITAL	PIEL Y ANEXOS	RECOMENDACIONES

ENFERMEDAD ANOTADA EN LA HOJA FRONTAL	SI ☐ NO ☐	RENUNCIADA	SI ☐ NO ☐

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDA ACTUAL:

Remitido por el Dr. Luis Rodolfo D. Burgos C. para Historia Clínica de ingreso, Dolor en el flanco izquierdo irradiado a genitales.

1830

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2o. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Pacheco		Orfanol			2 2838 80

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
10 DIC. 1985	
30 ENE 1986	MEDICINA GENERAL 0834
	MC: Acusa apretamiento y sensación de ardor en el pecho. Hoy completa 3 días con dolor permanente, sin relación con el esfuerzo ni ingesta. Usa dieta para bajar de peso. Acompañado de disnea. Ha tenido un mes hospitalizaciones. Hace 1 año episodio similar. TA: 130/90 FC: 76 FR: 20
	RR: Ok. Cardio: CN. Abd: Ok. Musculoesq: dolor a la palpación. En ECG sobre el esternon por zona libre de segmento esternal del pectoral mayor izdo tipo dardo. Resto en límites normales.
	DD: S Miofacial del M esternal izdo.
	" " Septo esternal pectoral Mayor izdo
	Tiene ubicado en VIII · B6 en límites normales excepto inversión de Pon D3.
	Cond: ASA, Relación. Cita para Cardiología dos veces para Tto Empírico (Cardiología)
3 FEB 1986	Cardiología
	No Asistió

FECHAS	ANOTACIONES

Hoy Lorde:
Paciente Dolor Tipo Ardor en el pecho Irradiado
Lo expulsado en Reposo no Determinado
Antes ejercicio. Ademas alivio Si Hiciera los
mismos Medicamentos. Sudo los mismos Fumo aprox
1 1/2 paquete al dia; Bebedor frecuente, Tinto
al dia.
Ant Personales: Ha sufrido de la Columna Lumbar
Ant Fam: La abuela Materna Sufrio Diabetes.

Ex Fisico
TA: 120/80 FC= 86 x' FR= 22 x'
Peso: 102 Kg.
Cabeza: Pupilas isocoricas
Pulmones: Clr
Abdomen: Clr
Extremidades: Clr
EKG: Dia - 85 : Normal

Dx: ① Osteoartritis
② Sd. Mio fascial del Pecto-
sol Mayor Izq

Plan: ① EKG.
② Paciente Infiltracion

78088

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2D. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Fulano	M	35	2-2838-00

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
15 FEB 1988	MC: Citada para implantar PG en axilar izdo y segmento costal del pectoral mayor. Se localiza PG y prep Asy A se implanta 0.7 cc en E. total y 2 cc en pectoral Mayor izq Cond: Firma Hoja con Abandonados y AINE Control en 10 días. DR. MARIO [illegible] Registro [illegible]
6 MAR 1988	CARDIOLOGIA Lab: Triglicéridos ↑ Resto Normales ECG: Trazo Normal. Ha continuado con el dolor en el pecho tipo opresivo en la movilización al levantarse de Columna, además dificultad para Respirar Palpitaciones. Se le Suspenden los Betabloqueadores Efectivos Hace 4 días. TA = 140/85 FC = 80 x' FR = 14 x' Corazón Ritmico Se le refuerza Dieta Baja en Colesterol Abdomen: Blando Doloroso a la palpación sobre Pared Costal Izq Int: (1) Hipertrigliceridemia (2) Enf. Coronaria? (3) Osteocondritis Plan: Se solicita prueba de Esfuerzo [illegible]

FECHAS	ANOTACIONES
MAR 1986	JUNTA MEDICA Se aprueba su Admisión al Centro De Garcia Rivera para practicar Prueba de Esfuerzo C/ Dwight.
30 ABR. 1986	CONSULTA DE URGENCIA HORA: 1230 Dr. Aquiles Rodríguez Enfermo conocido sin tratamiento Acude Voluntariamente a C.A.U. con hipertensión arterial. Sedentario Contraindicada dieta Comité individual de 1986 Contraindicado todo deporte. Valoración Otorrinolaringológica
2 MAYO 1986	INCAPACITADO El 30 de Abril a las 11:30 en la Clínica de Calle Cuenca Principal por tener la cara muy roja. En la Urgencia Hospitalaria se aprecia una hipertensión del 200 / 120 TOA/ Fernández Quintero Teléfono Mayor - 5 - 86 ALVAREZ GONZALEZ Registro 2 9510 08

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2D. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Safanon			2-2833.00

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
14 MAYO 1986	No asistió
23 MAYO 1986	No asistió
27 MAYO 1986	35 años. Partera. Pte relata que le dio comienzo de nuevo problemas de dolor lumbar q'se q' es la noche, este dolor es crónico, ya fue evaluado en Bogotá por neurología cree q'es del embarazo, durmió el pte derecho en cama blanda y en el trabajo le toca hacer esfuerzo mucho. Ef = pte en buenas condiciones gles, afebril, hidratada, colaborante. PA = 120/80 Peso = 98 1/2 Kgs cabeza = normocefalo boca - bien cuello = bien cardiopulm = c/ NV abd: abundante panículo adiposo ext = RoT ++, no pérdida de la sensibilidad, pares craneales, fuerza y sensibilidad bien, no lenguaje no Patrick, no Romberg, solo dolor a la presión justo sobre L4-L5 Dx: Lumbalgia Ef. Rotura

Adherencia

FECHAS	ANOTACIONES
6 JUN	
17 JUN	Lentes aumento Empresa no se entregaron. Continuan. OD = − 025 Esf − 0.50 cil x 90° OI = − 0.25 Esf − 0.50 cil x 90° DP = 63/65 ½ Dx = Especialista Cirujano
JUN 1988	HORA: 7:10 AM 6 PM. Dx. Dolor en la Cintura En base a lo dicho por el paciente y lo observado en la cintura el cual se encuentra en la izquierda hay contractura a repetición. Cuando el paciente se encuentra en posición de sentado no presenta dolor. Ordenes E.N.S. normal. Examen físico buen estado general abdomen T=36 FR 16 FC 80 Diferencial normal Condición Buen Abdomen globuloso x abundante tejido adiposo RSAB Sensitivo Buen Test dos Dx - Robo de disco entre vertebra IV(5) y Sacra 1ª Posterior Cintura Dolorosa en Columna 1ª Posterior Fisioterapia Tracción hay. Dr Alfredo Fernández x Fisiatra Ocupacional Ordenes Recibar Tomás Moreira 398-74

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2O. APELLIDO [D DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Jafeth			228307

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
1 AGO 1986	CONTROL PERIODICO
	Inasistencia.
	DR. EDGAR FERNANDO OSPINA GARCIA
5 SET. 1986	
4 SEP 1986	A nivel de zona comun. superior. derecho. presenta absceso capsular con gran edema, se retira protesis fija. y se irriga, formula dolex. cap 500mg 1/cada x 5 dias / dolex. / oral dine. Se incapacita por resto dia.
5 SEP 1986	Persiste inflamacion. no drena absceso. se incapacita x resto dia.
10 SET. 1986	Urgencias: inflamacion en Tercio [illegible] absceso por vestibulo [illegible] mastoiditis (Cruz), sacan prostesis, Tomo [illegible] se incapacita HOY

PRODUCCION CIB

FORMA: MED

FECHAS	ANOTACIONES
-2 OCT 19[illegible]	35 años. Soltero.

Pte refiere q' mejora con el dolor en región lumbar pte presenta en relación con el esfuerzo en el trabajo.

Al pte le realizaron varias pruebas para su dolor, pr la cual estudiamos: Mielografía, le han ordenado electromiografías sin resultados, radiografías varias sobre todo, dejándolos lumbar pero lo cual han recomendado rehabilitación, natural y de la pena.

EF: pte en buenas condiciones gles, aspecto, tranquilo

PA = 120/80 peso = 96 kgs.

cabeza = normocéfalo

ojos. PINE boca: bien

cuello = no masas ni adenopatías.

cardiopulmonar = s/p

abd: globoso pero pacientes adecuado, no masas, ni visceromegalias

ext y col: no, bonyque, reflejo rotuliano, muscularidad conservada, flexión columna lumbar a 90° no espasmos musculares, y de todos de columna lumbar, maniobras tales, en la punta izquierda, cubitales hiz dolor a la digitopresión sobre columna lumbar a nivel L4-L5.

Rx: Intolerancia miembro

s/ Dieta - general.

Med oto Dietología.

Med oto Fisiatría.

D.L. [illegible]

2-[illegible]

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2D. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
RIVERA		SOFANOR			7-2838-00

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
14 OCT. 1986	CONSULTA DE URGENCIA 35 HORA: 7 dos mz. Dolor de cabeza) cuello fich escalofrio malestar general adinamia. ojos. dolor retro ocular. dolores osteo musculares C F- FR 120/85 anillo 70 T° 36.7. Cabeza cuello cb Cardiopulmonar normal orofaringe normal abdomen cfs. Bd Mmss? Otra impresion Dolor. Paracetamol DR. [illegible] 13
20 OCT. 1986	Dermatologia (1:30 PM) No Asistio. RUBEN DARIO SAENZ M. MUTAGIOLOGISTA CIRUJANO RM 02371

REPRODUCCION CIB

FECHAS	ANOTACIONES
	FISIATRIA
	Parto
	Antecedentes: Lumbago
	Sciatica.
	E.A.: Inicia hace 5 años con dolor en región lumbar que se irradia a M.I.I. Se han tratado en repetidas oportunidades con EMO sin alivio definitivo.
	El dolor se acentua al subir escaleras, estar de pie por mucho tiempo o estar de cuclillas. Empeora desde ayer a Tarde.
	El dolor se localiza en región lumbar o tener irradiación especial hacia el glúteo izquierdo.
	Hace 2 años el dolor se ha agudizado.
	Se trató con quiropraxia (Quiropractico) hizo Mielografia pero esto no figura en la historia.
	FF: Marcha lenta normal cuenta dedos, pelvis alterno, pantorrilla dolor: columna en hiperlordosis, dolor a la palpación en región lumbosacra, aldomen globuloso abundante, panículo adiposo, sensación de falla 1/3 M.I.I. fortalecida sin evidencia de compromiso neurológico
	RS Romberg ni Patrick
	Falta la movilidad de columna en completo, sin dolor
	RX se aprecia Mielografia L.S. dentro con tendencia a escoliosis
	Dx. Lumbalgia Cronica.
	Obesidad II
	Defecto postural mecanico.

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2O. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Sofanor			2-2838-00

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
19 NOV 1986	Diatología (1:30 pm)
	No asistió
19 NOV. 1986	[illegible] DE URGENCIAS
	130 pm.
	35 años.
	Consulta nuevamente por dolor en región
	lumbar que irradia por ambos miembros
	inferiores hasta los tobillos
	Antecedente de lumbago con evolución de
	5 años. actual/m es seguido por el fisiatra
	AEF: Marcha normal. Buen estado general
	Cardiopulm c/n abdomen: ↑ panículo
	adiposo.
	columna: dolor a la percusión lumbar.
	flexión moderadamente dolorosa pero no
	la limita. Fuerza muscular conservada
	ROT normales. Lasegue negativo.
	Dx lumbago postural
	C Millán

FECHAS	ANOTACIONES

35 años. Paibería.

mc: "bola en la espalda"

Ha relato q' hace unos 2 años siente una bola en la espalda q' ha ↑ de tamaño, es principium, no duele, es ↑ no q' la nota.

EF: ha en buenas condiciones gles, abdl, tórax

PA = 130/80. peso = 90 ½ kg

cabeza: normocéfalo

ojos: PINK, conjuntiva normal — 20/50 → 90 D. / 20/30 → 0 J / 20/20 — 90 } con lentes.

boca: bien.

cuello: no masas, no adenopatías.

tórax: a nivel de región escapular izquierda del tórax existe una área de 10 × 10 cm aprox, móvil no dolorosa, no adherida a planos profundos

abd: globoso y ligeramente depresible, no masas, no visceromegalias

ext: no temblor, no edemas, pulsos distales

Dx: lipoma región escapular izq.
Hipertensión leve
Obesidad

rf: Hidrocolo cirugía
Hidrocolo optométrico

DR. [illegible] ORLANDO CASTAÑO
2-0350

CITA - [illegible]

CUENTA [illegible]

CITA - ANTEOJOS

CUENTA [illegible] Hidrocolo lente.

OD: − 1.00 cil + 90°

OI: − 0.75 cil + 90°

DI: 66.

Cenol Olarnoclue.

ECOPETROL — EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1er. APELLIDO	2o. APELLIDO [O. DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Pinto		Sofanor	♂	35	2-2838-00

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
28 NOV 1986	**CIRUGIA GENERAL** ♂ 35 años — casado —
	M. de C: "Tengo una bolita en la espalda" de ± 2-3 meses de evolución — Refiere que nota crecimiento acelerado de ella — No le produce dolor, pero sí prurito y sensación de "Hormigueo" — No recuerda antecedente traumático previo a la aparición de ella —
	Antecedentes: Lumbago — Hospitalizaciones: Gastroenteritis —
	Quirúrgicos: (—)s — No Alergias — H.T.A — ó Diabetes —
	Tóxicos: Tabaquismo = 2-10 cigarrillo/día — Licor: c/8 días
	Café = 4-5/día — Alergias = (—)s — Traumático = (—)s
	Familiares: "La Sra tiene soplo del corazón" —
	Examen: T.A = 125/80 — Pulso = 78/m — Peso: 57.5 kg. (1)
	Cabeza — ORL = Normal
	Boca: Normal — Halitosis alcohólica — Mucosa = coloreada
	Cuello: Normal — No masas ni adenopatías — Tiroides = N
	TÓRAX: En Regi respiratorio sin, masa de consistencia blanda elástica — móvil, indolora, de ± 10 x 6-0 cms — desplazable —
	Cardio pulmonar = Ritmo cardiaco Normal
	Abdomen = voluminoso x adiposidad generalizada adiposa — No permite establecer presencia de masas ni viceras megalias — Pared Tórax (+) N.L — Cicatrices Quirúrgicas N.L
	G.U = Normal
	Extremidades = N.L
	Dx: Operación —
	Lipoma Regi Espalda Izq.
	Se dá orden de Hospitalización x Cirugía.

RICARDO ESCALANTE 2-6516

FECHAS	ANOTACIONES

Persiste sintomatología dolorosa pero no se han modificado las causas de su dolor persiste con signos sobrepeso y el defecto postural y radiculitis agregado

Se efectua 1ª infiltración en paravertebral derecha

Control en 1 mes

Profund

Dr. FABIO LATORRE R.
2-8397
MEDICINA INDUSTRIAL
EGRESO HOSPITALARIO
HOSPITALIZADO DESDE: 6-I-87
HASTA: 8-I-87
DIAGNOSTICO: Lumbalgia Escapulalgia

ENTIDAD RENUNCIADA: ___ SI X NO

REINGRESO: Control 13-I-87 Med Ind

Dr. WILLIAM [illegible]

INCAPACITADO

Desde el 6-I por cuadro clínico lumbalgia escapulalgia. Fue operado el 7-I- actualmente recibe paravertebrales para el dolor y la inflamación y el Dr ordena para control con el Dr F-2 en 8 días al EF se observa bien en buen estado control 15-I-87

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
C. I. B.

DEPARTAMENTO SERVICIOS DE SALUD

HOJA DE EVOLUCION

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO (o de casada)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. HISTORIA
RIVERA	CONDE	SOFANOR	F	35a	2-2838-00

HOSPITAL O CLINICA:	SERVICIO:	CAMA

Fecha	Inicie toda evolución con la fecha y termine con nombre legible
Enero 6/87.	Remisión: CE de Cirugía
6+30 pm	Nota de Remisión: Lipoma de región escapular izquierda
	Paciente de 35 años de edad
	Plan: Lipomectomía
	S: Asintomático -
	Hábitos: Cigarrillo - Bebidas: No.
	O: TA: 160/90 - P: 92 x' Peso: 70 Kgs
	T: 36.1°C.
	ORF: Bien -
	Cp: corazón rítmico - pulmones claros bien ventilados
	Abd: Bien
	Ext: Bien
	[signature]
I.7.87. 2:30 pm.	NOTA OPERATORIA.
	DIAG. PREOP.: LIPOMA DE REGION ESCAPULAR IZQUIERDA
	DIAG. POST: LIPOMA SUBYACENTE AL MUSCULO INFRAESPINOSOS IZQUIERDO
	BAJO ANESTESIA GENERAL, CON FLUOTHANE, SE PRACTICA EXTIRPACION DE LIPOMA.
	NO DRENAJES. TIEMPO DE ANESTESIA: 35'; DE CIRUGIA: 25'; SANGRADO: MINIMO.
	SALE O.K.
	CIRUJANO: DR LIBORIO PAZ.
	ANESTESIOLOGO: DR HECTOR VELASCO.
	AYUDANTE: DR ALVARO HERRERA.
	INSTRUMENTADORA: NANCY RODRIGUEZ.

Fecha	Inicie toda evolución con la fecha y termine con nombre legible
28-8-22	Excelente Evolución De altas

ORDENES MEDICAS

ECOPETROL — COMPLEJO INDUSTRIAL DE BARRANCABERMEJA
DEPARTAMENTO SERVICIOS DE SALUD

2-2838-00
No. Historia

RIVERA | CONDE SOFANOR
1er. Apellido | 2o. Apellido | Nombre

Servicio | Sala o Cuarto | Cama

Fecha

F	35a	S	C	V	UL.	MENOR
SEXO	EDAD	Estado Civil				

FECHAS	HORAS	No.	ORDENES	Nombre claro del Médico
7-1/87	11:00	0	Pent 1/1/500 cc.	A.V.
			Narcola	
I.7.87.	2:30 pm.		POP TOPERARORIO.	
		I)	RETIRAR LIQUIDOS DE SALA AL TERMINAR.	
		2)	HIELO LOCAL.	
		3)	LISALGIL 1 GRAGEA CADA 6 HORAS EN CASO DE DOLOR.	
		4)	DIETA LIQUIDA ESTA NOCHE	
			Narcola	ALVARO HERRERA
I.8.87			De alta	
				Alvaro Herrera

IMPRESO POR REPRODUCCION C.I.B.

SIRVASE NUMERAR TODAS LAS ORDENES

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

HOJA QUIRURGICA

1er APELLIDO:	2º APELLIDO (O DE CASADA):	NOMBRE:	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA:
RIVERA	CONDE	[illegible]	M	35.	2.2[illegible].00.

HOSPITAL O CLINICA:	SERVICIO:	CIUDAD:
E. C. P.	CAMA:	FECHA: 1.7.7.

CIRUJANO:	1er AYUDANTE:
DR LIBORIO PAZ	DR ALVARO HERRERA.
	2º AYUDANTE: DANCY RODRIGUEZ.

ANESTESISTA:	TIPO DE ANESTESIA:
DR HECTOR VELASCO	GENERAL, (FLUOTHANE).

DIAGNOSTICOS PRE - OPERATORIOS:	NOMBRE DE LA (S) INTERVENCION (ES) (ESPECIFICAR TECNICA USADA):
lipoma de region escapular izquierda.	LIPOMECTOMIA.

DIAGNOSTICOS POST - OPERATORIOS (HISTOLOGICOS PREFERIBLEMENTE):	TEJIDOS ENVIADOS A ANATOMIA PATOLOGICA:
LIPOMA SUBYACENTE AL MUSCULO INFRAESPINOSO [illegible]	
IZQUIERDO.	

DESCRIPCION DE LA OPERACION (EN EL MISMO ORDEN EN QUE SE REALIZO ANOTANDO HALLAZGOS OPERATORIOS Y PROCEDIMIENTOS):

1) INCISION TRANSVERSA SE SEIS CMS. SOBRE ZONA ESCAPULAR QUE COMPROMETE PIEL Y T.C.S.

2) DIVULSION DE FIBRAS DEL INFRAESPINOSO EN SU MISMO SENTIDO ; SE ENCUENTRA TEJIDO DE APARIENCIA LIPOMATOSA ;

3) DISECCION FINA Y ROMA ; EXERESIS Y ENVIO A PATOLOGIA ; HEMOSTASIA CUIDADOSA ;

4) CIERRE DEL INFRAESPINOSO Y SU FASCIA CON CROMICO 00; T.C.S CON SIMPLE 00 Y PIEL CON SURGILENE 4-0.

TIEMPO DE ANESTESIA: 35' ;DE CIRUGIA: 25' ; SANGRADO: MINIMO. LIQUIDOS: SUERO.

SALE O.K.

ALVARO HERRERA.

UNICAMENTE EL CIRUJANO SE HARA RESPONSABLE DE LOS DATOS ANTERIORES.

FORMA: MED-205

ECOPETROL

DIVISION MEDICA

ANESTESIA

RECORD ANESTESICO No. 2-2838-00

HISTORIA No. SOFANOR

1er. APELLIDO	2o. APELLIDO	NOMBRE
RIVERA	CONDE	

SERVICIO	SALA O CUARTO	CAMA

FECHA 7 - I / 82

SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL	S	C	V	UL	MENOR
f	35a						

DIAGNOSTICO PRE-OPERATORIO Lipoma Espalda

INTERVENCION Resección

DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO

CIRUJANO Dr AYUDANTES Herrera

ANESTESIOLOGO Dr Velasco ANESTESIA General

ANESTESICO Halot 2

O2

NIVEL RAQUID.

HORA

260 240 220 200 180 160 140 120 100 80 60 40 20

B.M

10 11 12 M

CONTROL

PREMEDICACION

DROGA	HORA

BUENA – REGULAR – MALA

MANTENIMIENTO:

Halothane oxigeno

X = 30'

O = 2V'

INDUCCION: Pentotal 500 Succinil col 50

POSICION: Dorsal

RIESGO ANESTESICO (1) – 2 – 3 – 4 – 5

CONDICIONES DEL PACIENTE POST-OPERATORIAS

CLAVE:

TENSION ARTERIAL V V V / A A A

PULSO ° – ° – ° – ° – °

RESPIRACIONES ° – ° – ° – ° – °

TEMPERATURA — — — — —

EL PACIENTE PARA: RECUPERACION [ ]

PIEZA [ ]

LIQUIDOS EN SALA

LIQUIDOS	CANT.
TOTAL LIQUIDOS	

Tip. Barreto Tel 45-78

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

C. I. B.

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD

HOJA DE RESUMEN FINAL

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO (o de casada)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
RIVERA	CONDE	SOFANOR	M	35a	2-2838-00

Hospital o Clinica:	E. C. P	Ciudad:	BCA
Fecha Ingreso:	I. 6. 87	Fecha Egreso:	E. 8. 87
Servicio al que Ingresa:	Cirugía	Servicio del que Sale:	Cirugía
Médico Tratante	Liborio Paz	Resumen elaborado por:	Alvaro Herrera

DESCRIPCION CLINICA

1- Motivo de Ingreso	4- Examen Físico	7- Tratamientos
2- Enfermedad Actual	5- Evolución	8- Diagnósticos
3- Antecedentes	6- Laboratorio y otros exám.	9- Recomendaciones

Pte de 35 años admitido por presentar tijoma de Region escapular izquierda. En cirugia, el 7-8-87, se le encuentra tijoma, de 7 cm de diametro, inmediatamente por debajo del musculo trapecio izquierdo; se practica extirpacion total y se envio a Patologia. Evolucion satisfactoria se da de alta y control x C.E

Tijoma benigna de la region escapular izquierda

Alvaro Herrera

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD
HOJA DE INSCRIPCION

13'878.907 CB

FECHA INSCRIPCION DIA	MES	AÑO	1er. APELLIDO	2o. APELLIDO (o de casado)	NOMBRE	No. DE HISTORIA
			RIVERA	CONDE	SOFANOR	2=2838-00

SEXO MASC.	FEM.	FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO DIA	MES	AÑO	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	CLASE	NUMERO
xx		15	MARZO	1951	BCA	SANTANDER		

PROFESION U OCUPACION	LUGAR DONDE VA A RECIBIR SERVICIO MEDICO
	CIUDAD: ~~CALLE 24 #19-35~~ BCA TEL. 224164
	FECHA: 31-03-93 Telf. Calle 19 #15-111

HOSPITALIZACION

FECHA DIA	MES	AÑO	HORA	INSTITUCION Y CIUDAD DONDE SE HOSPITALIZA: INSTITUCION	CIUDAD	SERVICIO DONDE SE HOSPITALIZA	CAMA No.
06	ENERO	86	2.40pm	E.C.P	BCA	2o. PISO	

DIAGNOSTICO DE INGRESO: LIPOMA REGION ESCAPULAR IZQ.

SALIDA

FECHA DIA	MES	AÑO	HORA	CAUSA DE SALIDA O. M.	VOLUN.	FUGA	ESTADO AL SALIR MEJORIA	MUERTE	S. C.	SERVICIO DE DONDE SALE: Quirurgica
8	E	87	74~	X						MEDICO TRATANTE: Dr Libardo Paz

DIAGNOSTICOS DEFINITIVOS	CODIGOS
LIPOMA SUBYACENTE A MUSCULO	
INFRAESPINOSO IZQUIERDA.	
8 ENE. 1987	

TRATAMIENTOS	CODIGOS
EXTIRPACION TOTAL Y ENVIO	
A PATOLOGIA	

HOSPITALIZACION

FECHA DIA	MES	AÑO	INSTITUCION Y CIUDAD DONDE SE HOSPITALIZA: INSTITUCION	CIUDAD	SERVICIO DONDE SE HOSPITALIZA	CAMA No.
20 MARZO	87	3.00pm	E.C.P	BCA	2o. PISO	

SALIDA

FECHA DIA	MES	AÑO	HORA	CAUSA DE SALIDA O. M	VOLUN.	FUGA	ESTADO AL SALIR MEJORIA	MUERTE	S. C.	SERVICIO DE DONDE SALE:
27	03	87	10				>			MEDICO TRATANTE:

DIAGNOSTICOS DEFINITIVOS	CODIGOS
[illegible]	512681

TRATAMIENTOS	CODIGOS
[illegible]	

HOSPITALIZACION

FECHA				INSTITUCION Y CIUDAD DONDE SE HOSPITALIZA		SERVICIO DONDE SE HOSPITALIZA	CAMA No.
DIA	MES	AÑO	HORA	INSTITUCION	CIUDAD		
12	OCTUBRE	88	9.08 A.M.	E.C.P	BCA	2o.PISO	

SALIDA

FECHA				CAUSA DE SALIDA			ESTADO AL SALIR			
DIA	MES	AÑO	HORA	O. M.	VOLUNT	FUGA	MEJORIA	MUERTE	S. C	
12	10	88	17				X			

DIAGNOSTICOS DEFINITIVOS	CODIGOS

TRATAMIENTOS	CODIGOS

HOSPITALIZACION

FECHA				INSTITUCION Y CIUDAD DONDE SE HOSPITALIZA		SERVICIO DONDE SE HOSPITALIZA	CAMA No.
DIA	MES	AÑO	HORA	INSTITUCION	CIUDAD		
31	03	93		IDR	Bca	6to piso	

DIAGNOSTICO DE INGRESO:

SALIDA

FECHA				CAUSA DE SALIDA			ESTADO AL SALIR			
DIA	MES	AÑO	HORA	O.M.	VOLUN.	FUGA	MEJORIA	MUERTE	S.C.	SERVICIO DE DONDE SALE: Cirugia
02	04	93		X						MEDICO TRATANTE: Dumas Acevedo

DIAGNOSTICOS DEFINITIVOS	CODIGOS
Varicocele	

TRATAMIENTOS	CODIGOS
Ligadura de Vena espermatica	

HOSPITALIZACION

FECHA				INSTITUCION Y CIUDAD DONDE SE HOSPITALIZA		SERVICIO DONDE SE HOSPITALIZA	CAMA No.
DIA	MES	AÑO		INSTITUCION	CIUDAD		

SALIDA

FECHA				CAUSA DE SALIDA			ESTADO AL SALIR			
DIA	MES	AÑO	HORA	O.M.	VOLUN.	FUGA	MEJORIA	MUERTE	S.C.	SERVICIO DE DONDE SALE:
										MEDICO TRATANTE:

DIAGNOSTICOS DEFINITIVOS	CODIGOS

TRATAMIENTOS	CODIGOS

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2o. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Soforia	F	30	2-2808-00

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
14 ENE 1987	Cirugía: Viene a control de extracción de lipoma dorsal. Mx: Herida en buen estado - se ordena terminar procedimiento control/a del 19-I-87 por Patología Dr. LIBARDO PAZ R. 28403
16 ENE 1987	INCAPACITADO Desde el 6-I-87 - operada de lipoma, bajo trx en columna. Hoy se le hizo a retirar el punto no puntero. El Dr Perea ordenó suturadas del brazo, hubo: puntero. El examen se observa herida en buen estado Cdx: Control - 19-I-87 Dr. William Pinzón REG. 28027
19 ENE 1987	INCAPACITADO Desde el 6 - por cirugía de lipoma - no reincorporar trx. Refiere que todavía le duele al movimiento. Al EF se palpa tejidos S.C engrosados. Trabajo en pantalón Cdx: Control - 21-I-87

FECHAS	ANOTACIONES
ENE. 19..	HOSPITAL CITADE

Desde el 6-I-87 por cuenta de Lubomo
Refiere que a todo dolor en la columna
porque le tuvo que operar en la cer-
cal 6F se observa bien estado
Columna OK. Peso: 95.5
Cabeza: Profenid 100
Incapacidad hasta mañana

Dr. William Rossley
REG. 28627

12 FEB. 1987

35 años Paitería.
me = Pte relata que en esta días q' estuvo
hospitalizado, le dio un dolor en región lumbar
para lo cual le dieron profenid 100 mg, y le
sirvió bastante; además nos cuenta que pte padece
de la vesícula y le operaron hace unos cuantos
años (2 ó 3), pero que practica deportes (futbol, softbol)

EF = pte en buenas condiciones gs, aptit
PA = 120/80.
cabeza = c/ NN.
ojos = hér.
nariz = lib.
cardiorrespiratorio = s/n.
abd = abundante panículo adiposo, no masas
ext = no edemas, hipotrofias, tinel, dolor en región
ext costal D, no edemas, engros/ de capa muscul.

Dx = S lumbar crónico
tratamiento: voltaren
cl inyectable 1 amp — ☓ 30
Voltaren cm — 1 + 1

Dr. LUIS BERNARDO CASTAÑO
2-5550

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2o. APELLIDO [D. DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivero		Sofia M.			2.283.800

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
10 MAR. 1987	Ple que presenta dolor en oído derecho, hace 3 días, después de una sopa. EF= Otos: B.C.G. Aseo: 1/20/90 P=80 Ecem: N/N Otoscopia: D: cerumen adherido del conducto auditivo ext. Otros: I= N acepda. Las orejas, cerumen pabellón N. Cond. A/ DS= Otitis ext. D. Rp. ungüento #16. Facultativo Vlos. DRA. NANCY T. VELEZ C.
	FISIATRIA Dalgia hace 10 días Zumbido hay inflamación dolor al roce pretector auditivo, a la otoscopia hay cera obstrucción en todo y bordes de CAE der. no hay evidencia de secreción. Refiere q. al juego de softbol a al pitar y tejer escalofrío, desarrollo dolor lumbar, actual los ocho tolerable cuando se mueve (encontrado) Agrega q. desde hace 5 días presenta dolor en rodilla derecha acompañado de ... Hiperemia

FECHAS	ANOTACIONES
	después de los riegos, siempre duele fue tratado con fisioterapia con mejoría y ganado reposo 7 meses pero al reincorporarse actividades se vuelve a lastimar se explora rodilla no se encuentra signos meniscales positivos para el lateral derecho. Plan: Profenid 1 3 / 4 1 5 H Orient en / mes Valoración x Ortopedia Gestione
19 MAR 1987	TRAUMATOLOGIA 35 A. Dolor de Rodilla Derecha Crónico: Tendinitis Rotuliana HERMANOS REPO 5a 2-8-70
	MEDICINA INDUSTRIAL INGRESO HOSPITALARIO HOSPITALIZADO DESDE: 20 III 87 HASTA: 22 III 87 DIAGNOSTICO: ~~Ruptura Menisco Externo~~ Rodilla Derecha ENTIDAD RENUNCIADA: ___ SI ___ NO REINTEGRO: Cali 2 Abril 1987

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

C. I. B.

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD

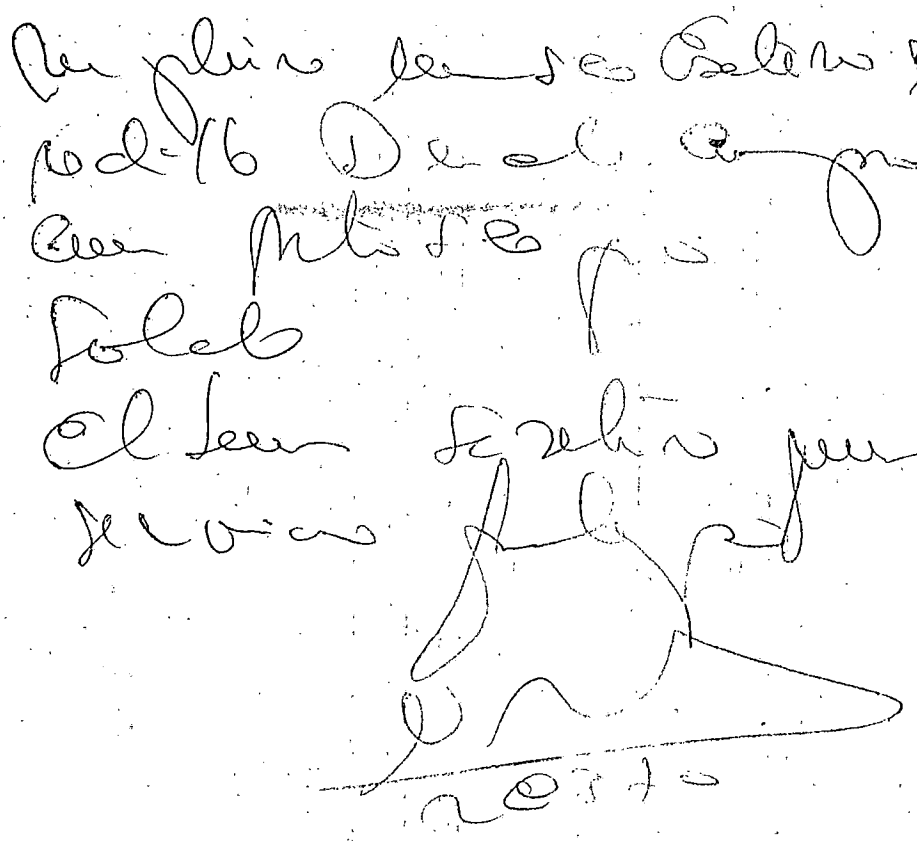
HOJA DE RESUMEN FINAL

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO (o de casada)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
RIVERA	CONDE	SOFANOR	M	35a	2=2838-00

Hospital o Clinica: 02	Ciudad: 03
Fecha Ingreso: 20.03.87	Fecha Egreso: 27.03.87
Servicio al que Ingresa:	Servicio del que Sale:
Médico Tratante	Resumen elaborado por:

DESCRIPCION CLINICA

1- Motivo de Ingreso	4- Examen Físico	7- Tratamientos
2- Enfermedad Actual	5- Evolución	8- Diagnósticos
3- Antecedentes	6- Laboratorio y otros exám.	9- Recomendaciones



EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
C. I. B.
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD
ANOTACIONES DE ENFERMERIA

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. HISTORIA
Rivera	Conde	Sofanor	♂	35	2-25 78 00
SERVICIO: Quirúrgicos		CAMA 210	FECHA DE HOSPITALIZACION Marzo 20/87		

FECHA	HORA	NOTAS	NOMBRE DE LA ENFERMERA
Marzo 20/87	3½ pm	Ingresa pte caminando aparentemente tranquilo, en compañía de la secretaria. Se hospitaliza para artroscopia mañana. Trae HC antigua. SV: TEMP 36,5 P 76x. R 20x T 140/80	Omaira
		pte pasa bien la tarde. acepta y tolera la dieta Se rasura para cirugía	Oliveros
			Gabriela
		21-III/87	
	10.6 am.	Persiste todo lo anterior	Aje.
	8:AM	DAD S/ [illegible]	[illegible]
	11:15	Se baja pte a cirugía con F.EV y HC SV FC: 84 R: 18 T.A 13/7.	Gabriela
	1:30pm	Llega pte de cirugía despierto con vendaje elástico en M.I Derecho. T.A = 130/80 P-72 x'.	Yolanda.
	7a 10 pm.	El señor pasó buena tarde, se alimentó bien una arepa dolce	Rosa
		III - 22/87.	
	10-6AM.	Pasó buena noche, duerme toda especial.	
III-22/87.	6-2pm:	pte pasó buena mañana. Se bañó en ducha. no Curación. Recibió visita. hizo deposición.	[illegible]

Imp. tequendama.

FORMA MED-611

FECHA	HORA	NOTAS	NOMBRE DE LA ENFERMERA
III-22-87	2-10	Pasó buena tarde. No acusó dolor. Eliminó varias veces. Recibió bien la dieta. Deambuló en silla de ruedas. Hizo 2 Deposiciones	Omaira
		III-23/87	
	10-6AM.	Paso: Buena. Hoche. duino lo mismo. Buena estera!	Yolanda
	6-2pm	Pte deambuló en silla de ruedas. con MS. afectados. No se hizo curación. Acepta y tolero dietas	Yolanda.
2pm 10pm		pte pasa la tarde en deambulación. Tolera la dieta ordenada	
		III-24/87.	
	10-6AM.	Paso: Buena. Hoche. duino lo mismo. Buena estera!	Yolanda
III-24/87	6-2	Pasó buena mañana. Se le hizo curación. Deambuló en silla de ruedas. Recibió bien la dieta. Eliminó varias veces.	Omaira.
III-24/87	2-10pm:	Pte pasó buena Tarde. Deambuló en Silla de Ruedas. Vendaje se observa bien. Recibió dieta. Eliminó	Benito.
		III - 25 - 87	
	10-6	Pasó buena noche durmió no presento nada anormal.	L. G
	6-2	Pasó Tranquila y Consciente se baño en la ducha.	
	2-10pm	Pte deambuló con muletas. No se observa enyesado. No dolor. Acepta y tolero dieta.	Yolanda

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

C. I. B.

DEPARTAMENTO SERVICIOS DE SALUD

HOJA QUIRURGICA

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO (o de casada)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
RUEDA		Esteban	M	25	2283800

Hospital o Clinica: Ecopetrol.	Servicio: Ortopedia Cama: 240	Ciudad Kra Fecha: 21-AGOSTO
Cirujano: Dr. Pablo Restrepo Arango.	1er. Ayudante: Edgar Duque	
	2do. Ayudante	
Anestesista: Dr Duque.	Tipo de Anestesia: General	

Diagnósticos Pre-Operatorios:	Nombre de la (s) intervención (es) (Especificar Técnica Usada)
Rodilla dolorosa	Artroscopia Diagnostica meniscectomia

Diagnósticos Post - Operatorios (Histologicos Preferiblemente)	Tejidos enviados a Anatomía Patológica:
Ruptura menisco Externo Rodilla derecha	

Descripción de la operación (en el mismo orden en que se realizo anotando hallazgos operatorios y procedimientos)

Paso cirujana principal cirujano y ayudante salas de Artroscopia.

1. Ruptura menisco Externo
2. Exploracion cavidad articular Externa.
3. Resección menisco Externo.
4. Sutura con catgut cromado de sinovial
5. Vicryl cierre del segmento articular interno: puntos separados
6. Dren normal

Unicamente el Cirujano se hara responsable de los datos anteriores.

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

ECOPETROL

C. I. B.

DEPARTAMENTO SERVICIOS DE SALUD

HOJA DE EVOLUCION

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO (o de casada)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. HISTORIA
RIVERA	CONDE	SOFANOR	M	35a	22838-00

HOSPITAL O CLINICA:	SERVICIO:	CAMA

Fecha	Inicie toda evolución con la fecha y termine con nombre legible
21 MAR 84	OPERATORIO/ Bajo anestesia general se hace endoscopia medulla derecha lacerada presenta lesion proliferativa. Externo. Se hace incision y se extirpa el mismo completamente Secuela y plan: Mediastinoscopia Externo.
24-03-84	
25-03-84	

Fecha	Inicie toda evolución con la fecha y termine con nombre legible
26.03.87	Nueva Toledo 2837
27.03.87	Toledo 2837

ECOPETROL

DIVISION MEDICA

ANESTESIA

2-2838-00

RECORD ANESTESICO No. | HISTORIA No.

RIVERA | CONDE | SOFANOR

1er. APELLIDO | 2o. APELLIDO | NOMBRE

SERVICIO | SALA O CUARTO | CAMA

FECHA Marzo 21/87.

		S	C	V	UL	MENOR
M	35a					
SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL				

DIAGNOSTICO PRE-OPERATORIO Lesión Meniscal Externa Rodilla derecha?

INTERVENCION ARTROSCOPIA seguida de MENISCECTOMIA Externa.

DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO

CIRUJANO Pablo Arango AYUDANTES H. Restrepo

ANESTESIOLOGO Alpiri. ANESTESIA general

ANESTESICO: O2 / ISORANE

NIVEL RAQUID.

HORA: 11:15 — 30' — 45' — 12:00 — 15' — 30' — 45' — 13:00

260 240 220 200 180 160 140 120 100 80 60 40 20

Tiempo determinante: Max 1 1/2 HRS

CONTROL: DADS — Ringer

PREMEDICACION

DROGA	HORA
Atropina 0.6 mg	
Cefuroxima 400 Mlcgs	
DBP 2.5 mgs	
E.V	

BUENA - REGULAR - MALA

MANTENIMIENTO:

O2 + I. SORANE

I.O. 7.0 Neumotaponado. Ventilación Asistida. Circuito semicerrado

INDUCCION: [DTC 4.5 mg + TPS 37.5 mg + Despolarizante 100 mg.]

POSICION: Supino RIESGO ANESTESICO 1 - 2 - 3 - 4 - 5

CONDICIONES DEL PACIENTE POST-OPERATORIAS

CLAVE:

TENSION ARTERIAL V V V / Λ Λ Λ

PULSO o - o - o - o

RESPIRACIONES o - o - o - o

TEMPERATURA — — — —

EL PACIENTE PARA: RECUPERACION

PIEZA []

LIQUIDOS EN SALA

LIQUIDOS	CANT.
DADS	500
Ringer	1000
TOTAL LIQUIDOS	1500

Tip. Barreto Tel 45-78

PRE-OPERATORIO

APARATO RESPIRATORIO:

APARATO CIRCULATORIO:

APARATO DIGESTIVO:

APARATO GENITO-URINARIO:

SISTEMA NERVIOSO:

ENFERMEDADES METABOLICAS,

LABORATORIO:

OBSERVACIONES: Presenta Broncos-
pasmo moderado durante
el período transanestésico,
que cedió con Aminofi-
lina 240 mg y ventilación
en intubación por el
resto del procedimiento.

POST-OPERATORIO

DE ALTA :

ANESTESIOLOGO

ECOPETROL — COMPLEJO INDUSTRIAL DE BARRANCABERMEJA
DEPARTAMENTO SERVICIOS DE SALUD

ORDENES MEDICAS

2-2838-00

No. Historia

RIVERA CONDE SOFANOR

1er. Apellido | 2o. Apellido | Nombre

Servicio | Sala o Cuarto | Cama

Fecha

F	35a	S	C	V	UL	MENOR
SEXO	EDAD	Estado Civil				

FECHAS	HORAS	No.	OPERATORIO ORDENES	Nombre claro del Médico
21-mar-84		(1)	Control Lesiones vitales	
		(2)	Dieta hipocalórica. Sitio para dieta normal	
		(3)	Hgtal amp. Cama IV c/ 8 horas precaución.	
		(4)	Venoclisis. Ringer lactato IV c/ 8 horas.	
		(5)	Suspender venoclisis al terminar líquidos	
		(6)	Reposo relativo	
		(7)	Informar cambios	
			M. Chamanan - MP 21.69	
22-03		(8)		
			M. Chamanan - MP 22.69	
			MD	
24-03-84		1)	Suspender Dieta hipocalórica	
		2)	Dieta libre	
		3)	Suspender Ringer lactato	
		4)	Suspender Venoclisis	
		5)	Retirar Drenaje	

IMPRESO POR REPRODUCCION C.I.B

SIRVASE NUMERAR TODAS LAS ORDENES

FECHAS	HORAS	No.	ORDENES	Nombre claro del Médico
25-03-87			Vena c/500 cc Solución c/6 hrs 1. Solución c/8 hrs 2) Pilocarpina c/8 hrs c/ Dieta normal Suspendido resto	
26-03-87			Igual suspendido resto	
27-03-87			Igual resto	

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

ECOPETROL

C. I. B.

DEPARTAMENTO SERVICIOS DE SALUD

HOJA DE EVOLUCION

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO (o de casada)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. HISTORIA
RIVERA	CONDE	SOFANOR	M	35a	2-2838-00

HOSPITAL O CLINICA:	SERVICIO:	CAMA

Fecha	Inicie toda evolución con la fecha y termine con nombre legible
22-03-87	

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

C. I. B.

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD

ANOTACIONES DE ENFERMERIA

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. HISTORIA
RIVERA	CONDE	SOFANOR	M.	35a	2-29018-00
SERVICIO: Quirurgicas		CAMA 210	FECHA DE HOSPITALIZACION		

FECHA	HORA	NOTAS	NOMBRE DE LA ENFERMERA
		III-26/87	
	10A6a	Pasó Suma noche clusmero no presento nada anormal Elemino 3 veces.	Lic
	6-2pm	Pasó buena mañana acepto bien la dieta. Se moviliza en muletas.	Dor.
	2-10pm	Pte deambuló por el servicio en muletas. no tiene vendaje. Herida en proceso de cicatrización. Acepto dieta III-29-87	Polanco
	10-6	DURANTE LA NOCHE. DURMIO BIEN. AFEBRIL. ELIMINO ESPONTANEO. NO DEPOSICIÓN. SE OBSERVA calmado.	OCAMPO M.C-2

Imp. Tequendama.

FORMA MED-611

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2O. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Salvador			2-2838.00

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termina con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
E 1 ABR 1987	INCAPACITADO Desde el 20-III por rotura de menisco - operado Refiere que se le obvió un poco la rodilla. El pasivo bien pero la fisioterapia el cual se obtiene pedalle a bien adelante. Cdtr: Cartel - 9-IV-87 Dr. William O. Cartier S. REG. 28027
9 ABR 1987	INCAPACITADO + Bien. + Molestia en pantorrilla. + Operado el 21. III. 87. Incisión Antiguo interno derecho. + Buena evolución. En fisio Terapia. + Se habla con V. Nicholson y. Hay buena respuesta a la rehabilitación. + Cartel IV. 15. 87. LUIS FERNANDO OSPINA GARCES R-8378
15 ABR 1987	INCAPACITADO + Buena evolución. + Reintegro IV. 20. 87. LUIS FERNANDO OSPINA GARCES R-8378

REPRODUCCION CIB

FORMA: AMED 210

FECHAS	ANOTACIONES
30 ABR 1957	
	37 años. Paisana Pte refiere q' viene a control de la cirugía de la semana pasada en este momento viene sin molestias con limitación para ciertos ejercicios, recibe fisioterapia con limitación Examen Pte en buenas condiciones generales, aspecto tranquilo PA = 120/80. cabeza = s/p ORL = s/p cardiopulm = s/p. abd = s/p ext = cicatriz quirúrgica D, con signos adecuados de la cirugía, buena movilidad. Dx = sinovitis postqx. Tx Febrone 200 — #30 Sosil — #2 DR. LUIS BERNARDO 2-8330
	FISIATRIA Paciente con fractura de cúbito y tercio proximal de radio con compromiso a nivel distal de articulación con buen alineamiento posterior y RX reciente con buen alineamiento L-I-Si. No presenta en la actualidad limitación a la movilidad de la articulación DR. PABLO TORRES K. 2-8397

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2O. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Soraya		36	2-2838-00

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
10 MAY 1987	JUNTA MEDICA
10 MAY 1987	Se autoriza cirsia a Bucaramanga practica de TAC en HURGU Latone Ltda 28351
3 JUN 1987	Hoja de Boga Viaja ayer a Bucaramanga el 2-VI fecha de regreso el 2-VI, a TAC. No se pudo tomar - se devolvió el exposto Regresa al trabajo.
10 JUN 1987	Remitida a Bogotá para TAC de columna lumbar pues en Bga el equipo está dañado
12 JUN. 1987	Hoja de Bogotá Viaja a Bogotá el 12-VII a toma de TAC fecha de regreso 19-VII-87. - 8 días incapacitado fue les Radiografías - El dx es de una relajación del anillo discal L5S1 - Hallazgo de tipo cultural. Regresa al trabajo hoy Medico D. Latone

FECHAS	ANOTACIONES
	3er PSIQUIATRIA
	Manifiesta persistencia del dolor lumbar irradiante, en región lumbosacra q. irradia a MII. hasta planta del pie (dedo gordo) acentúa con extensión de columna y giro. El paciente solicita ser enviado a Bogotá para ser visto por los especialistas q. han valorado y, ofrecido a sus familiares "dice q. si esperamos q. este más grave para enviarlo" De otra parte el paciente no refiere de peso, actualmente en 96 Kg con abundante panículo adiposo, no hace los ejercicios indicados para su columna ya q. hace suficiente ejercicio en trabajo y deporte. La TAC no es concluyente expresa compromiso de relajación de anillo discal L5-S1, obliteración discreta de espacio peridural a la derecha, sin q. nos hable de franca hernia como para tomar una determinación radical de definir quirúrgicamente. Los Rx evidencian defecto mecánico de lordosis lumbar L5 acentuada. Comentario: Paso muy posiblemente quirúrgico a largo plazo, si el pte no modifica los factores agravantes. En este momento no lo es. Además el pte considera q. la fisioterapia aquí está mal hecha y no sirve. Pendiente nueva exploración

30 Folio 144

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

HOJA DE REMISION

1er. APELLIDO	2o. APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
RIVERA	CONDE	SOFANOR	M	35	2-2838-00

CIUDAD DONDE RESIDE: BARRANCABERMEJA — FECHA: MAYO 23/87

☐ DIAGNOSTICO ☒ OPINION ☐ TRATAMIENTO ☐ CONTROL

DE: DR. FABIO LA TORRE — CIUDAD: BARRANCABERMEJA

A: DR. SIDIRAC — CIUDAD: BOGOTA

RESUMEN CLINICO

CITA: 13 JUL 1987 SIRVASE RESUMIR LOS MOTIVOS DE SU CONSULTA Y LA HISTORIA GENERAL

Paciente de 35 años de edad, que persiste con sintomatología dolorosa lumbar con irradiación a M.I.D. hay parestesias en región distal.

Las radiografías revelan pinzamiento posterior en L5 S1.

Se remite para T.A.C. de columna lumbosacra.

FAVOR ENTREGAR EL INFORME AL PACIENTE

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1er APELLIDO	2° APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Pereira		Sofia			C-2878-03

COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON EL NOMBRE LEGIBLE Y REGISTRO

FECHAS	ANOTACIONES
30 JUL. 1987	CONSULTA DE ESPECIALIDAD
	86a, 8 20
	MC: Dolor lumbar nueva/ desde ayer dispues de trabajo pesado q se irradia a MID.
	DP: Sindrome Doloroso lumbar. Cronico (HNPulposo?)
	EF: BCG- Coreo Obeso TAV. 130/90 FC: 80/m ORL: en CP: en Abd: Grau pend a/o adiposo C-lumbar dolor a la peso per asesos lumbar, Lasegue a 30° bilat.
	IDX S. Doloroso lumbar
	C: - Voltaren c/12h - INCAPx HOY - M-I desde mañana
31 JUL. 1987	INCAPACITADO
	DESDE EL 30-JUL-87 POR SIND. DOLOROSO LUMBAR.
	EL DOLOR ES PRINCIPALMENTE CON LOS CAMBIOS DE POSICION
	HAY LEVE LIMITACION A LA FLEXION DEL TRONCO.
	DX SINDROME DOLOROSO LUMBAR.
	CONTROL 4-AGO-87
4 AGO. 1987	INCAPACITADO
	DESDE EL 30-JUL-87 POR SIND. DOLOROSO LUMBAR
	NO HAY MEJORIA. DICE QUE LA SINTOMATOLOGIA PERSISTE.

CARVAJAL S.A.

FECHAS	ANOTACIONES
	Quirúrgico 1 de Febrero del marco
	D. Fray. Urbano
	Epicrisis
	Llamada para cita Fisiatría
	Fonendo Rod. 1 c/6 M.s.
	Lorenzo 1 c/8 M.s.
	Control VIH -6- 87
- 5 ABR 1987	**FISIATRIA**

Persiste sintomatología dolorosa en región lumbar 7ª con irradiación a MID hasta talón con parestesias fue agravado posterior a levantar objeto pesado en su trabajo lo cual ha requerido incapacidad hasta el momento actual con pobre respuesta a TRD instituidos

Se re-explora se encuentra dolor en cambios de decubito a posición pedente dolor con paso alterno MID (dolor en unión lumbosacra) no hay espasmo paravertebral no hay alteración en reflejos ni en sensibilidad ni en fza muscular. Lasegue + con dolor lumbar (no ciática) la flexión de col. cervical acentúa dolor. Cuantiene obesidad con abundante panículo adiposo.

Los Rx muestran ligera disminución de espacio L5-S1 en cuna posterior por formación exofítica

Se han practicado 3 estudios de EKG y todos han sido negativos

TAC de columna con cambios en disco L5-S1 de relajación del anillo y discreta obliteración de espacio peridural

Sigue.

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2O. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Sofanor	M	36	2-28 SP 10

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
	Sigue FISIATRIA En vista de evolución tan tórpida con manifestación de dolor persistente por parte del paciente, lo única q. resta por estudiar es mediante mielografía para lo cual se requiere el concurso de Neurocirujano. Plan: Valoración x Neurocirujano en Bmanga ante posibilidad de efectuar mielografía. SS Junta Médica. Lectore.
6 AGO. 1987	INCAPACITADO DESDE EL 30 JUL-87 POR ESPONDILOSIS LUMBAR. PENDIENTE CITA EN J. MEDICA PARA VALORACION POR NEUROCIRUGIA. I.D. ESPONDILOSIS. CONTROL: 12-AG-87
12 AGO. 1987	INCAPACITADO DESDE EL 30-JUL-87 POR ESPONDILOSIS LUMBAR. PENDIENTE J. MEDICA. I.D. ESPONDILOSIS SIGUE CON DOLOR Y PARESTESIAS CONTROL 21-AGO-87

REPRODUCCION CIB

FORMA: MED 210

FECHAS	ANOTACIONES
21 AGO. 1987	INCAPACITADO DESDE EL 30-JUL-87 POR S. DOLOROSO LUMBAR NO HAY MEJORIA SEGUN EL PACIENTE AUN QUE EL DOLOR CONTINUA QUIERE QUE LOS NEUROCIRUGOS LE ESTUDIEN ALGO. TIENE PENDIENTE CONSULTA MEDICA CONTROL 25-AGO-87
24 AGO. 1987	JUNTA MEDICA Se autoriza valoración en Neurocirugía con Dr. Carlos CHACÓN.
25 AGO. 1987	INCAPACITADO DESDE EL 30 JUL-87 POR S. DOLOROSO LUMBAR. HOY REFIERE QUE PERSISTE DOLOR EN MID. SE LE FUE APROBADA CITA EN BALMORAL CON NEUROCIRUJANO -DO. LUMBALGIA EN ESTUDIO- CONTROL UM-31-87
31 AGO. 1987	Dolor a nivel de L5-S1 irradiado a MII. Refiere haber disminuido + Fuerza muscular S/S Hipoestesia de predominio L5-S1 II Consulta Neurocirugía Tiene cita el 8 de Sept. Sept-04-87 Dr. ALVARO GONZALEZ Registro 2 9518 88

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

ECOPETROL

CONSULTA EXTERNA

1ER APELLIDO	2° APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Leonor	M	36	22-83 P M

COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON EL NOMBRE LEGIBLE Y REGISTRO

FECHAS	ANOTACIONES
4 AGO 1987	CONTROL PERIODICO
4 SET. 1987	INCAPACITADO T.A.C.: Angel CS-S1 a derecha comienzo de depresión del nivel basal CS-S1, talla 30 de tipo central cuya para más detalles a la derecha. Esto causa determinación directa del espacio periodontal a la derecha. Hay comunicación pero dolor leve a presión a los MM ZZ hasta la periferia. Dx: Relajación nivel basal CS-S1 Central, cuando se para la. Rebaja # 30 Dr. ALVARO GONZALEZ Registro 2 9510 00
IX-87	Viaje a Bogotá
14 SET. 1987	INCAPACITADO Fue valorada por el Dr. en Cartagena Neurocirugia se hizo remisión que no Valorada por Endocrino. Se Termina Rx de columna lumbar: pequeños osteofitos en el margen de L1 Estudio Sept 8 a Sept 14 - de 1.984 Dx: Relajación nivel basal CS-S1 Otra Endocrino Control Sept-27-87 Dr. ALVARO GONZALEZ Registro 2 9510 00

FORMA: MED. 010

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

ECOPETROL

CONSULTA EXTERNA

1ER APELLIDO	2° APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Soffanor	M	36	283800

COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON EL NOMBRE LEGIBLE Y REGISTRO

FECHAS	ANOTACIONES
21 SET. 1987	INCAPACITADO Continúa igual. Dolor lumbar irradiado a MMII Hipoestesia. CS VIEP Tercer retiro Sx Reflejos + cubre peso Cree se agrava EDM Relaciona cuello Qx Control 28-9-87 Persiste # 2016 Dr. ALVARO GONZALEZ Registro 2 9510 09
28 SET. 1987	INCAPACITADO Se cita con Dr. Fabio Latorre quien cree que se negaría del concepto de esta Remisión por lo cual se remite a Medellín Remisión Dr. Latorre
8 OCT 1987	No asistió Latorre
27 NOV 1987	INCAPACITADO Continúa Hernia Discal L5-S1 Continúa con dolor lumbar irradiado a ambas MMII. Tiene pendiente Orden para Fisiatra / ERP Trabajo XI-30-87 Continuado pero Fisiatra Vía Dr. ALVARO GONZALEZ Registro 2 9510 09

FECHAS	ANOTACIONES
17 SET. 1987	Rebeca visto de nuevo por Dr. Lo Frio 10 Beca
28 SET. 1987	No asistió Lobone
28 SET. 1987	Paciente de Hta Esclerosis Lpar Dolor persistente en abdomen Cuadro similar a HAPT Esta Fiebre Bacteriol abdomen S/P Dr. ALVARO GONZALEZ Registro # 7610 09
- 5 OCT. 1987	Dolor lumbar se mantiene al mismo, después de este examen Será trasladado nuevamente a la sala. Dr. M Hernán Abad Bacteriol Octubre - 1987 Dr. ALVARO GONZALEZ Registro # 7610 09
14 OCT. 1987	Cuadro clínico igual Dolor lumbar irradiado a MMII con bra inferior derecha Resto el Físico Dr. M Hernán Abad Bacteriol 14-10-87 Dr. ALVARO GONZALEZ Registro # 7610 09

ECOPETROL
EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER APELLIDO	2° APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Stefano	M	36	2-22-32-11

COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON EL NOMBRE LEGIBLE Y REGISTRO

FECHAS	ANOTACIONES
13-X-87	Resumen H. Clínica Masculino de 36 años Ocupación Pailero Antiod sin importancia EA: Paciente lleva 6 días con dolor lumbar irradiado a MsIs sin causa de trauma aparente, dolor punzante que se acentúa con actividad física como al pujar escalera o inicio de bipedestación y posturales en flexión, disminuye el dolor se acentúa con maniobra de Valsalva y al toser o estornudar. Se han practicado 3 electromiografías y un estudio tomográfico de columna lumbosacra sin evidencia de compromiso neurológico EF: Obeso 97 Kg. marcha independiente normal puntas talones, pulsos, cuadriceps libres, columna dolor en región lumbosacra hay hiperlordosis, abdomen globoso abundante panículo adiposo. MsIs funcionalidad sin daño neurológico Rx evidencia de Espondilolisis de L5 con tendencia a Espondilolistesis Dx. Síndrome doloroso lumbar crónico Obesidad II Defecto postural y anormalidad Comentario: Paciente de difícil manejo por su larga historia de dolor y poca o ninguna mejoría

FORMA: MED. 010

FECHAS	ANOTACIONES
	el control de pesos y medidas de factores protegidos agravantes. Por vía de su largo recorrido y traumatismos por Ortopedistas, Fisiatra Neurocirujanos es preciso definir conducta a seguir. Agradecemos su valoración y realizar el cualquier estudio complementario para confirmar o descartar en forma contundente ~~este~~ el compromiso de alguna estructura nerviosa.
	De solicita la máxima reserva en la información dada al paciente.
	Cordialmente
14 OCT. 1987	(si usted lo considera necesario)
	INCAPACITADO
X 17.11	Viaje a Medellín
17 NOV 1987	Reg. de Medellín
	Paciente 2 de Mantenimiento (10 años)
	Incapacitado desde julio-30-87 por
	Dolor lumbar
	Estuvo en Medellín desde el 18 de
	Octubre hasta el 13 de Noviembre
	Lo atendió el Dr. Humberto Uribe
	psicólogo Neurocirujano. Le dejo
	que tenía Hernia Discal L5 S1
	y mandó a operar pero
	Febrero del año entrante.
	Le practicaron mielografía y la Tomografía
	Diagnóstico
	Hernia Disco L5-S1
	Control: XI-27-87

Dr. ALVARO GONZALEZ

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

ECOPETROL

CONSULTA EXTERNA

1ER APELLIDO	2° APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
RIVERA		SOFANOR	M	36	2-2838-00

COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON EL NOMBRE LEGIBLE Y REGISTRO

FECHAS	ANOTACIONES
17 DIC. 1987	36 años.

mc = la lenta pero insensible. Trabaja en rodilla.
En Pt relata q' hace unos 3 meses viene notando q' esta especie le
nuso y pinza pero q' con los lentes
tiene ultima revisión del optometra en nov/86.
- refiere desde hace 3 dias esta q' rodilla izq pero hinchada y adolorida
fue operado de meniscos en marzo/87, es 1° vez q' se le edematiza luego
de la cirugía.
EF = pte en buenas condiciones gles, afebril, tranquilo.
TA = 120/80
peso = 96 1/2 Kg.
cardiopulm = s/lp.
abd = abundante panículo adiposo.
ext = rodilla izq ligera edematizada, no equimosis no dolor, no Hª Hunos
qx = PINE.
agudeza visual con lente OD = 20/30 sin lente = sin OD = 20/30
OI = 20/25 OI = 20/50
AO = 20/25 AO = 20/50.
fondo de qx normal.

Dx = defecto refractivo asoc.
- Presbicia
s/ Miopia o Astigmatismo
- Lorzain — ±2.
- Sulfato Mg — 1 fco
- Voltaren Inj — qx 1.

DR. LUIS [illegible]

FECHAS	ANOTACIONES

Nov: 86:

18 DIC. 1987 OPTOMITY

(A-1)

Hc: ce Dessmon y Deaum/:
V Sc O.U. V/c OD.
Hace 5 años z o 3 meses
Sop+/ Hace 5 años/
DOFT/ de Cayo en Mueda con
Asiso, y Bien Impreso unos
Dias, Hace 2 meses)
Dt/ Corse ce OD Hace 7 meses
con perdida de Vision Momentanea)
Sq (-) Ad (-) Af (Normal Ox)
Sp (Cuando Sobre, Bueno)
Ex: Rojos; Hemos:
AV OD: 20/100 OD: 20 -
Se OI: 20/40 OF. 1.50 -

AV OD: 20/30 - 175
Se OI: 20/25 - 125

Bx Bx V: y Ecuso Mono/:

21 DIC 1987 Rx: OD: + 000 = -1.25 x 90° 20/25
OI: + 025 = -025 x 90° 20/25

1.00
Paso: Bordes ... 1.00
000: Lentes

Cuesta 1 ce Cuesto: 28934

21 DIC 1987 -/Lentes y $3000 = de Monturas
Cuenta, Con Pago, Se Entrego
por Mercancia.

21 DIC. 1987

ECOPETROL — EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1er APELLIDO	2° APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivero		Salomon	M	37	2-283800

COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON EL NOMBRE LEGIBLE Y REGISTRO

FECHAS	ANOTACIONES
22 ENE 1990	36 años. Paisa me = dolor en las piernas. Hace cinco semanas hace 4 días, comenzó a trabajar, le comenzó dolor en pierna izda y luego en la D, tiene pendiente cita a Medellín donde Dr. Humberto Vélez para posible cirugía de hernia discal L5-S1 para descompresión raiz S1 D + artrosis simultanea. CF = pte en buenas condiciones gles, afebril, hidratado. PA = 130/80. peso = 96 Kgs. cabeza = normocefálica ORL = hidratado cardiopulmonar = s/p. abd = globuloso x abundante panículo adiposo, no masas, ni visceromegalias ext = no edemas, pulsabilidad conservada ROT +++ rectificación columna lumbar, dolor a la digitopresión sobre L5-S1, lasegue a 60° bilat, patrick pot bilat flexión columna lumbar 60° maniobras neurológicas con ↓ en fuerza tibial y algo sobre peroneos q' produce torpeza, sensibilidad s/p. Dx = hernia discal L5-S1. Cf. incapacidad. Ind. Mod. Dto Ms Labortil Voltaren amp — # 5. Voltaren mg — # 30 Parafon mg — #20 Relajantes — #20 ECG.

RMA: MED. 010

FECHAS	ANOTACIONES
26 ENE. 1988	Se autoriza C.ta control con Dr: Uribe Medellín.
	RECIBE EL 26-EN-88 POR DOLOR LUMBAR 2° A HERNIA DISCAL. TIENE TRATAMIENTO MEDICO, PERO AUN EL JEFE NO LE DIO ATENCION Y LO PUSO A TRABAJAR NORMAL. ESTUVO EN VACACIONES Y HABIA TENIDO SOLO DOS DIAS EN EL TRABAJO. RECIBE INCAPACIDAD Y REMITIDO A HERNIA DISCAL. ST. REMITIDO 29-EN-88 CON INCAPACIDAD PARA FIS. Y REEDUCACION OCUPACIONAL DE NO MAS DE 10 Kgs.
II-22-88	Vuelve a Medellín
26 FEB. 1988	Remite a Medellín con control con el Dr. Uribe Ll. Vuelve Incapacidad Vencida el 26 de Marzo Control con el Dr. Uribe Ll. Vuelve - FEB. 22/88
	DR. ALVARO GONZALEZ Registro 2 9510 08
18 ABR 1988	Remite a Medellín lo atendió el Dr. Hernando Uribe Mercado lo encontró con Dolor Lumbar Irradiado a Pierna Izquierda el 2 de Marzo pero Ese día no Asistió al Ortopedista Remite Epicrisis

ECOPETROL — EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1er. APELLIDO	2°. APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Sofanor	M	37	2.283.00

COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON EL NOMBRE LEGIBLE Y REGISTRO

FECHAS	ANOTACIONES
29 DIC. 1988	Hoy nota d. Dr. Juan D. Lora de que el paciente tiene cita de control con Dr Humberto Uribe en Medellin por lo tanto se autoriza dicho control
III 7 88	Viaja a Medellin
18 ABR. 1988	Llegó de cita medica Medellin
	Este paciente obtuvo el tratamiento de fisioterapia ordenado por Dr Humberto Uribe el 22-II-88, asistio a 3 sesiones y no volvió x El viaje de ultimo control no llegará por lo tanto no se autoriza un control en Medellin.
27 ABR. 1988	Se autoriza cita de control con Dr Humberto Uribe en Medellin
4-7-88	Viaja a Medellin
6 JUL. 1988	Medicina General 37 años
	Dx: Cervicalgia en Resolución de
	Recomendaciones Se da por dado el Paciente

FORMA: MED. 016

FECHAS	ANOTACIONES
19 NOV 98	Hoja cita medica Medellin lo atendió el Dr Humberto Uribe Neurocirugia para valoración del cuello Dorsal C5 - D1 pes 5 días Mayo - 8 hasta Mayo - 13/98 El Incapacidad le fue dada Trabaja para limpieza para oficina en Mayo de Medellin Incapacidad desde Feb 21-98 Trabaja Mayo - 17-98 Limpieza para oficinas

ALVARO GONZALEZ
Registro 9510 06

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

ECOPETROL

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2° APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivero		Dolores	M	37	22838-00

COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON EL NOMBRE LEGIBLE Y REGISTRO

FECHAS	ANOTACIONES
06 JUL. 1988	Viene para persiste el problema de los calculos en los pies E.F: Pie bien en Buenas Condiciones generales TA: 120/80 FC: 70x' Cabeza: c/n OR: c: Nasal C/P: MSC Buena ventilación en C C P Abdomen: Blando. No masas Mi: Inadecuado GG: Aumentada Extremidades: Se aprecia Edema a nivel de pliegue del 5° dedo de Ambos pies Resultado de ECG = Normal T.C: Tipo Poder Dr. Leo del Sol Mi zonal Plaza Fronteras Rx/Puesto DR. MARTIN ATUESTA 28504

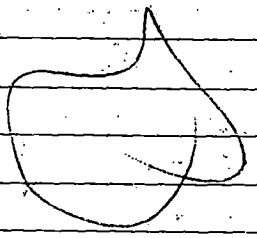
FORMAS EFICIENTES CARVAJAL S.A.

FECHAS	ANOTACIONES

Allerfol

Blo que fue atendido hace ±17 meses. Se mantuvo derecha y refiere que hace ±15 le empezaron a dar al rededor de la pierna derecha, que al principio se empuchó

Alleralgia de Rodilla



Consulta por persistencia de hongos (tiña pedis corporis) en III-881. Ha recibido tto con Canesten. Lesión Nasal seguido en forma irregular sin mejoría.

Ex físico

Peso 99.7 kg TA 130/75 FC 70lm FR 18lm. Obeso. BEG. C-P normal. Cabello muy abundante panículo adiposo no visible. Ext edema bl MMII. lesiones húmedas descamativas en pliegues interdigitales ambos pies, uñas macradas entre 4° y 5° artejos.

PDX: se inicia en tto y medidas generales.

IC Numerales

Alcalde
29824

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1er. APELLIDO	2º APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rueda		Yolanda			2-2838-00

COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON EL NOMBRE LEGIBLE Y REGISTRO

FECHAS	ANOTACIONES
agosto 11/88	
	32 años
	MC: obesidad
	Pte Manejo "No Comer Mucho"
	Peso Actual: 89 kls
	talla: 1.75
	peso deseado: 10·75 kls ⟹ 80 kls
	Se inicia dieta hipocalórica rica en fibra, baja en calorías, hipograsa, hipocolesterolemica y hiposódica. Consumo a empezar desayuno y comidas bien distribuidas en 4 veces con ingesta de interrupción.
	Alcohol (cantidad frecuencia) ninguno
	Tabaco: cigarrillo (cuando come)
	Ejercicio: piscina Sabados
	P/m: Inicio Dieta o Si: X 3 días
	peso kg/día Leer Etiqueta en caso Kcal/día y Ejercicio

FORMA: MED. 010

DEPARTAMENTO SERVICIOS DE SALUD

REPORTE DE LABORATORIO CLINICO

ECOPETROL

NOMBRE *SOFANOR RIVERA* HISTORIA No. *2-2838-00*

EDAD _____ SEXO _____ SERVICIO _____

MEDICO SOLICITANTE *NUÑEZ* CAMA No. _____

HEMATOLOGIA

HTO %	HB G%	G. ROJOS mm3	V.C.M. micras3	HCM. Picogramas	M.C.H.C. %
45	*15.0*		NORMAL:	NORMAL:	NORMAL:

LEUCOCITOS	NEUTROFILOS	LINFONCITOS	EOSINOFILOS	BASOFILOS	MONOCITOS	JUVENILES	CAYADOS
9.100	*71*	*24*	*4*		*1*		

HEMOPARASITOS

SEDIMENTACION
1/2 HORA _____
1 HORA *16*

MORFOLOGIA Y/O VARIOS

COAGULACION

	V. HALLADO	V. NORMAL
T. COAGULACION		
T. SANGRIA		
T. PROTROMBINA		
CONCENTRACION		
CONTROL		
P.T.T.		
CONTROL		

	V. HALLADO	V. NORMAL
TEST DE PROTAMINA		
FIBRINOGENO		
R. DEL COAGULO		
R. DE PLAQUETAS		
R. DE EOSINOFILOS		
R. DE RETICULOCITOS		
VARIOS		

UROANALISIS

MUESTRA _____
COLOR _____
ASPECTO _____
DENSIDAD _____
P H _____

BACTERIAS _____
LEUCOCITOS _____
PIOCITOS _____
HEMATIES _____
C. EPITELIALES _____
CRISTALES _____

CILINDROS _____

MOCO _____

	V. HALLADO	V. NORMAL
ALBUMINA		
GLUCOSA		
C. CETONICOS		
SANGRE OCULTA		
CALCIO		
A. URICO EN 24 h.		
PROTEINAS EN 24 h.		
FOSFOROS EN 24 h.		
DEPURACION DE CREATININA		
DEPURACION DE UREA		
UROBILINOGENO		

PRUEBA DE EMBARAZO _____

VARIOS

COPROANALISIS

MUESTRA: OCASIONAL [ ] SERIADA [ ] RECTAL [ ] PARASITO

CONSISTENCIA _____
COLOR _____
F. MUSCULARES _____
GRASAS NEUTRAS _____
ALMIDONES _____
LEUCOCITOS _____
HEMATIES _____
SANGRE OCULTA _____

PH _____
GLUCOSA _____
LACTOSA _____
F. BACTERIANA G (+) _____
F. BACTERIANA G (—) _____
HONGOS _____
R. LEUCOCITARIA _____

FORMA : MED — 511

Opalito Barato Tel. 24578

QUIMICA — SANGUINEA

	RESULTADO	V. NORMAL
GLICEMIA AYUNAS		
GLICEMIA POST. — P.		
N. UREICO		
CREATININA		
UREA		
AC. URICO		
COLESTEROL TOTAL		
TRIGLICERIDOS		
QUILOMICRONES VISUAL		
QUILOM REFRIGERADO		
LIPIDOS TOTALES		
PROTEINAS TOTALES		
ALBUMINAS		
GLOBULINAS		
RELACION A/G		
BILIRRUBINA DT		
BILIRRUBINA TC		
BILIRRUBINA I		
RETENCION DE BROMO		
A LOS 5 minutos		
A LOS 45 minutos		
ALCOHOL		

	RESULTADO	V. NORMAL
C.P.K.		
AMILASA		
LIPASA		
S.G.O.T.		
S.G.PT		
FOSF. ALCALINA		
FOSF. ACIDA		
FOSF. PROSTATICA		
L.D.H.		
SODIO		
POTASIO		
CLORUROS		
CALCIO		
FOSFORO		

CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA — GLICOSURIA

BASAL		
1/2 Hora		
1 Hora		
1 1/2 Hora		
2 Hora		
3 Hora		
4 Hora		

INMUNO — SEROLOGIA

R.A. — TEST		
P.C.R. — TEST		
ANTIESTREPTOLISINAS		
PROLACTINA		
TOXOPLASMA		
I. PARA CHAGAS		

SEROAGLUTINACIONES

TIFICO O

TIFICO H

PARATIFICO A

PARATIFICO B

BRUCELLAS

PROTEUS OX 19

T3

T4

T4N

TSH

V.D.R.L. CUALITATIVO

V.D.R.L. CUANTITATIVO

F.T.A. abs.

GRUPO SANGUINEO

FACTOR RH

PRUEBA DE COOMBS

MUESTRA :

CIUDAD _____ FECHA 1 AGO. 1990

LABORATORIO CLINICO

BACTERIOLOGO

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1er. APELLIDO	2o. APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRE	SEXO	EDAD	Nº DE HISTORIA
Rivera		Sofanor		37	2-2838-00

COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON EL NOMBRE LEGIBLE Y REGISTRO

FECHAS	ANOTACIONES
11 AGO. 1988	CONSULTA DE URGENCIAS 8:30 37 años S: Desde ayer malestar general, dolor [illegible] deposiciones diarreicas fétidas con moco anodic fiebre y escalofrío. Al EF: Ple ns BCS hidratado [illegible] TA: 100/80 36.7°C CIP: nl Abd: no doloroso a la palpación no masas IDx: Virosis? EDA viral? P: Imodium - Dolex Pedialyte - Fumidex SS: coproscópico - hyrame + VEC mañana hoy
12 AGO. 1988	Se autoriza cita con Dr. [illegible] Urólogo en Medellín
17 AGO. 1988	37a Paciente MC: Refiere q hace 15d jugando soft bol después de un arranque sintió gran dolor e impotencia funcional a nivel de la ingle derecha q se recrudeció hace 4d que nuevamente volvió a jugar.

FORMA MED. 010

FECHAS	ANOTACIONES

EF: BCG
Obeso P 99,2 K
Cojea por dolor en MID.
ORL: dn
CP: cn
Abd: globuloso x ↑ panículo
MID: dolor a la flexo-exten
seós - abducción - rotacion cadera.
Buenos pulsos y buenos reflejos
Dolo a la palpac ⅓ supero interno rodilla
Rx Esqueleto C y II de abdomen
Rx de cadera

C: - INCAP x Hoy
- Nutriamin
- Complejo B
- Reposo

Dra. MARIA TERESA
2-8583 VIII-18/88.

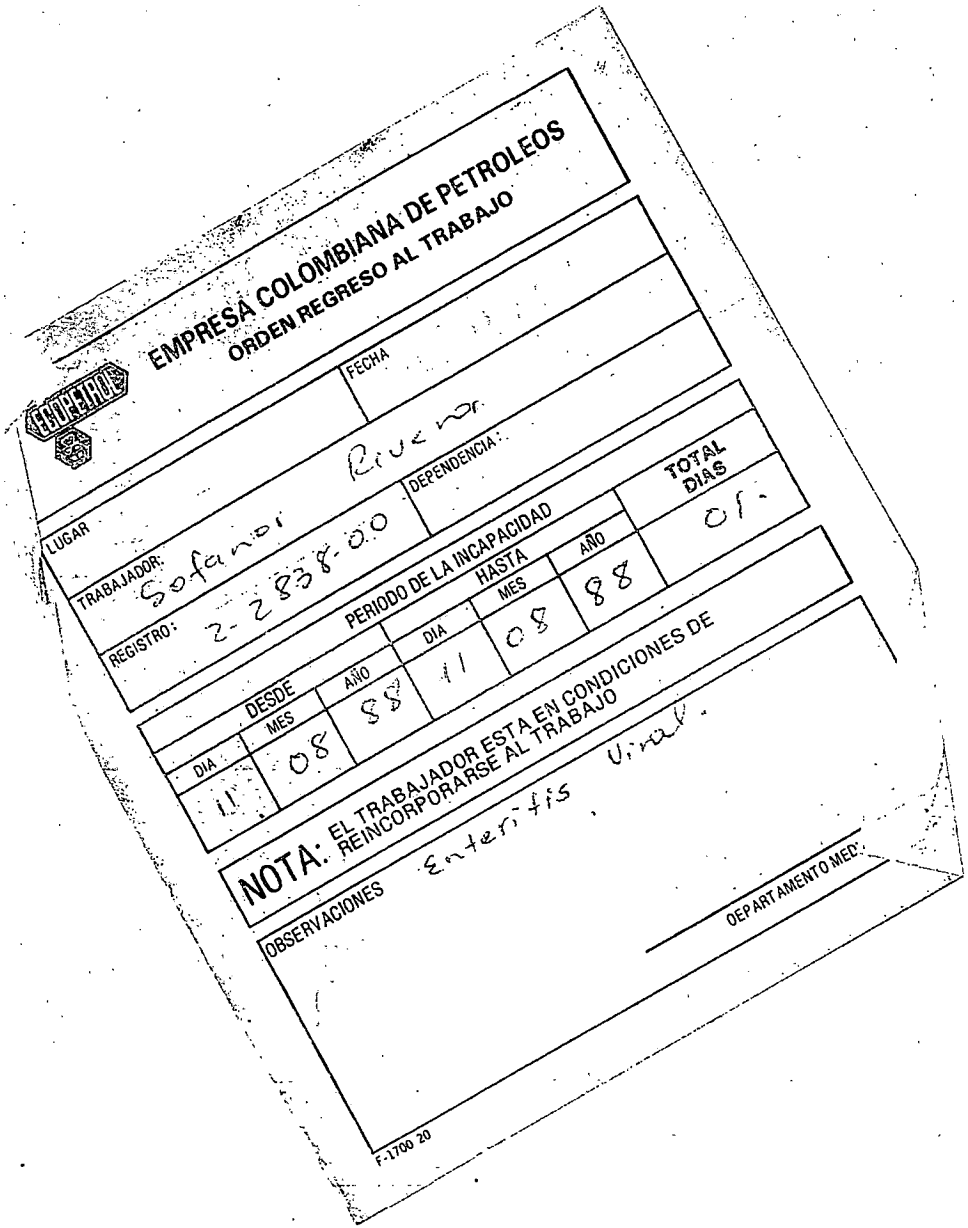
18 AGO. 1988

INCAPACITADO

Motivo: dolor muscular en
región inguinal derecha desde Hoy x 5 días
incapacitado desde Hoy
Hoy: mismo dolor pero en
incapacitante.
Es para el Z.

C/: trabajo el mismo
total incap: 5 días

Dr. GERMAN [illegible]
Z-9[illegible]



ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ORDEN REGRESO AL TRABAJO

LUGAR

FECHA

TRABAJADOR: Sofanor Rivera

REGISTRO: 2-2838-00

DEPENDENCIA:

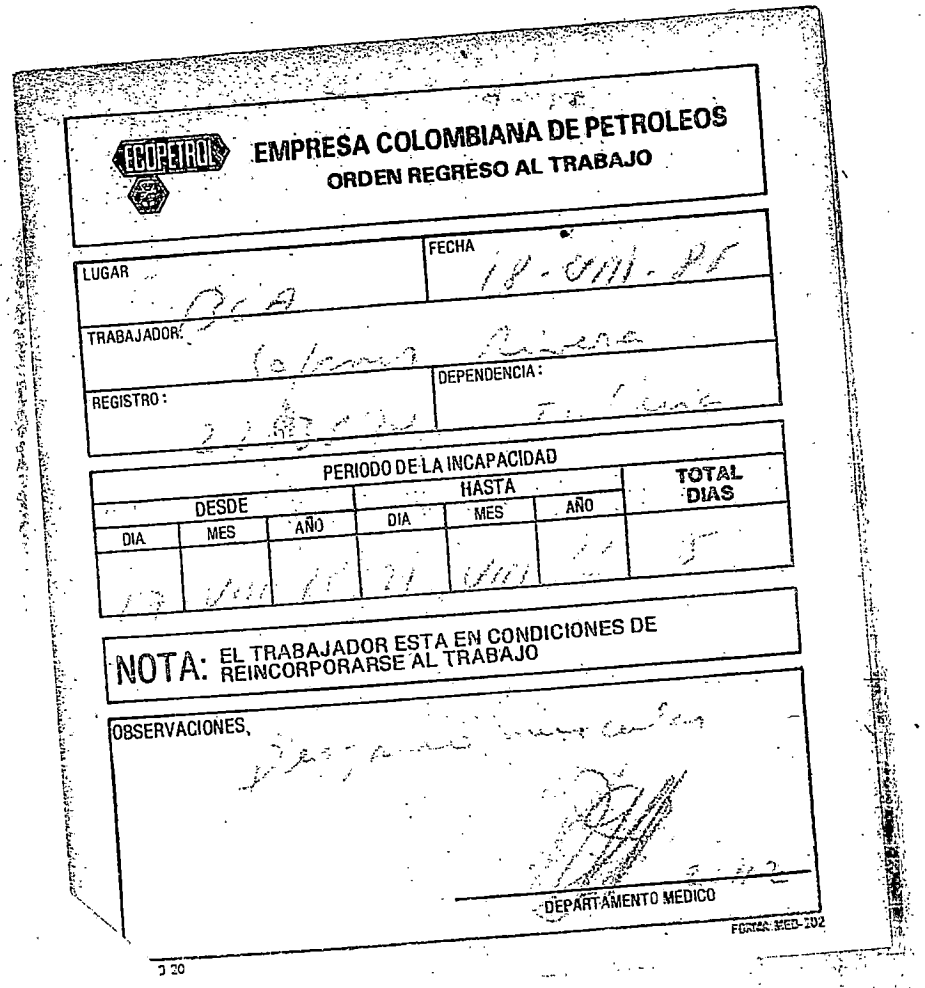
PERIODO DE LA INCAPACIDAD						TOTAL DIAS
DESDE			HASTA			
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	01
11	08	88	11	08	88	

NOTA: EL TRABAJADOR ESTA EN CONDICIONES DE REINCORPORARSE AL TRABAJO

OBSERVACIONES Enterfis Viral.

DEPARTAMENTO MED.

F-1700 20



ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ORDEN REGRESO AL TRABAJO

LUGAR Ocaña

FECHA 10-VIII-95

TRABAJADOR: Soloman Rivera

REGISTRO: 2-2838-00

DEPENDENCIA: Trauma

PERIODO DE LA INCAPACIDAD						TOTAL DIAS
DESDE			HASTA			
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	5
17	VIII	95	21	VIII	95	

NOTA: EL TRABAJADOR ESTA EN CONDICIONES DE REINCORPORARSE AL TRABAJO

OBSERVACIONES, Diagnostico Lumbalgia

DEPARTAMENTO MEDICO

FORMA MED-202

D 20

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

COPETROL

CONSULTA EXTERNA

1er. APELLIDO	2o. APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Sofanor			2-2838.00

COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON EL NOMBRE LEGIBLE Y REGISTRO

FECHAS	ANOTACIONES
4 AGO 1986	37 años P- Dolor en columna lumbar. S:- Hace 5 días presenta dolor de tipo punzante tipo picada que se irradia a región lumbar de espalda derecha y que no cumple con algunos comunes - Ant: de dolor lumbar crónico - Veces de presentar accidente - Prueba hurvia de cuello positiva a nivel de E.C.V. O:- Pres.:- 100/60 T°. 120/70 ORL: Ambos tímpanos Cp: Pares. fuerza Dism - Osteo: Dolor intenso movilidad a la derecha Abd: Abdomen blando depresible Ext: Bien Dx: Esguince cervical Plan:- Voltaren 75mg IM c/d x 20 Robaxisal Fs # 20
25 AGO 1986	CONSULTA DE URGENCIA HORA 23:30. A.C. jugando Softbol cae golpeo en el dedo pulgar derecho, le cabio la pelota EF Herida de 3 cm x 1cm de piel de plano de región metacarpo-falángica del pulgar derecho -

FORMA-MED. 010

FECHAS	ANOTACIONES
	D. Herido en pie Derecho Diagnóstico 12 Dr/ [illegible] Control U. 5. Hp. 24
29 AGO. 1988	INCAPACITADO Tuvo herido en el partido clasificatorio Jugando Softball Trabajo 1-9-88
	Dr. ALVARO GONZALEZ Registro 2 [illegible]
1 SET. 1988	
13 SET. 1988	37 años Dolor hace 1d, malestar general, dolores extremosos, múltiples, sensación de calofrío, fiebre, rinorrea mucosa, tos seca Ex Físico Peso 98.7 Kg TA 120/80 FC 72 l/m FR 6/m Voz nrml. Rinorrea serosa. Orofaringe enrojecida hiperémica no placas. Otoscopia normal. C. Pnormal. Abd 4 puntos adipso. no masas Ext normal Dx 1. Virosis Respiratoria alta 2. Obesidad Tto sintomático. Med 0-10 c Med indicadas
14 SET. 1988	INCAPACITADO + Se adjuntan hospitalizaciones. + Control IX. 16. 88.

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER APELLIDO	2° APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Eofanor		37	2838 00

COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON EL NOMBRE LEGIBLE Y REGISTRO

FECHAS	ANOTACIONES
16 SET. 1988	INCAPACITADO + Bursitis trocanterica + Tendinitis M. iz. 19.25
	Septiembre 19/88 Viene a Qué Dr.
28 SET. 1988	37 a, oficio de mecánico radicado loc. hace 1 año. - ahora el practica softball pero esto le duele poco la rodilla. - ademas obesidad 97½ k x 1.82 TA 130/80 t. I.D. artralgia Rp 1- Reposo - No completo 2 - Ibuprofeno 3 - Miflonide 20/1-1 4 - Fisioterapia (tres veces) V/D 28-29

MED. 010

FECHAS	ANOTACIONES
K-3-88	Viaja a Medellín
	Regresa de Medellín en control con Neurocirujano
	Ref Emcp: 6 días (A Sintomáticos)
	Dr. GERMAN VASQUEZ
	37 años U.C. Ha consultado mes de dengue en el [illegible]ría de Acevedo. Refiere dolor holo-fall hace 2 días si por lo cual fue enviada en ambulancia de [illegible]ca, la cual fue opuesta (Vómitos) en [illegible]/87. Cefalea dolor e inflamación, al examen: leve aumento de volumen y mucho dolor en cara interna. Dx: Fiebre dengue ? Sin diagnostico ??? Rp Reposo. Verdaga, Naplamin 3 x día # 15 Suspende todos los antiinflamatorios Dr. Carlos Granobilla L. 2-8476

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2O. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rueda		Defaulti	M	37	5-2838

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
1 OCT 1988	INCAPACITADO Labora Como Pilero. Cortul x traumatismo en rodilla derecha. al af: Hay leve edema en rodilla — dolor al movimiento de flexión. Continúa incapacitado. Control el Miercoles 12 a oct/88 7 30 a m
12 OCT 1988	INCAPACITADO Hay leve edema. Hay
	Hospitalizar

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
C. I. B.

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD

HOJA DE RESUMEN FINAL

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO (o de casada)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
RIVERA	CONDE	SOFANOR	M	37a	2-2838-00

Hospital o Clínica: 07	Ciudad: 07
Fecha Ingreso: 17.1083	Fecha Egreso: 12-1083
Servicio al que Ingresa:	Servicio del que Sale:
Médico Tratante:	Resumen elaborado por:

DESCRIPCION CLINICA

1- Motivo de Ingreso	4- Examen Físico	7- Tratamientos
2- Enfermedad Actual	5- Evolución	8- Diagnóstico
3- Antecedentes	6- Laboratorio y otros exam.	9- Recomendaciones

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

HISTORIA CLINICA DE ADMISION

1er APELLIDO:	2º APELLIDO (O DE CASADA):	NOMBRE:	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA:
Rivera		Oscar.	M	37	2-2838-00.

HOSPITAL O CLINICA: E.C.P. CIUDAD: Bog.

HISTORIA ELABORADA POR: HORACIO VECINO FECHA: X-12-88.

REQUISITOS PARA LA HISTORIA

ANTECEDENTES		REVISION DE SISTEMAS		EXAMEN FISICO
FAMILIARES	VENEREOS	OSTEOMUSCULAR	ENDOCRINO	SIGNOS VITALES
FATOLOGICOS	TOXICOS	RESPIRATORIO	NERVIOSO	ESTADO GENERAL
QUIRURGICOS	ALERGICOS	CIRCULATORIO	OTORRINOLAR.	EXAMEN COMPLETO
TRAUMATICOS	HABITOS	DIGESTIVO	OFTALMOLOG.	DIAGNOSTICOS
OBSTETRICOS	EXPOSICIONES	URINARIO	LINFATICO	CONDUCTA
GINECOLOGICOS	DESARROLLO	GENITAL	PIEL Y ANEXOS	RECOMENDACIONES

ENFERMEDAD ANOTADA EN LA HOJA FRONTAL SI ☐ NO ☐ RENUNCIADA SI ☐ NO ☐

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDA ACTUAL:

Mcya: Paciente quien estuvo jugando FBall el 9 de octubre y le golpeo contra un contrario en la rodilla derecha.

Lleva 3 dias en yeso - analgesicos, antiinflamatorios y el dolor en vez de mejor = Pasa de mal por 1 Especialista

antecedente: Operado de Menisco Hace 1½ año.

al Ex: Paso: 98K. TA: 120/80.

Hgs: Normales Cardiopulmonar. N.

Abdomen: Normal. Miembros: Hay Cicatriz Quirurgica en rodilla derecha - Dolor al movimiento de flexion - Signos del Cajon Negativo.

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
C. I. B.
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD
HOJA DE EVOLUCION

1er APELLIDO	2º APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRE:	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA:
RIVERA	CONDE	SOFANOR	M	37a	2-2838-00

HOSPITAL O CLINICA:	SERVICIO:	CAMA:

FECHA	INICIE TODA EVOLUCION CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE.
12-10-88	

FORM

ECOPETROL

COMPLEJO INDUSTRIAL DE REFINACION Y PETROQUIMICA

DEPARTAMENTO MEDICO

ORDENES MEDICAS

		S	C	V	UL.	MENOR
M	37.					
SEXO	EDAD	Estado Civil				

2-2038-90
No. Historia

Rivera. Alfonso.
1er. Apellido 2o. Apellido Nombre

Servicio Sala o Cuarto Cama

Fecha

FECHAS	HORAS	No.	ORDENES.	Nombre claro del Médico
X12	88.	1.	Dieta corriente	
	8 Ad	2.	Reposo...	
		3.	Meperidina 1 c/8H.	
			Fisioterapia. - Después de Rx.	
			Valoración x Reumatología	
			ORTOPEDIA	
			Rx de rodilla derecha.	
			INCAPACIDAD MEDICA	
12	10	88		

DR. [illegible] ILUSTRE
REG. [illegible]
M. [illegible]

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

ECOPETROL

CONSULTA EXTERNA

1er APELLIDO	2o APELLIDO (ó de casada)	NOMBRE	SEXO	EOAD	Nº DE HISTORIA
Rivera		Salomon		27	22835

COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON EL NOMBRE LEGIBLE Y REGISTRO

FECHAS	ANOTACIONES
	Salió Hospital X-12-88
13 OCT. 1988	INCAPACITADO
	- Trauma de rodilla derecha el X-X-88
	- Incapacitado desde el 10-X-88
	Peso 99 kg. Talla 172 ⇒ 52% de sobrepeso
	C/- fonoteca
	- Control el 16-X-88 por urgencias
	Dr. GERMAN VASQUEZ
16 OCT. 1988	"CONSULTA DE URGENCIA" Paciente Consulta por tiempo de Dolor en el dolor en la rodilla derecha Lesionada, fue lesionado el día de ayer en horas de la tarde Cuando jugaba Futbol Refiere dolor
	Dr. [illegible]
18 OCT. 1988	INCAPACITADO
	- Trauma en rodilla derecha
	- Incapacidad el 8-X-88
	- Hoy presenta dolor al caminar, disminuyó dice que siente que la falla la rodilla al caminar
	- Control el 21-X-88
	- Este con ortopedia
	Dr. GERMAN VASQUEZ

FECHAS	ANOTACIONES
21 OCT 1988	
	Trauma Rochelle Derecho
	- Drenaje desde el 8-X-88
	Hoy refiere dolor pero el dolor persiste al caminar, extremo pie izquierdo y mano derecha. Se le ordena ortopedia el proximo
	C/ control el 28-X-88
	Dr. GERMAN VASQUEZ 2-9112
	Trauma Rochelle derecho
	- Drenaje desde el 8-X-88
	Se le ordena la curacion y la sutura y le doy orden de Rx que le toman el proximo martes y vuelve control con el Dr.
	Hoy refiere dolor persiste en forma disminuida
	le duele mucho pero soportable
	C/ control el 2-XI-88
	Dr. GERMAN VASQUEZ 2-9112

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1er APELLIDO	2o APELLIDO (ó de casada)	NOMBRE	SEXO	EDAD	Nº DE HISTORIA
Rivera		Sofaura		7	7-2838

COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON EL NOMBRE LEGIBLE Y REGISTRO

FECHAS	ANOTACIONES
1988 2 NOV.	INCAPACITADO - Trauma Rodilla D - Fuerza disminuida 10-X-88 Hg: se continua otra - punta cubo dolor y edema C/- Paciente edad con antecedente con Rx normales Hgm. Cita el 9-XI-88 DR GERMAN VASQUEZ 9112
9 NOV.	TRAUMATOLOGIA

FECHAS	ANOTACIONES
19 NOV. 1988	- Trae [illegible] - Antiguo [illegible] 10-X-88 - Hoy: [illegible] C/- Trabaja el 15-XI-88 Address: 36 Dr. GERMAN VASQUEZ 2-9112
30 DIC. 1988	no asistió
4 ENE. 1989	S.S. control optométrico, solici- tado por astigmatismo y miopía - Anjuy 28399
5 ENE. 1989	CITA - ~~ANTEOJOS~~ CUENTA ~~PERSONAL~~ Empresa 5-1-89
[illegible]	13 ENE. 1989 Se autoriza cita de control [illegible]
24 ENE. 1989	OD +050 ⌓ -075 ⌓ x 90° OI +075 ⌓ -050 ⌓ x 90° DP: [illegible] Calfon a cuenta empresa, no se autoriza cloruro. 27/1/89

Mo. 1 Trasmettitore modello diretto
2 - Lesioni riparmiate.

IMPORTANTE EN SU HOMOLOGACION
SU REPOSO

INDUSTRIAL

Mod. 1 Trapunto with double thread.
2 Lesmi Ripartmento.

IMPORTANTE EN SU NOMINALIZACION
SU REPOSO

INDUSTRIAL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

ECOPETROL

CONSULTA EXTERNA

1er. APELLIDO	2o. APELLIDO (ó de casada)	NOMBRE	SEXO	EDAD	Nº DE HISTORIA
Rueda		Segundo	M	38	2-2838-06

COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON EL NOMBRE LEGIBLE Y REGISTRO

FECHAS	ANOTACIONES
~~25 ENE. 1989~~	INCAPACITADO
10 FEB. 1989	Regresa de Medellín con Control con el Dr. Humberto Ortiz Neurocirujano por relajación Quirúrgico Qc-SN Fes 8 días Dob 7-15-5 Vale Qc de 1-989.
	Dr. ALVARO GONZALEZ. Registro 2 9510 09
22 FEB. 1989	38 años. pnc = Ronquera en la lesión de los pies pte pies con cicatrices de Ronquera en los pies, surgera por lesión en los pies de nuevo. Qo = pte de nro, cefalea, frecuente PA = 120/80 peso = 93 Kg cabeza = dcn oído = lcn cardiopulm = dcn abd = dcn ext = intertrigo candidiásico en los pies
	pso = tinea pedis.
	ó. Bifonazol tabl — #20 Terbinafina tabl — #2.

Dr. [illegible]

ANOTACIONES

28 FEB. 1989

Se hace infiltración en hombro izdo con Xilocaina 1
mas Xilocaina.

CONSULTA DE URGENCIA

URGAL 13 Hora Edad 38 años Fecha 7/3/89
7 MAR. 1989

M/C el Prof Vargas de la Ventanilla.
Se levantan hoy 3½ AM Comienza a presentar
dolor en Región Lumbosacra el cual lo hace
limitado para caminar Irradia Glúteo Izdo
hace ± 7 días; Estudio Radiológico discopatía
de Columna Lumbosacra Hernia Protusión
a nivel de L5 S1 con Lesiones Osteofitos y Alteración
en posición de Cuerpo Articular a dicho nivel
Test Straight Lateral con Desplazamiento de la raíz S1.

Se valora el 17 c/12 42 Fx Hernia del Núcleo Pulposo L5 S1
Protusión Discal
Valor Real
Incapacidad hoy
III B/S/S Riesgo Industrial

8 MAR. 1989

INCAPACITADO

Paciente en tratamiento por Ortopedia
del Núcleo Pulposo - Se le han hecho
estudios completos - Estaba trabajando
en forma normal -
Sigue incapacitado -
Control 4 Marzo 14/89
Dr Vallares - [illegible]

CONSULTA EXTERNA

1er APELLIDO	2º APELLIDO (O DE CASADA)	N O M B R E	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Salvador	M	38	2-2838

COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON EL NOMBRE LEGIBLE Y REGISTRO

FECHA	ANOTACIONES
8 MAR. 1989	INCAPACITADO Cont. de control en 3 meses - Todo bien - Trabajo limitado - Cont. 17 mayo 89
4 MAR. 1989	Peso: 95 kilos
7 MAR. 1989	INCAPACITADO Este Paciente pesa en hospitales anteriores calculados - Se deja una semana mas reposo - cont. 28 de marzo 89 - Rx. Columna lumbar = $10 = Pruebas de Embarazo $10 = Ampollas 10/12cm $20
8 MAR. 1989	INCAPACITADO desde el 8 de mayo - Dice, que le dieron incapacidad bien en el hospital anterior - Se queda trabajo limitado - Trabaja en oficina - Paciente citada en consulta

FORMA: MED. 010

ANOTACIONES

38 años

me = todo lo q' como me hace daño
Ha notado q' viene bien con tratam
digestivos, dieta. Bebida con moco, ni sangre,
estreñimiento, pujo y tenesmo

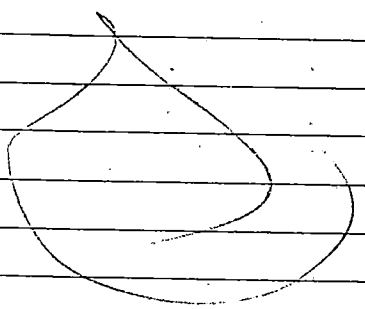
EF = pte en DSG, abdl. blando
cabeza = Nl
cardiopulm = Nl
abd = no masas, ni visceromegalia
ext. = Nl

Dx = anemia intestinal
1. Fuerza — 18.
Hemoglobina — 6.30

Dr. LUIS [illegible]

Albert Prol

Diagnostico



EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

ECOPETROL

CONSULTA EXTERNA

1ER APELLIDO	2° APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Sofanor			2-283800

COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON EL NOMBRE LEGIBLE Y REGISTRO

FECHAS	ANOTACIONES
2 - NOV. 1989	3B Urin.
	me = Entumido, Adormecido en mano y hoyo.
	Ha sido 3° a buena 3 días, no mejor, ni empeor.
	Adems inicio hormigueo en con cubital de mano y hoyo ext.
	hasta el codo.
	ex = pte en buen estado general.
	PA = 120/70 peso = 93 Kg.
	cabeza = sin
	ocl = sin
	cardiopulm = sin
	abd = sin
	ext = signo Adson + d de sensibilidad en región cubital izq.
	hasta mano, dolor en trayecto de abducción
	Dx = atrapamiento cubital
	compresión al cubital
	Send cubital izq.
	Solicito ex — f2
	Neurocx — f1
	Medicamentos
	Dr. LUIS BERNARDO CASTAÑO
	2-8350

FECHAS	ANOTACIONES
12 MAY 1998	
	FISIATRIA
	38a
	Galería (1ro)
	Refiere dolor en el hombro
	Izq, de 4 meses de evol
	relacionado dolor con actividad deportiva (softbol)
	dolor en la abd >90°, extensión
	ha sido tratado con AINE,
	Infiltración (1), refiere pero q.
	fasciculaciones en región cubital de
	la mano Izq. (1 1/2 mes)
	antecedentes
	Médicos: lumbalgia. (H. disc. ?)
	Quirúrgicos: meniscectomía de
	rodilla der
	Traumáticos: lo ref
	tóxicos: cigarrillo (2-3/d) alcohol (+ fin
	Alergias: sin imp
	E. FISICO
	aceptable estado general
	dolor a la palpación en c.
	bicipital hombro Izq.
	Yergason elicita. tope (-)
	dolor (?) en abd > 110°
	rotaciones con leve limitación
	Ten extensión
	hipoestesia en reg. cubital
	mano Izq. no alteraciones
	en fuerza muscular
	Tinell en Goteo Cubital (-)
	punto de Guyon (-)
	movilidad cervical sin alt.
	Concepto
	1/ Síndrome doloroso. Crónico hombro T
	tendinitis bicipital
	2/ Descartar alt compresiva
	irritativa col. cervical
	SS Rx. Col. Cervical
	P/ TFísica, Nepresun, posible Infiltr
	cortico

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

ECOPETROL

CONSULTA EXTERNA

1ER APELLIDO	2° APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Soforna			2 2838-0

COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON EL NOMBRE LEGIBLE Y REGISTRO

FECHAS	ANOTACIONES
17 MAY 1989	
	Ave =
12 JUN 1989	Fisiatria No asistió Nota: Se informa [illegible]
8 JUN 1989	Se autoriza cita control con Dr. H. Llerena en Mayo/Julio. Anexar Rx. o Informe de Col. Cervical
6:0 AM 27 JUN. 1989	Fisiatria 2057
30 JUN 1989	FISIATRIA 38a control 1/ Sindrome doloroso crónico hombro dor. tendinitis 2/ Descartar sindrome compresivo radicular bajo cervical. Sindrome opérculo torácico. S: persiste parestesias y cervicalgia. braquialgia. O: buena movilidad cervical. y de NSI. no puntos miofasciales ni tendinitis. Fuerza 5/5, ROT (++) simétricos NSI hipoestesia región cubital mano dr no signos de atrapamiento. Dolor (-)

FECHAS	ANOTACIONES
	Dx: Estudio para descartar síndrome de compresión radicular cervical baja C7-C8, también síndrome opérculo torácico Rx. col cervical cambios artrósicos leves
	Rp: 1/ Se solicita estudio electromiográfico y de neuroconducción (incluir onda F) en B/ga.
	2/ control con resultados
	camargo
11 AGO. 1989	Medicina General
MC	Gripa.
EA	De 7 días viene mucha tos seca, odinofagia leve
RS	Tos seca ocasionalmente productiva. Niega fiebre
EF	Lenguas enfermatosas humedas en dedos de pies TA 130/80 FC 72 FR 20. Buen estado general, afebril, hidratado. Faringe hiperemia congestiva C/P sin alteracion Abdomen sin alteracion RS Murmullo en especial interdigitales de pies Cornea enfermato descamativas humedas
Dx	(1) Estado Gripal
	(2) Tinea Pedis
Plan	Rhinovirt - Teldane - Tendrex Bf Dexdine expectorante Nizoral V.O / Lasem - Trosyd polvo
08 AGO. 1989	Dr. ARISTIDES MILLAN Registro 2-6970 Vélez

ECOPETROL — EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

5683

1er APELLIDO	2º APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Segundo			2-2338-00

COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON EL NOMBRE LEGIBLE Y REGISTRO

FECHAS	ANOTACIONES
08 AGO. 1989	38 años mc = central Arauca Pte relata poca compresión de los hechos en la pisa, se toma el Usiol + 6 semanas pero la persiste al punto, los lesiones descuentran entretejumen en tejidos. - Al examen se observan lesiones entretejumen en ambos pies con entre 6°y 5° dedo pulgar en flexión, epidermolisis Dx: entretejumen contusiones c/ trabajo pesado Incapacidad Control por Eduardo DR. LUIS 2-9350
18 AGO. 1989	Regresó de Medellín donde cita con el Dr. Humberto Uribe la cual no se cumplió por incoordinación en donde el pte. tuvo mucho que ver. Persiste su sintomatología en miembro inferior derecho: dolor tipo punzante irradiado desde columna lumbar hasta la rodilla por la cara posterior del muslo, "como si le estuviera metiendo un alfiler". Tiene plenamente documentado una hernia discal L5S1 derecha. El Dr. Uribe ha enfocado el caso con un criterio de manejo medico. Este es un pte. que se beneficiaría mucho de un tratamiento en equipo. Dado la repulsión que existe por parte del trabajador para ser visto

FORMA: MED. 010

FECHAS	ANOTACIONES
	Por fisiología, se decide comenzar su manejo en este consultorio con terapia de apoyo, explicación a fondo de las variables que intervienen en su patología: sociales, fisiológicas, biológicas, laborales. Se decide su retorno: VIII. 22. 89.
1 SET. 1989	CONTROL PERIODICO. Sus laboratorios están normales Se envía al dr. (3) Vale
1 SET. 1989	MEDICINA INDUSTRIAL El pte. está solicitando nueva cita de control en Medellín. El Dr. Juan B. Jefe de Zona, nos hizo llegar hoy información de las empleadas que fueron por el sindicato durante su último viaje. Solicita que no lo volvamos a enviar a esa ciudad. Este caso será tratado en reunión con la USO el próximo 14. IX. 89. Medicina para fisiatría. DR. LUIS FERNANDO ESPINA BASSO 2-0331

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

ECOPETROL

CONSULTA EXTERNA

1er. APELLIDO	2o. APELLIDO (ó de casada)	NOMBRE	SEXO	EDAD	Nº DE HISTORIA
Ruan		SOFANOR			2 2878-0

COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON EL NOMBRE LEGIBLE Y REGISTRO

FECHAS	ANOTACIONES
18 SET. 1989	CONTROL PERIÓDICO Nbo Vino Dr. ALVARO GONZALEZ Registro 2 9510 03
25 SET. 1989	Fisiotrta 38 años Control 1/. cervicobraquialgia S: refiere que persiste parestesia en región cubital de mano (?) izquierda, además lumbalgia sin irradiación o MII's. Solicita control con neurocirugía que tiene pendiente (?) se descarta O: sobrepeso aceptable movilidad lumbo-sacra, sin dolor en ninguna arco causa dolor a la palpación a nivel de L5-S1. no espasmo. musculatura abdominal s/s no retracción de IT. erectores de columna s/s no alteración en fuerza ni sensibilidad de MII's Lve hipomeplexia comple

FECHAS	ANOTACIONES
	rativa aquiliana der.
	lasegue (-)
	Concepto: Síndrome doloroso lumbar crónico, sin compromiso neurológico funcional actual en MIDs/HNP L5-S1
	Explico al paciente que no reúne criterios quirúrgicos para pensar en esta posibilidad ahora. Se revisan estudios realizados.
	Se le orienta a realizar ejercicio aeróbico - control de peso y propiaxis postural de columna, buscando "aliviar" su sintomatología
	se formula naprosyn® 500. SI existen factores reforzadores de conducta dolorosa por compensación laboral, se debe aplicar que el manejo clínico actual está orientado a prevenir progresión y aliviar su dolor actual.
	Amplia explicaciones, doy al respecto.
	control.

EMPRESA COLOMBIANA DE PÉTROLEOS

ECOPETROL

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD

CONSULTA EXTERNA

1er APELLIDO	2do APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRE	SEXO	EDAD:	No. DE HISTORIA:
Rivera		Soyanor			2-283806

Comience con la fecha y el nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y registro

FECHA	ANOTACIONES
27 SET. 1989	38 años. M. General.
	MC: Dolores abdominales y diposicio nes diarreicas después de la ingesta de cerveza. Desea conocer reporte de Lab de la Periodico
	Cth: Leve eosinofilia.
	PdeO - Copro: normal.
	Qco S: 1 TGC.
	No veo bien con las gafas (I-84).
	Q: Dieta - ejercicio IC Nutrición
	control de Lab 1 1/2m.
	Flagil - Floresmal. MDuz
	IC Oftalmología 29354
10 OCT. 1989	MEDICINA INDUSTRIAL
	SE ATIENDE la consulta. SE LE explica nuevamente con amplitud la toma tomado con su patología.
	Es un pte. responsable. Acostumbrado a exigir de esta manera. Quiere que toda esta vuelta pensión a Bogotá o a nueve días.
	SE LE ORDENA: (1) Baños de pozo.
	(2) Seguimiento con el
	Dr. Camargo.

Hospital Barcan Tel: 24578

FORMA: MED - 210

FECHAS	ANOTACIONES
	(3) En cumplido lo anterior pueda ser valorado por un especialista que designe o por el Sr. Veiga Menéndez en audiencia. El trabajador solicita se tenga por protestado y dicimos que no acepta ninguna de estas recomendaciones.

LUIS FERNANDO GARCIA GARCIA
2-2851

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DISTRITO DE PRODUCCION
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD

CONSULTA EXTERNA

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRE	SEXO	EDAD:	No. DE HISTORIA
Rivera		Soriano			2-283800

Comience con la fecha y el nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y registro.

FECHAS	ANOTACIONES
11 OCT 1989	mc = cuentico de la droga, se va tomar
	Peso = 98 Kg
	PA = 120/80.
	cabeza = d/a
	Oer = lin
	cardiopulm = d/a
	abd = abultamiento periumbilical adinamico
	ext = lin, dolor L.S., pérdida fuerza, R reflejos aquileos D
	Dx = embarazo menos
	abortivo
	d/ Hiperemesis — J 43.
	Anemia — J 62.
	Orden, ayudas
	Jaime
	Jaime
	Inc = Dra tomará la droga
12 OCT. 1989	

FUNDACION SAN GABRIEL BARRANCABERMEJA

FORMA: MED-210

FECHAS	ANOTACIONES
13 OCT. 1988	O.D: +0.75 -1.00×90° O.I: +1.00 -1.00×90° Dp: 64/66 Lentes a cuenta Empresa: No se autorizan monturas (Dic 27/87)
17 OCT 1988	O.D: +0.75 -1.00×90° O.I: +1.00 -1.00×90° Dp: 64/66 Lentes y monturas de pasta de fabricación nacional a cuenta Empresa. Otro modelo a cuenta personal. Descto por nómina.

FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER
"INSTITUTO OFTALMOLOGICO"
Bucaramanga - Colombia

NOMBRE: Sofano Rivera EDAD: 13 8 1

12 OCT. 1989

ETRIA

FECHA MM / DD / AA /

No. HISTORIA 12 23 8 3 8 0

S. C.		C. C. ANTIGUA			C. C. NUEVA		QUERATOMETRIA	A. D. D.
20/40	20/20	+0.75 -0.75 x 90°	20/20	20/20	+0.75 -1.00 x 90°	20/20	-0.50 x 90° 4600	—
20/25		(N) -0.50 x 95°			+1.00 -1.00 x 90°	20/20	-0.50 x 90° 4500	—

DIAGNOSTICO

LEJIA

D.

I.

A CHINCHILLA C.
OPTOMETRA
OFTALMOLOGICA DE SANTANDER
OPTOMETRA

OBSERVACIONES: se cambio Rx DP: 64/66

OLOGIA

ESIS: Av: se le Nubla la Vista; le Molesta OD"

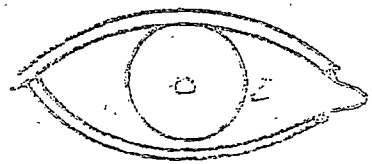
RSONALES: Q.C.(-)

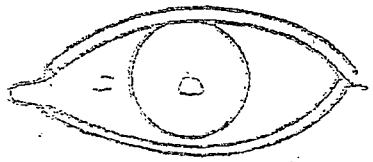
MILIARES: P: (-)

ULARES: P: (-)

TRIA APLANATICA INDENTADA

16 O.I 16



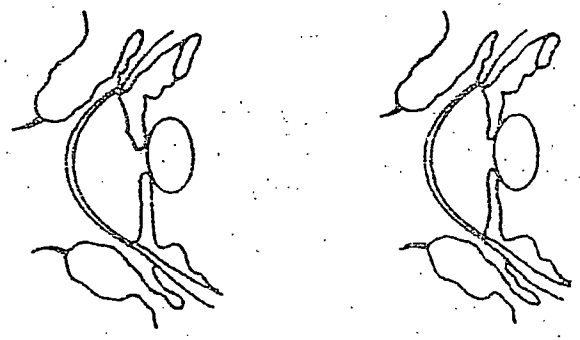


FOS 014

OD: pinguecula Vnor. —

IOMICROSCOPIA:

OI: pinguecula Vnor



ESTUDIO MUSCULAR:

TRATAMIENTO: Rp. —

[1] MEDICO

[2] EXAMENES PREQUIRURGICOS:

[3] CORRECCION OPTICA:

[ ] [A] Anteojo: [ ] [B] Lentes de Contacto [ ] [C] Cirugia

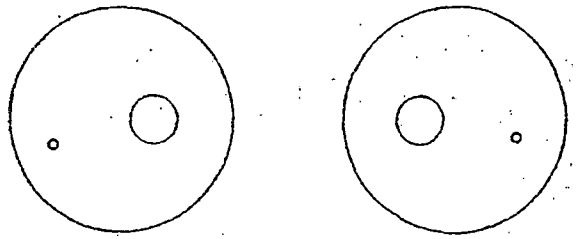
[ ] [D] Otros

[4] EXAMENES ESPECIALIZADOS

[ ] [A] BIOMETRIA [ ] [B] CAMPIMETRIA [ ] [C] ORTOPTICA

[ ] [D] ANGIOGRAFIA [ ] [E] ECOGRAFIA [ ] [F] PAQUIMETRIA

FONDO DE OJO:: ODI: Vnor



[5] TRATAMIENTO QUIRURGICO:

[6] NINGUN TRATAMIENTO:

DIAGNOSTICO:

1) pinguecula Vnor

2) Hipermetropia Rp. —

GILBERTO SUNBARICH C.

OFTALMOLOGO

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD

CONSULTA EXTERNA

1er APELLIDO	2do APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRE	SEXO	EDAD:	No. DE HISTORIA:
Rivera		Soforcles			0 263500

Comience con la fecha y el nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y registro

FECHA	ANOTACIONES
31 OCT. 1989	
	me = Dolor fuerte en región lumbar.
	Se está mejorando tratando con ortopedia (chaleco mi corsé)
	le comenzó dolor en región lumbar y se irradia hacia parte
	posterior de la pierna, tiene antecedente de escoliosis L.-S. En
	control con Dr Uribe en Medellín, tiene recomendaciones sobre
	ejercicios y no peso con poco cumplimiento.
	EF = pte en buen estado general
	Peso = 79 Kg.
	cabeza = Nx
	cue = b
	cardiopulmonar = Nx
	abd = globoso, no masas, no visceromegalias
	ext = no lesiones, no patología física, refiere dolor 10° por
	presentar dolor paralelo a región lumbar pero sin
	Dx = escoliosis L.-S.
	Conducta terapéutica recomendada
	Dr. Vizcaya — [illegible]
	Fisiatría
	Incapacidad [illegible]
	Nada más [illegible]
	Dr. LUIS BERNANDO [illegible]
	2-3350

FORMA: MED - 210

FECHAS	ANOTACIONES
07 NOV. 1989	Dr. Pedro Pablo Escobar.
	El Sr. Soferes Rivas debe
	ser remitido nuevamente a Medellín
	donde lo estan atendiendo desde
	hace más de 2 años, para
1)	Revisar su cuadro clínico
2)	Hacer nuevamente las formulas
	necesarias de preferencia con Hospitalización
3)	Definir la conducta de una vez
	por todas - Gracias -
4)	Cordes Urbano Urbina T.
	2-9758.
14 NOV. 1989	SE AUTORIZA CITA DE CONTROL CON DR
	HUMBERTO URIBE EN MEDELLIN

DR. PEDRO PABLO ESCOBAR T.

Dic 23 6°/113

ECOPETROL

COMPLEJO INDUSTRIAL DE BARRANCABERMEJA
DEPARTAMENTO SERVICIOS DE SALUD

F I S I O T E R A P I A

No. HISTORIA: 2-2938-00

Sofía Rivera
1er. Apellido | 2o. Apellido | Nombre

SERVICIO

FECHA 31/8/89

		S	C	V	U. L	Men
SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL				

Datos Clínicos de importancia:

Pte con discopatia $L_5 - S_1$ - Hiperlordosis lumbar.
En ésto momento pintomática con dolor lumbar q' se irradia por la pierna
Se solicita calor lumbar, suspensión abdominales, protección/ aspirales, estiramientos isquiotibiales.

Dr. LUIS BERNARDO CASTAÑ...
Dr. 2-2850

Diagnóstico: discopatia $L_5 - S_1$.

TRATAMIENTO:

ELECTROTERAPIA	Diatermia	X	Ultrasonido		R. Infrarojos		
	R. Ultravioletas		C. Galvánica		C. Farádica		
HIDROTERAPIA	Tanque Remolino		Compresas		Parafina		
KINESIOTERAPIA	Ejercicios						
MECANOTERAP.	Tracción Cervical		Pélvica		Bicicleta		Poleas
MARCHA	Con Prótesis		Con apoyo		Con aparato y muleta		
	Sin apoyo		Equilibrio				

Anotaciones del Fisioterapeuta:

XL 17-85 Se practicaron 5 Sesiones en foco de calor y Ejercicios

PATRICIA QUIROGA R.
Registro 2-9762
Fisioterapeuta

TERAPISTA:

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD

CONSULTA EXTERNA

1er APELLIDO	2do APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRE	SEXO	EDAD:	No. DE HISTORIA:
Rivera		Sofacor			9-9838-0

Comience con la fecha y el nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y registro

FECHA	ANOTACIONES
13 DIC. 1989	38a M. General. Paiter Dx copatra L5-S1. Viene porque se le terminó la droga del dolor lumbar. Ayer un sobre esfuerzo y el dolor esta un poco agudo. EF: BC C4 - No. cojea. T 170 cms P: 98 Kg ; TA 120/80 FC 72/m PINR Conj. rosadas Orl: en. Cuello: en. CP: RsCsRs. Buena Ventilacion. Abd: globoso, no masas. SOM espasmo paravertebral lumbar bilateral a nivel L4-5-S1 ROT: normal. No-Lasegue. IDX: S. Dolorso lumbar Obeso. Q: - Naprosyn - Sirdalud - Frosyd.

María [illegible]
POS. 2-[illegible]

Tipolito Bureo Tel: 24578

FORMA: MED - 210

23 D.- 113

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD

CONSULTA EXTERNA

1er APELLIDO	2do APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRE	SEXO	EDAD:	No. DE HISTORIA:
Rivera	Conde	Sofanor. O	M	38	2-2838

Comience con la fecha y el nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y registro.

FECHA	ANOTACIONES
23-12/89	Urgencias DTN -
	MC: Dificultad respiratoria
	EA: cuadro sobre de dificultad respiratoria ; ideado de caer Alcohol ; añadi ingesta de bebidas alcoholicas
	AP: Asmático.
	EF: T 37°C TA: 130/80 FR: 18x' Halitosis alcoholica. Resto normal sin agregados ni murmullo vesicular audible ambos campos pulmonares. Abdomen blando depresible sin masas ni visceromegalias
	DX: Crisis asmática leve -
	1 Ampolla 0.6 ml / Dosis s/c -
	2 Nebulizaciones (Ampolla / Dosis Mucosol 3cc / Sol. salina)

Tel. 24578

FORMA: MED - 210

ANOTACIONES

Recepción General 39 STO

Luc: Refer q' hace ± 1 día llega
Recepción por un tentáculo 39
Emb. Interior a FIT, y a Region
Tercera 39' q' deseo hacer
Asesoría Orientación y Tercera Opinión

E.E.: Hacer Recepción General
Obra
FA +20/40 EC 20%

Cap: Com
Ord. Mixto

c/p. INGL. Hacer Evaluación
A.C.P.
Alumnos: Clases. con profe
Ormeño Lic Recepción - Coor de la
Sec Fisica 39' a la Profesora
Profesora.

Cel: Color a la Hora prevista en
Region Lunes 39' y en Ext. Cel
del Mismo Lado: No Quiere
Ropa: Ex Lleva

ext: Cinco Horas

Ci: 55 P.P.O. Mercedes
Rx Adolfo Inglés
R/ N. Hacer
Biología

2319

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2o. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Soffanor	M	39	2 2838-00

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
15 FEB. 1990	INCAPACITADO paciente 1 de Mantenimiento Obrero 17 años Trabajando. Estuvo 5 días en Medellín del 11 al 15 de Febrero/90 en Vacaciones por el Dr. Humberto Uribe Navarrete le solicitó Ecografía con cortes de alta resolución a nivel de L3-4 L4-5 y L5-S1. DR. ALVARO GONZALEZ Registro 9510 02
16 FEB. 1990	Se remite a B/ga para practicar Ecografía con cortes de alta resolución a nivel de ~~L3-4~~ L3-L4 y L4-L5 y L5-S1.
27 FEB. 1990	mc = radial cubital Reporte 13 Enero 90 P.A. Obra = cubital Ulnar Obra = radial Ex. clínico: no anomalías sensitivas con cubital en la proyección de silvestre nada tiene valor signo de Froudit - actúan el dedo $T_{11}-T_{12}$ Adicto que viene con Dr. Cerón Cardona solo quedado el testículo y el cual le han sigiendo para su mejor entendimiento

FECHAS	ANOTACIONES
	[illegible] a veces disuria, no hematuria macroscopica, no polaquiuria, nicturia.
	CF = [illegible] en buen estado, tranquila PA = 120/100.
	cabeza = c/n
	ojos = PINE
	boca = b.
	cardiopulm = n/n
	abd = dolor a la palpación sobre punto renal izq. ligero sobre FII dolor a la palpación sobre punto ureteral de fosa renal izq.
	ext = sin edemas. No signos de TVP
	Dx = litiasis ureteral izq.
	El Hospital de Urología Therapeia recibe a [illegible] Dr. LUIS EDUARDO CASTAÑEDA C-0550
MARZO 15-90	CITO EN BRANCO bien.
16 MAR. 1990	INCAPACITADO Regresa de Radioterapia [illegible] practican Urografía de [illegible] Negativa para litiasis Estudio y dio Marzo-15-90 Dr. ALVARO GONZALEZ Registro 2 folio 09

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2O. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Safonor	M	39	2-2838-00

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
22 MAR. 1990	MEDICINA INDUSTRIAL Se autoriza este de control con el acompañamiento Dr. Humberto Uribe (en medellín) debe llevar resultado de T.A.C. de columna lumbosacra Dr. GERMAN VASQUEZ SANCHEZ Registro 2-9306
26 ABR. 1990	
27 ABR. 1990	INCAPACITADO Remitido de Medellín con control con el Dr. Humberto Uribe por dolor lumbar Estuvo del 22 al 27 de ABRIL 90 5 días Dr. ALVARO GONZALEZ Registro 2-9110-90

FECHAS	ANOTACIONES
	UROLOGIA
	Edad 39 años
	M.A.: Hace 1 meses consulta por dolor lumbar izq irradiado a testículo el dolor actualmente se mantiene en intensidad leve, es persistente
	Ant. antecedentes de interés a nivel del columna.
	Exploración TA 120/80 mmHg
	Abdomen blando depresible no doloroso
	Genitales Testículo derecho de tamaño normal, epidídimo doloroso en cola
	Testículo izq disminuido de tamaño y consistencia se palpa masa blanda en polo superior y que puede corresponder a lipoma del cordón no hay varicocele
	color de epidídimo doloroso.
	ID Lipoma del cordón testicular izq.
	Conducta: se prescribe analgesicos.
	Dr. Ordoñez

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2O. APELLIDO [O DE CASADA [	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rueda		Sofanor	M	34	228800

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
07 MAYO 1990	Consulta de Urgencias Hora: 8:00 A/ p.m. HC Anoche jugando futbol se cayo el mismo le trasquilo la rodilla izq y le quedo dolorosa Ex: rodilla izq dolorosa a la flexion completa se rodilla izq duele a la palpacion en region anterior rodilla sin edema ni derrame articular Dx. Lesion Menisco Ext. izq. Dictamen: Incapacidad Dr. Restrepo. Valorado x Dr. Restrepo Dx Idem. 28/10 Aros copia e Proxima Semana Se Incapacita. hoy Se remite a Med Industrial
7 MAYO 1990	El 3 de mayo a las 3:00 p.m. en el club Deportivo mundial fue golpeado por un jugador en la rodilla izquierda. Dolor en la cara interna Lesion meniscal Externa Cordial Mayo. 11-90 28/10

REPRODUCCION CIB

FECHAS	ANOTACIONES
	Paciente 1
	Continua con dolor en la pantorrilla
	izq a veces
	Refiere Edema y Equimosis en
	la pierna.
	DX: Hemangioma
	Trabeja. Trago. 15-90 Cumplidos
	Dr. ALVARO GONZALEZ
	Registro 9370 06
14 MAY 1990	TRATAMIENTO
	3 SR
	Deben llevar calzado
	ortopedico de tacon alto
	de aproximadamente 3 cms
	para corregir la
	discrepancia de longitud
	que existe entre
	ambas piernas
	Dr. Hernan Restrepo
	Reg # 5170

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

APELLIDO	2o. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Soranor			D 2838-00

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
25 MAYO 1990	Nace con miel al Parto Alo Bronceo Stal Broncoaspirativo De Alto Riesgo Dr. Hernan Restrepo Reg 2-8370
26 JUN. 1990	Consulta de Urgencias Hora. 12:30 pm MC: Dolor lumbosacro. Idx de Evolucion refiere la mujer Fisioterapeuta de quien - clave del Mapfre. EF: T: 37°- Dolor lumbar de predominio - y a la flexion hacia atras al Barrer y recibir sobre la zona sensibilidad intacta DTR. DD: Radiculopatia SI. Fisioterapia — Relajar pm. 15 y Reposo pm.

EPRODUCCION CIB

FECHAS	ANOTACIONES

Salvo Valor I.
Central
Dice en Región Lumbar
En una Lesión a la pared
Post T.C. hace 25/26
Meses para Hern
al 68,
Peso: 96K.

Refiere Región Lumbar
en la pared izquierda Paraespinal
No Irradiado
Ex. Físico:
Urea especulación ... 27 y 28
Negativo 29-VI-90 Dr. Vecino

Dr. Horacio Vecino H.
Reg. 2-9447

396

6 JUL 1990 IC Control
En consulta a Urgencias el 26 Junio por Lumbalgia Aguda
a NP Artrosis de rodillas articulares Lic-Lg-51
Actualmente asintomático
PE (100Kg) TA 130/80 PC 84 PR
Dentro de límites normales
RM: (1) Lumbalgia Crónica sobre a Artrosis
y Naproxeno 250 mg. #30
Naranjas # 40
Pera

Dr. ARISTIDES MILLAN
Registro 2-8076

A COLOMBIANA
ETROLEOS
PETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1er. APELLIDO	2o. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Eufanor			2-2938-C

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
6 JUL. 1990	
17 AGO 1990 7:00 AM	CONTROL PERIODICO N. Arista DR. NESTOR OYAGA REGISTRO 2.8235
4 SET. 1990	mc = continúa asqueroso resto de C. gástr. Pte quien pasa a consulta x H. cree q' dolor bastante. / mal Pte se entiende no demuestra q. pelea. Refiere este q' los bultos // en le cuello ef: pte en ACC nad FA = rítmico, pero rápido pulso = N/o tyo = Piloro, fondo de ojo normal. agudeza visual lejana OD - 20/40 OI - 20/30 cercana con lentes ne 2.A cardiopulm = N/o abd = doloroso dolor generalizado epig + cuad Izq. ext = N/o

FORMA: MED - 210

FECHAS	ANOTACIONES
	Rx = antero posterior
	p/ T. Vertebral — 3D
	Pulm. — 3D
	Rutina completa — T.
	Hud olo y pt.
	Dr. [illegible]
15 SET. 1998	Se informa control con Rx. Hrio. Vuelve en diciembre
	Dr. PEDRO FYB [illegible] Registro [illegible]

HC en Direc.

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2D. APELLIDO [D DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivero		Sofanor	M	39	2 2838 00

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
12 SET. 1990	CONSULTA DE URGENCIA 7+15 - Pino Dolor Lumbar de 3 días de evolución hace cinco no fue capaz de caminar Ap Hernia discal / Pendiente Qx E.F.: Marcha antálgica limitación en flexión de columna lumbar dolor L4 S1 (Signo del timbre (+) Obtuso no se examina en camilla por la El resto del examen físico normal Dx Hernia discal Reposo Valium 10 bdm Voltaren 50 mg Tramadol 3 días
17 SET. 1990	Ojo Paciente [illegible] 20/10 M.C = Mc Spalo [illegible] Clínica [illegible] Jefes especialista para Cirugía AP = Niego Dx en os = 0.7 = 1.00 x 70 OI + 100 = 100 x 70 AV sc OD 20/50 [illegible] OD 20/40 1.25 OI 20/20 1.0 OI 20/20 1.0 AP 20/20 Cam Cristalino y Humores normales Fondos Oculares

FORMA: MED - 1

FECHAS	ANOTACIONES
	Oftalmoscopia Vías FO 2/2 Nor vías y cámara Anual FC Cristalino OI 45 + 1.25 / 40 125 x 90 OD Resid / 56 00 x 30 Refracción OI +1.00 = 0.75 x 90 OD +1.75 = 0.75 x 90 Sellos OI +1.25 = 1.25 x 90 +1.25 Add OD Rx Ft c/ 40 A s A/R previo Lejano Lect. 1.a 0.12 p.00 Dr. JAVIER JIMENEZ OFTALMOLOGO
6/6	
20 SET 1990	Lentes a cuenta empresa No se cautelan Monturas / Detalle 17/sm) ODI: +1.25 -1.25 x90 Add: +1.25 DP: 66/64 Dr. Javier Jimenez
9 Dic A.T.	- 1 OCT. 1990 INCAPACITAD - Paciente 1 de Instrumentista Hace 14 años Laborando. Estuvo 10 días ambulatorio en Hospital Del 19 al 28 de Sept/90 con el Dr. Humberto Uribe por Hernior Discal L5-S1 Dr. ALVARO GONZALEZ Registro # 9510-00

Nombre: Sofano

Fecha nacimiento :

Cargos y fecha:

Antecedentes famili

Patológicos personal

Neurológicos [5]

Quirúrgicos:

Traumáticos :

Ginecoobstétricos

Hábitos : Cigarrill

Exfumador

Deportes:

Intensidad.

Tinto:

Alcohol:

Drogas : Aspirina ☐ Analgésicos ☐ Betabloqueadores ☐ Corticoides ☐

Broncodilatadores ☐ Tranquilizantes ☐

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

ECOPETROL

Orden Regreso al Trabajo

Lugar	Fecha
OZ	Octubre 1 90

Trabajador: Stefano Rivas

Registro: 2-2838-00 Dependencia:

Período de la Incapacidad

Desde			Hasta			Total Días
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	
14	IX	90	28	IX	90	10

NOTA: El trabajador está en condiciones de Reincorporarse al trabajo

Observaciones:

Mismo Diag Ls-Dx

Departamento Médico

F-1700 20 Tip Cardales 14775 Forma Med. 102

---

tro 2-2838-00

G. Sentidos [0]

rgicos [9]

al

No	Si

Frecuencia semanal _____ Severidad: Leve Moderada Grave

Gusto metálico
Quemadura boca
Gingivitis sangrante
Ptialismo
Pérdidas dentales
Baja productividad
Debilidad - Anorexia
Depresión - Fatiga
Pérdida peso - temblor
Lumbalgia - Insomnio
Irritabilidad - Ansiedad
Trastornos G.I.
Cambio Conducta

Anorexia - Astenia
Palidez cutánea
Nauseas-Plenitud gástrica
Vómitos
Cólicos saturninos
Estreñimiento
isestesias
eño intranquilo
líbido
ez Ms. Is.

smo
pendencia

Lumbagos
Calambres
Cefaleas
Disestesias
Desgarros
Mialgias

Rinitis
Disneas
Faringoamigdalitis
Tos
Expectoración
Asma

Brotes
Dermatitis contacto
Eczema
Tiñas
Ulcera cutánea

Hemorragias
Petequias
Palidez
Ulcus Péptico
Fiebres
Infecciones
Hematomas

RESULTADOS:

Laboratorio					
Citología V.					
Rayos X.					
Audiometría					

Subjetivo: 1º

2º

3º

4º

5º

EXAMEN FISICO:

PESO IDEAL:

FECHA					
T.A.					
PULSO					
F. RESPIRATORIA					
PESO					
AGUDEZA VISUAL: OD					
OI					
CERCANA :					
O.R.L.					
CARDIOPULMONAR					
ABDOMEN					
UROGENITAL					
NEUROLOGICO					
EXTREMIDADES					
OTROS					
I.D.					
CONDUCTA					
FIRMA					

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2O. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Sofanor			2283800

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
22 OCT. 1990	sne = Le mc tiene la droga para la Cargo y Cabeza Diarrea. Pide mirar para la oreja derecha izquierda y dolor epigastrio hace 2 días cabeza un poco con sudoración fría. ar + cx=DC6 ofd. colago = Ofa mn = mobo cardiopatía = ofd abd = abdomen normal colapso ext. = Pulsos tapa tiene n. pie AK = amiliasis MS Reflejos MI Mejoría Puntos mg = 20

Dr. LUIS BERNARDO CASTAÑO
2-8350

REPRODUCCION CIB

FECHAS	ANOTACIONES
	No asistió
	Dr. LUIS [illegible]
9 DIC. 1990	INCAPACITADO
	Acevedo.
	Hoy se dicta en turno Urgencias dado
	el horario de Clínica
	OP: Incapacidad
	Cali el 21 de Dic/90 Aud
	Ocupacional
	Dr. Horacio Cino H,
	Reg 247
21 DIC. 1990	INCAPACITADO
	No asistió
	Dr. [illegible]
	2.9306
27 DIC 1990	
	Trabaja el 20-XII-90
	Dr. Germán [illegible]
	Reg. [illegible]

URGENCIAS 62-01 (RX)

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD
HISTORIA DE URGENCIAS

1er. apellido	2do. apellido (o casada)	Nombre	SEXO	EDAD	No. de historia
RIVERA		SO/NACOR	M	39	2-2838-00

HORA:	AM/PM	Fecha:	TA:	FC:	FR:	Pulso	Temp:	Ultimo toxoide tetánico:
11:30	PM	XII-17-90						

Medicamentos que toma:

Alergias:

Subjetivo: Dolor Hemitorax Derecho hace 4 días después de trauma - Jue-20 Asumia

Ordenes médicas iniciales:
Feldeno 40 mg
Ringer LV

Objetivo: Regular estado general. Eupneico. Hundimiento de pared torácica derecha. Disminución de murmullo vesicular derecho. Limitación funcional dolorosa.

Laboratorio	CH	VSG	Pdeo
Hemop.	Trans.	Glic.	Electr.	Coprol.

Otros: RX control

Rayos X	Tórax	Abdómen	Cráneo
Otros:			

Nuevas órdenes médicas:
Analgesia VO
Reposo relativo
Visto con dolor esfuerzo pedir RX control en 15 días
Incapacidad Lab. Mantener Med Preventivo
Dejar tirilla 15 días.

Interconsultas (especialidad y hora)

Destino del paciente	Hogar:	Observación:
Trabajo:	Hospital:	Otra ciudad:

Informe de accidente:	SI	NO
~~Informe Insp. Permanente~~	SI	NO

Se avisa a:	SI	NO	Incapacitado	Días
Jefe Inmediato			si	Control Med. Industrial
Familiares			no	

Estado a la salida:

Diagnóstico: 1. Neumotórax Non
2. Fx.
3. Derrame Pleural

FIRMA

REGISTRO 7945

PUBLICACIONES CIB.

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2O. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Sofano			22838,00

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
	13 FEB. 1991
	me = cefalea tipo pb.
	Dolor de mayor intensidad hacia n.f en relación a la
	previa tratamiento de primera agudeza
	ao = pte quejoso alert
	colaz = dieta FA = 0.020
	oes = lúc
	cardiopulm = sin
	abd = sin
	ext = presión disminuida, distribución en hoyos
	ne = tto pb.
	mantener misma
	ef Vigilancia por — 3a
	Hoja de pbo — 2.
	Dr. LUIS GERARDO [illegible]
	2-6756

FECHAS	ANOTACIONES
22 MAR 1991	48 años.
	Cons = cortical. Cumbres - Tres Cruces
	Dolor fuerte constante agud
	Este cuadro antecedente de estrés, constante, mixto desde
	cuya con dolor de cara del costado agudo q le
	Quedan cayera, tuvo, sombrero cayendo de cabeza
	AP = pt de osteo, chile, tiroy l
	TA = 120/70
	Peso = 98 kg
	Abd = c/p
	Neuro = lo
	musculoesq = c/p
	abd = c/p
	ext = dolor. cara ext. costado agudo, no hace esfuerzo
	con Recuerd M + X, localiza
	Dx = Cervicalgia constante mixto agud
	Ap. Respiratorio
	Valoro - 30
	Puntos - 20.
	Incapacidad cuatro días.
	Dr. [illegible]
	R-8250

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2o. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Segundo			2.2838-00

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
26 ABR 1991	Medicina General
	MC: Cefalea intensa asociada a fiebre alta (No cuenta) para la cual se ha automedicado [illegible] no mejora con Acetaminofen cada seis horas. Niega otros síntomas. Antecedentes: Dx de Neurocisticercosis hace 2 años.
	EF: Pte con Regular estado general
	TA: 120/80 FC: 70 x'
	Corazon: S/N
	ORL: Normal
	C y P: RsCsRs. Pulmones sin [illegible]
	A. C. P.
	Abdomen: Blando depresible no doloroso a la palpacion no se palpan visceras
	G U: Anormales
	O M: Sin [illegible]
	Piel: Sin [illegible]
	PAT: Fracturas (+)
	Resto EF: Dentro [illegible]
	Impresion Dx

REPRODUCCION CIB.

FECHAS	ANOTACIONES
	I. P. I.
	Lumbago
	Naprosyn 500
	Fosyalia
	Feldene 500
26 JUN. 1991	Rec Cred
	CMS 133
	E: 40 años
	MC Solicita Naprosyn para dolor lumbar crónico recidivante -
	PP: Hernia Discal Central L5-S1
	Espondiloartrosis L4-L5-S1
	Obesidad - Tinea pedis crónica
	EF: Peso 99.1 Kg TA 130/70 F:90
	C/P y Ad: CM — Hipertensión osteomuscular dolor — hipertrigliceridemia lumbar — desarrollo lipoquetatos y maceración interdigital en pies
	Rp (1) Obesidad
	(2) Hernia Discal L4 - Espondiloartrosis
	(3) Tinea pedis
	(4) osteocondritis
	30 (1) Ejercicio - Dieta
	(2) Naprosyn - 250 Dia #60
	(3) Salicosin 1/2 g 1 2 pos -
	(4) Primax 1/2 g #1 fco
	Rec 2170 C
	- 28559 -

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD
HISTORIA DE URGENCIAS

1er apellido	2do. apellido (o casada)	Nombre	SEXO	EDAD	No. de historia
Rivera		Jaboneos	M	40	2-2838-00

HORA:	AM / PM	Fecha	TA:	FC:	FR:	Pulso	Temp:	Ultimo toxoide tetánico:
6:25	PM	8 JUL. 1991						

Medicamentos que toma:

Alergias:

Subjetivo: "Dolor en la columna desde anoche"
Se tomando Naproxyn.

Objetivo: Leproma al movimiento
Rigidez lumbo-sacra
con marcada limitacion
al movimiento de
flexion

Ordenes médicas iniciales:
Feldene 10.
Robaxin I.V.

Laboratorio	CH	VSG	Pdeo
Tegen.	Trans.	Glic.	Coprol.

Rx	Torax	Abdo.	Otros

Nuevas órdenes médicas

Interconsultas (especialidad y hora)

Destino del paciente	Hogar:	Observacion:	Salida a la calle:
Trabajo:	Hospital:	Otra ciudad:	Diagnostico: Lumbago

Informe de accidente:	SI	NO
Informe Insp. Permanente	SI	NO

Se avisa a:	SI	NO	Incapacitado	Dias
Jefe Inmediato			si	Control Med Industrial
Familiares			no	

Jul. 8
Julio 9

FIRMA

Dr. GERMAN CAMARGO
R 780

REGISTRO

PUBLICACIONES CIB.

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2O. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Sofanor	M	39	2-2838-00.

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro.

FECHAS	ANOTACIONES
9 JUL. 1991	INCAPACITADO Polco – Pito Control de Enfermedad por Lumbalgia de tto con reposo – calor local y AINES. Recomendado Gastroprotectores. Pte. Secretaria Recepcionista Se CTT-8 el 12/91. Ilegible 2802
24 JUL. 1991	MEDICINA INDUSTRIAL Se envía memorando a supervisión de mantenimiento para ubicarlo en actividad laboral no pesada hasta valoración en Junta a terminar de valorar lesión, no puede levantar 0.5 pesos mayor de 15 K. Dr. Germán Vásquez S. Reg. 2-9306

REPRODUCCION CIBI

FECHAS	ANOTACIONES
6 Agosto /91	Valoracion Stress OPS
	Reacion Motora moderada (Depresion)
	Autonomo Limite
	Cognoscitivo Limite

21 AGO. 1991 CONTROL PERIODICO

30 AGO. 1991 MEDICINA INDUSTRIAL

30 AGO. 1991 MEDICINA INDUSTRIAL

Usuario el trabajador que por dolor de espalda con a dejado del Taller de pailería para Alivio del Dolor y recuperación.

Dice el pte que en este ultimo sitio tiene que hacer sobre esfuerzo puesto que allí no tienen "de jerarcales" para levantar objetos pesados.

C/se le explica al pte el contenido del memorando (del tipo de restricción laboral) — concepto amplio sobre limitación física, no sobre limitación específico de trabajo — Se reporta al sitio donde trabaja, lo que informara en que no haga sobre esfuerzo.

Dr. Germán Vásquez
Reg. 2.930

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD

DPTO. DE SALUD OCUPACIONAL

EVALUACION PERIODICA DE SALUD
ESTADO DE SALUD

Registro: 22.813.810 | Fecha: 21 AGO. 1991 | Dependencia: Planta

	RIESGOS:	Grado			Estado							Conducta				
					1	2	3	4	5	6	7	D	I	T	E	R
1	Tabaquismo			III					X				X	X		
2	Sedentarismo															
3	Estres Endeudado															
4	Antec. Card. Vasc.															
5	H/tensión arterial S.															
6	H/tensión Arterial D.															
7	Sobrepeso/Obesidad			III					X				X	X		
8	Dislipidemias															
9	Tras. Met. Azucares															
10	Tras. Met. Purinas															
	ENFERMEDADES				Estado							Conducta				
11	Espalda Dolorosa															
12	Dermatosis Laboral															
13	Alergia Respiratoria															
14	Neuropatía Periférica															
15	Miopía o Astigmatismo															
16	Presbicia															
17	Hipoacusia Neurosensorial															
18	Hipoacusia Conductiva															
19	Neoplasía															
	OTRAS:															
20																
21																
22																
23																
24																
25																
26																
27																
28																
	REHABILITACION				Estado							Conducta				
29	Protesis Ortopédica															
30	Protesis Otológica															
31	Fisioterapia															
32	Terapia Ocupacional															
33	Psicoterapia															
34	Limitación Laboral															
35																

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

EVALUACION PERIODICA DE SALUD

ANAMNESIS

FECHA: DIA 21 MES AGO AÑO 1997

DPTO. SERVICIOS DE SALUD
Complejo Industrial
Salud Ocupacional

I. IDENTIFICACION

NOMBRE: Solanos Rivera					REGISTRO No. 2.2.8.3.8.0.0
Fecha Nac. DIA 11 MES 03 AÑO 51	Sexo M [X] F [ ]	Estudios 1 Primaria [X] 2 Secundaria [ ] 3. Técnica [ ] 4. Univers. [ ]			
ESTADO CIVIL 1. Soltero [ ] 2. U.Libre [ ] 3. Casado [ ] 4. Separado [ ] 5. Viudo [X]					
Fecha de Ingreso a Ecopetrol	Mes 03	Año 71	Cargo Actual (Oficio) Pailero 2		Dependencia 33233 Pailería
Cargos Anteriores: Obrero ofician civil					

II. HABITOS

FUMA 1.Si [X] 2.No [ ]	No./dia 10	Años de Consumo 27	Exfumador [ ]	Años de Suspensión ___
Toma alguna vez bebidas alcoholicas SI [X] no [ ]	En promedio que tan frecuente toma alcohol? Solo en ocasiones especiales [ ] Una vez por semana [X] 1 a 3 veces por mes [ ] Más de 3 veces por semana [ ]			Cuánto hace que toma con esta frecuencia ___ meses [X] años
Toma tinto? SI [X] NO [ ]	Pocillo/dia 0.4	Agrega sal a las comidas despues de servidas? 1.SI [ ] 2.NO [X]		

HACE EJERCICIO FISICO: 1. Si [X] 2. No [ ] — FRECUENCIA SEMANAL: 1. Diaria [X] 2. Día/medio [ ] 3. Fin de semana [ ]

TIEMPO CADA SESION: Menos de media hr. [ ] De 1/2 a 1 hora [ ] De 1 a 3 horas [X] Más de 3 horas [ ]

Está satisfecho (a) del uso que le da a su tiempo libre Si [X] NO [ ] — Cuántas horas semanales dispone de tiempo libre 48

En qué áreas considera usted debe o quisiera invertir su tiempo libre?

Cultural/Educativo [X] Manualidades [ ] Recreación [X]
Deportiva [ ] Familia [ ] Otra [ ]
Cuál ?

III. ANTECEDENTES

FAMILIARES

1.Hipertens. [ ] 2.Enfermedad Coronaria [X] (padre) 3. Diabetes [ ] 4. Epilepsia [ ] 5.Tuberculosis [ ] 6.Enfermedad Mental [X]

7. Alergias [ ] 8.Accidentes Cerebro-Vasc [ ] 9.Leucemia [ ] 10.Cáncer [ ] 11.Asma [ ] 12.Lipidosis [ ]

PERSONALES : Sufre o ha tenido :

1.Hipertens. [ ] 2.Diabétes [ ] 3. Alerg.Resp [ ] 4. Dermatitis [ ] 5.Hiperlipidem. [ ] 6. Otros [ ]

PUBLICACIONES CIA

OTRAS ENFERMEDADES (Revisión de la historia clínica)

- Hernia de disco - [illegible] + lumbalgia crónica
- operado de pancreas x 1ª vez hace 2 años

HA TOMADO EN LOS ULTIMOS 3 MESES O TOMA REGULARMENTE

1 Antibióticos ☐ 2 Anticoagulantes ☐ 3 Antihipertensores ☐ 4 Antihistamínicos ☐
5 Tranquilizantes ☐ 6 Analgésicos ☒ 7 Anticonvulsivantes ☐ 8 Otros ☐

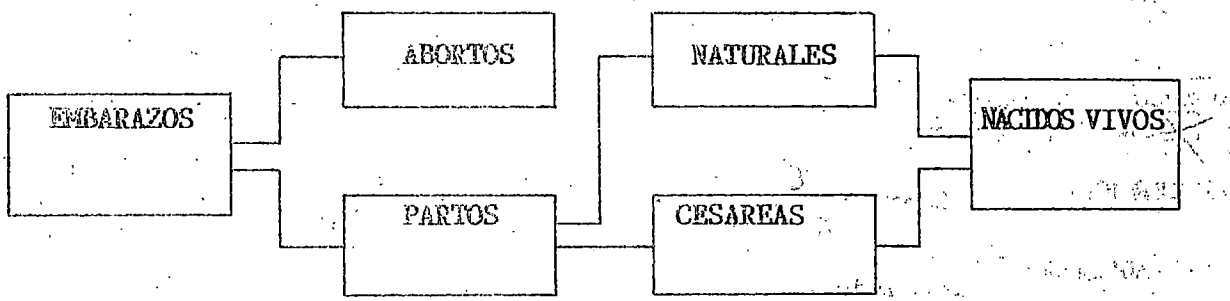
SECUELAS ACCIDENTES DE TRABAJO Y FUERA DEL TRABAJO

AÑO	SECUELAS

GINECOBSTETRICOS

C I C L O S

1 Regulares ☐ 2 Irregulares ☐ Menopausia(Edad) ____



USA ACTUALMENTE ANTICONCEPTIVOS HORMONALES (Píldoras/inyección) 1 SI ☐ 2 NO ☐

TIEMPO DE USO 1. Menos 6 meses ☐ 2. 6 a 12 meses ☐ 3. 1 a 3 años ☐ 4. Más de 3 años ☐

OTROS METODOS 1. Ritmo ☐ 2. D.I.U. ☐ 3. Ligadura ☐ 4. Otros ☐

HA TENIDO CIRUGIA PELVICA – UTERINA 1. SI ☐ 2. NO ☐

SEXUALIDAD

Recibió Instrucción Sexual no

Lugar de Instrucción 1. Hogar ☐ 2. Colegio ☐ 3. Amigos ☐

Vida Sexual activa 1. SI ☒ 2. NO ☐

Más de un compañero sexual en los últimos tres años 1. SI ☒ 2. NO ☐

Ha padecido enfermedades de transmisión sexual en el último años 1. SI ☐ 2. NO ☒

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1er. APELLIDO	2o. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Stefanor J.			2.3238.00

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
26 SE 1991	40 años me = cuatral lumbago bueno gripe - cómo Relate tos pie, atienda, odinofagia ef = pte c/ acc. Sdl sibe = sobre crem cubiert Obs = orofaringe congestiva cardiopulm = Dx abd = abundante panículo adipo ext = lesiones antiguas heridas entre los dedos de los pies ors = dolor en pantorrillas izquierda leve. Dx = cuadro sobrecia con cefalea sinusitis Manejo tto — ok Manejo — ok Exámenes — ok urocultivo — ok Frotis — ok retiro — ok Recomendaciones — ok Dr. LUIS BERNARDO CASTAÑO 2-0350

FECHAS	ANOTACIONES
	40 años
	mc = cefalea de la derecha retrorb
	Dolor en hombro izq
	Roncus en los pies
	Pte viene hace varios días con dolor en hombro izq
	EF = pte en buen estado
	TA = 110/70 Peso = 102 kg
	cabeza = s/p
	ESC = ok
	cardiopulm = s/p
	abd = abundante panículo adiposo
	ext = pulsos periféricos en los dos. Dolor a la palpación en hombro izq, no hay limitación rom Movimiento A + x pb-cai
	ex = neurológico normal sin cambios
	Impresión Dx:
	Cefalea cardiovascular
	Dolor hombro izq
	Rx cef. perfil — 21
	Senos — 20
	Cervicales — 30
	Hombro — 21
	Tórax AP/Lat — 22
	Dr. [illegible]
	I-8350
13 NOV. 1996	CONSULTA DE URGENCIA
	HORA:

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2o. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Johanna		40	22838-90

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
XI-19-91	CONSULTA DE URGENCIA
	HORA: 8 + 35
	Hace 3 días se cayó y el brazo izquierdo quedó en la posición descrita, no le pasó bolas pero muy le empezó doler mucho y le hizo inmovilizar.
	Antec. menarquia actual patrón derecha hace 3 días
	E.F. Buen estado general obesa
	Hay diferencia de 1.5 cm en O. entre ambas patillas no color, no calor, no limitación, hay dolor a la flexión y extensión antebrazo distal de patilla derecha
	Rx OIC.
	I.D: Fractura patilla derecha
	M- Férula yeso f/
	- Profen 1 200 f/c
	Recomendaciones

FECHAS	ANOTACIONES
13 ENE. 1992	

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2O. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Ignacio	M	40	2-283800

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
23 ENE. 1992	Oftalmología General
24 ENE. 1992	OD = +1.25 - 1.25 x 90 OI = +1.00 - 1.25 x 90 Add +1.25. fol. Lentes de montura de Pasta de Fabricación de la mejor Calidad a Cuenta Empresa. Para el Trabajo Cercano a Cuenta Personal. Obsequio por Póliza. Laura Navarro. 17. X. 89
03 MAR. 992	Oftalmología General
	Anc: Esto Mensionado Tiene Sobrecarga en la Nota y le Sobra una Numeración con el Dato en Rojo Señalado q. le Anadia a Reset EF: Pte con Descontrol Lentes de Aceptados Corrección general Obsc. TA: 130/80 FC: 80x Cobro: C/M Opt.: Navarro

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2o. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Soforna			23838-00

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
1 FEB 1982	Recomendaciones Generales
	MC: Cefalea de hace 5 días
	Presenta fuerte dolor en parte ant.
	del muslo Derecho, hacia el
	se presento después con R.S. hace
	+ 8 días después a partir del dolor en
	F.I. el cual a aumentado el dolor -
	Cojea a el hacer algun Esfuerzo
	EF: Buenas Condiciones Generales
	T.A. 130/80 [illegible]
	Colegio: C/Sc
	ORL: Normal
	C/P: R.C.R. Buenos murmullos A.C.P
	Abdomen: G/b Sucho a Blando Depresible
	No pulsos con ritmo regular
	G.U. [illegible] Hay dolor con Puño Percusión
	Escrotal Derecho - no pulso la
	Frecuencia de Testic. F. Testicular
	Existe Sensibilidad a la Palpación en
	Region Inguinal del mismo lado
	Ex: H. Normal ??
	Ex: Solicit Concepto & Cirugía

PUBLICACIONES CID

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2o. APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Sofia			22838.00

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
	Cerrado Cerrado Cerrado
	MC: Cerrado q hace ± 1 hora presenta fuerte dolor en parte izq. del tórax Derecho irradiado hacia la E.S. Hace ± 2 días empezó a sentir el dolor en F.I.I. el cual se incrementó al toser - Comer o al hacer algún Esfuerzo
	EF: Buen estado general Tas 130/80 CORAZON FC 80x
	Exámenes: c/n
	ORL: Normal
	C/p: R.C.R. Buen murmullo vesicular
	Abdomen: Blando depresible No se palpa masa ni megalia
	EU: Dolor en punto Motor Espontaneo Flexión a la palpación Crepitación Hematoma Equimosis a la palpación en Región Inguinal del mismo lado
	Dx: H. Inguinal ??
	Cx: Solicitar Concepto de Cirugía

PUBLICACIONES CIU

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2o. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Segundo			2283B.00

Comience con la Fecha y el Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
10 ABR. 1992	[illegible] Good Suc: Hace 5 días presentó dx primera hebdte. de la der. Región lumbar el cual se fue intensificando en lo q. va del día hasta hacerse insoportable el dolor. Ha tomado Feldene cáps x 3 y Voltaren sin respuesta. Fue remitido Celad. x 3 días sin mejoría. Actualmente Dice presentar dolor leve cte q. se ↑ al hacer actividad Antecedente: Hernia discal hace Esc. radiográfica de Sep 27/1990 EF: Buen estado general TA 130/80 FC 80 Peso 96 Kg Cabeza: c/l Cuello: Ausencia C/p RsCsMs Buena ventilación B.C.D Abdomen: Globuloso. Ruidos

PUBLICACIONES CIB

FECHAS	ANOTACIONES
	Cliente: [illegible]
	C.U.: [illegible]
	O.C.: [illegible]
	I.: [illegible]
	Hay Dato o lo Dejo para: [illegible]
	Parte C.E.: [illegible]
	I.A.: [illegible]
	H. Descal:
	Ex: Fractura
	Impresión: [illegible]

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD
C I B
HOJA DE REMISION

Archivar

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO (o de casada)	NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	NO. DE HISTORIA
Rivera		Jaiver	M	1951	2273800

PERSONA RESPONSABLE	El Mismo	TIPO DE RELACION		FECHA	Abril 10/92
DIRECCION				CASA	224164
				TRABAJO	[illegible]

DE: Dr.	Martin Arocha	CIUDAD	B/ca	ENTIDAD RENUNCIADA	SI ☐ NO ☑
A	Dr Jorge Consuegra	CIUDAD	B/ca	REMISION NO.	1

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL: P/c 9 horas ± 9 días cursa con Dolor Lumbar que se irradia a la pierna izquierda de tipo punzante, intermitente, exacerbado con la deambulación.

ANTECEDENTES: En Sep 22/90 es diagnosticado Hernia discal.

EXAMEN FISICO: Actualmente cursa con dolor en región lumbar que se irradia a pierna izquierda de tipo punzante, intermitente, exacerbado con la deambulación. No mejora a pesar de manejo. Por lo anterior solicito valoración x Fisiatría y Cirugía.

DIAGNOSTICO: H. Discal

LABORATORIO CLINICO: FECHA

RESULTADOS

IMAGENEOLOGIA: FECHA

RESULTADOS

REMITIDO PARA: ☒ CONCEPTO ☐ TRATAMIENTO MEDICO ☐ DIAGNOSTICO
☐ CONTROL ☐ TRATAMIENTO QUIRURGICO ☐ OTROS. _____ ESPECIFIQUE

RECEPCION 1

FIRMA MEDICO _____

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1ER. APELLIDO	2do. APELLIDO [O DE CASADA]	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera		Soforar		41	2253800

Comienca con la Fecha y al Nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y Registro

FECHAS	ANOTACIONES
14 ABR. 1992	Fisiatría 41a Pailarín (21a) S: lumbalgia de 10 días de evolución. Antecedente de HNP L5-S1 con buena rpta a Tto médico-ocupacional — trabajo elaborado. Refiere mejoría del dolor, toma Naprosyn 500 c/12h. No hx quirúrgica O: obesidad abdomen prominente Lacaptable movilidad lumbar hipersensibilidad muscular sin espasmo en zona paralumbar inferior bilateral Imbalance muscular lumbar No encuentro signos de irritación radicular D: Lumbalgia recurrente evolución favorable sin compromiso neurológico actual P: Considero evaluación por salud ocupacional pues manifiesta que sus síntomas tienen relación con su seguir trabajo elaborado indicado con entorno rígido Continuar Naprosyn 500 (1-0-1)

FECHAS	ANOTACIONES
	3/ se insiste en ejercicios para mejorar musculatura y reducción de peso. 4/ control s/ evol CMT 2 x 14
14 ABR. 1992	MEDICINA INDUSTRIAL Remitido por fisiatra para conceptuar trabajo limitado. dice que le han vuelto a mandar a trabajo forzado. se queda el trabajador. Refiere que tiene dolencia y actual. está mejorando del pie. Su juicio se refiere Basicamente a la actitud hostil de un supervisor que está empeñado en no acatar la restricción laboral, diciendo que no saben no tiene nada. ya hablé este mañana con Andres Duran sobre el asunto C/ - El jefe de mecanización Andres Duran hablará con los supervisores para recordarle la restricción laboral - Insiste en la necesidad de disminuir el peso. Dr. Germán Vásquez S. ROG. 2-0705

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1er. APELLIDO	2º APELLIDO	NOMBRE	SEXO	EDAD	Nº DE HISTORIA
Rivera		Soforor			2-2838-00

Comience con la fecha y el nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y registro

FECHAS	ANOTACIONES
11 JUN. 1992	Rivera Cerveleón Coronel
	M.C.: Refiere: hobele Socio Occurrell les hacen en Rio y se le pintan b Pie d Acelan decreciendo en forma progresiva pacientes Sin Reforzamiento Actual
	E.F.: Rivera Cervelión Joven TA: 130/80 FC: 80
	Cabeza C/P Orl: Cuello C/P: Nacen Rivera Cervelión P.C.O Abdomen: Blando Ruidos Hepatoesplenomegalia Extremidades: Sin edema Reflejos osteotendinosos y Fuerza conservados Pulsos de Pedia y de Tibial Posterior: Sin Trastornos Sensitivos Motores
	Dx: Tumor Rinon Izquierdo
	Rp: Tramadol Polvo N°1 Ibuprofeno Jarabe N°1
	Nolotil x 250 N° 20

04 AGO 1992 CONTROL PÚBLICO

31 AGO 1992

ECOPETROL - COMPLEJO INDUSTRIAL

MEMORANDO INTERNO

2- 35000 282480

FAVOR CITAR AL CONTESTAR

PARA Departamento de Servicios de Salud

DE Superintendencia de Mantenimiento

REF. Incapacidad Médica - Laboral

BARRANCABERMEJA, 18 JUN. 1992

De acuerdo a lo planteado en el último Comité Médico Laboral realizado el día 15 de Julio de 1992 en la Gerencia, es necesario conocer la evaluación de la incapacidad definitiva para laborar, de los siguientes señores pertenecientes a esta Superintendencia :

REGISTRO	NOMBRE	DEPENDENCIA
2-2286	Luis F. Echavarría	35231
2-2838	Sofanor Rivera	35233
2-2724	Julio Merchán	35233
2-2869	Antonio Zolá	35233
2-0042	Laureano Herazo	35340
2-3183	Jorge Hernández	35340
2-1315	Vicente Múñoz	35350

Esperamos respuesta a la presente con miras a continuar los trámites legales correspondientes.

Atentamente,

RUBEN CARDONA A.
Superintendente de Mantenimiento(E)

cc: 10100-Hojas de Vida (7)
Historia Clínica (7) -10002

AGG/gnc 35300-00

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

EVALUACION PERIODICA DE SALUD

ANAMNESIS

FECHA DIA 04 MES AGO AÑO 1992

DPTO. SERVICIOS DE SALUD
Complejo Industrial
Salud Ocupacional

04 AGO. 1992

I. IDENTIFICACION Igual/91

NOMBRE	REGISTRO No.
Soraya Rivera	22 8 3 2 0 0

Fecha Nac. DIA | MES | AÑO | Sexo M ☐ F ☐ | Estudios 1 Primaria ☐ 2 Secundaria ☐ 3. Técnica ☐ 4. Univers. ☐

ESTADO CIVIL
1. Soltero ☐ 2. U.Libre ☐ 3. Casado ☐ 4. Separado ☐ 5. Viudo ☐

Fecha de Ingreso a Ecopetrol	Mes	Año	Cargo Actual (Oficio)	Dependencia 7/277 por Cons

Cargos Anteriores

II. HABITOS Igual/91

FUMA 1.Si ☐ 2.No ☐ | No./dia | Años de Consumo | Exfumador ☐ | Años de Suspensión

Toma alguna vez bebidas alcoholicas
SI ☐ no ☐

En promedio que tan frecuente toma alcohol?
Sólo en ocasiones especiales ☐ Una vez por semana ☐
1 a 3 veces por mes ☐ Más de 3 veces por semana ☐

Cuánto hace que toma con esta frecuencia
___ meses
___ años

Toma tinto? SI ☐ NO ☐ Pocillo/dia ___

Agrega sal a las comidas despues de servidas? 1.SI ☐ 2.NO ☐

HACE EJERCICIO FISICO 1. Si ☐ 2. No ☐
FRECUENCIA SEMANAL 1. Diaria ☐ 2. Dia/medio ☐ 3. Fin de semana ☐

TIEMPO CADA SESION Menos de media hr. ☐ De 1/2 a 1 hora ☐ De 1 a 3 horas ☐ Más de 3 horas ☐

Está satisfecho (a) del uso que le da a su tiempo libre Si ☐ NO ☐ Cuántas horas semanales dispone de tiempo libre ___

En qué áreas considera usted debe o quisiera invertir su tiempo libre?
Cultural/Educativo ☐ Manualidades ☐ Recreacion ☐
Deportiva ☐ Familia ☐ Otra ☐
Cuál ?

III. ANTECEDENTES Igual/91

FAMILIARES
1. Hipertens. ☐ 2. Enfermedad Coronaria ☐ 3. Diabetes ☐ 4. Epilepsia ☐ 5. Tuberculosis ☐ 6. Enfermedad Mental ☐
7. Alergias ☐ 8. Accidentes Cerebro-Vas ☐ 9. Leucemia ☐ 10. Cáncer ☐ 11. Asma ☐ 12. Litiasis ☐

PERSONALES : Sufre o ha tenido :
1. Hipertens. ☐ 2. Diabétes ☐ 3. Alerg. Resp ☐ 4. Dermatitis ☐ 5. Hiperlipidem. ☐ 6. Otros ☐

PUBLICACIONES CIB.

OTRAS ENFERMEDADES (Revisión de la Historia clínica)

HA TOMADO EN LOS ULTIMOS 3 MESES O TOMA REGULARMENTE

1 Antibióticos ☐ 2 Anticoagulantes ☐ 3 Antihipertensores ☐ 4 Antihistamínicos ☐

5 Tranquilizantes ☐ 6 Analgésicos ☐ 7 Anticonvulsivantes ☐ 8 O t r o s ☐

SECUELAS ACCIDENTES DE TRABAJO Y FUERA DEL TRABAJO

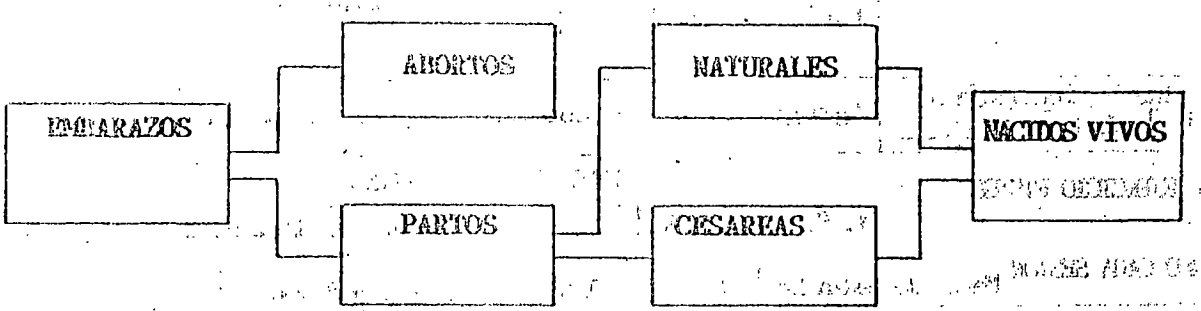
AÑO	SECUELAS

GINECOBSTETRICOS

C I C L O S

1 Regulares ☐ 2 Irregulares ☐

Menopausia(Edad)____



USA ACTUALMENTE ANTICONCEPTIVOS HORMONALES (Píldoras/inyección) 1 SI ☐ 2 NO ☐

TIEMPO DE USO 1. Menos 6 meses ☐ 2. 6 a 12 meses ☐ 3. 1 a 3 años ☐ 4. Más de 3 años ☐

OTROS METODOS 1. Ritmo ☐ 2. D.I.U. ☐ 3. Ligadura ☐ 4. Otros ☐

HA TENIDO CIRUGIA PELVICA – UTERINA 1. SI ☐ 2. NO ☐

SEXUALIDAD

Recibió Instrucción Sexual

Lugar de Instrucción 1. Hogar ☐ 2. Colegio ☐ 3. Amigos ☐

Vida Sexual activa 1. SI ☐ 2. NO ☐

Más de un compañero sexual en los últimos tres años 1.SI ☐ 2. NO ☐

Ha padecido enfermedades de transmisión sexual en el último años 1.SI ☐ 2. NO ☐

IV. RIESGOS Ejmed/91

FISICOS	SI	NO	QUIMICOS	SI	NO	BIOLOGICOS	SI	NO
1 RUIDO			1 AEROSOLES (Humos polvos,rocios,nieb.)			1 VIRUS		
2 TEMPERATURAS EXTREMAS (calor,frio)			2 GASES O VAPORES			2 BACTERIAS		
3 RADIACIONES (alfa,beta,gama)			3 LIQUIDOS			3 HONGOS		
4 PRESION						4 PARASITOS		
5 VIBRACIONES								

ERGONOMICOS			DE ACCIDENTES			PSICOLOGICOS		
1 Sobrecarga esfuerzo			1 Incendios			1 Duelo		
2 Efectos posturales			2 Eléctricos			2 Divorcio		
3 Fatiga			3 Mecánicos			3 Quiebra Económica		
4 Diseño del puesto			4 Manejo de mater.			4 Nido Vacio		
5 Relación hombre-máquina			5 Superficie			5 Soledad		
6. Turnos			6 Recipiente de presión			6 Amenazas		
			7 Orden/Aseo			7 Rutina Monotonía		
						8 Motivación		

V. EXAMEN FISICO

T.A.	DE PIE	SENTADO	ACOST	PULSO	PESO	TALLA
	130/90	130/90	120/70	72	98 KGS.	173 CMS.

AGUDEZA VISUAL

LEJANA			CERCANA		
OD	sc /	cc 20/20	OD	sc /	cc 20/20
OI	sc /	cc 20/20	OI	sc /	cc 20/20

1 Deficiencia Corregida ☒ 2 Deficiencia no corregida ☐ 3 Deficiencia Mal corregida ☐

AUDIOMETRIA

1 NORMAL ☐ 2 ANORMAL ☒ 3 NO SE REALIZO ☐

HIPOACUSIA CONDUCTIVA/OD	GRADO	HIPOACUSIA N/SENSORIAL/OD	GRADO 0
HIPOACUSIA CONDUCTIVA/OI	GRADO	HIPOACUSIA N/SENSORIAL/OI	GRADO 1

V. EXAMEN FISICO (CONTINUACIÓN)

ORL :	N
CUELLO-TIROIDES :	N
TORAX :	N
CARDIOVASCULAR :	N
PULMONES :	N
ABDOMEN :	g. bor
GENITOURINARIO:	N
M.M.S.S. :	N
M.M.I.I. :	pie de atleta
PIEL :	N
NEUROLOGICO:	N — reflejo rotuliano ausente lado derecho

VI. LABORATORIO

COLESTEROL TOTAL	221 MGS/DL	COLESTEROL H.D.L.	34 MGS/DL
TRIGLICERIDOS	70 MGS/DL	GLICEMIA	79 MGS/DL
ACIDO URICO	6.7 MGS/DL	VRDL	REACTIVO ☐ NO REACTIVO ☒
FECHA ÚLTIMA CITOLOGIA VAGINAL	DIA MES AÑO	RESULTADO P.A.P.	

AROMATICOS	HB	LEUCOCITOS	Neutrof.	Linfoc.	Reticuloc	G.Rojos	G.G.T.
	G %						

FROTIS NASAL 1.Negativo ☐ 2. Positivo ☐ 3. Germen :

OTROS EXAMENES : H. B. 15 - J.

DIAGNOSTICOS
1. Obesidad — COD. 278
2. Hipertrigliceridemia — 272
3. Esporotricosis adquirida — [ ]
- pie de atleta
- R/ Bajo aten. Ribeiro S.

MEDICO _____ NOMBRE _____ Dr. Germán Vásquez FIRMA 2006 REG. [ ]

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD

DPTO. DE SALUD OCUPACIONAL

EVALUACION PERIODICA DE SALUD
ESTADO DE SALUD

Registro:	Fecha:	Dependencia:
2 2 8 3 8 0 0	04 AGO. 1992	35237 Pavlino

	RIESGOS:	Grado			Estado							Conducta				
					1	2	3	4	5	6	7	D	I	T	E	R
1	Tabaquismo			III					X				X	X		
2	Sedentarismo															
3	Estres												X	X		
4	Antec. Card. Vasc.															
5	H/tensión arterial S.															
6	H/tensión Arterial D.															
7	Sobrepeso/Obesidad			III									X	X		
8	Dislipidemias — CT: 5.7 HDL															
9	Tras. Met. Azucares															
10	Tras. Met. Purinas															
	ENFERMEDADES				Estado							Conducta				
11	Espalda Dolorosa															
12	Dermatosis Laboral															
13	Alergia Respiratoria															
14	Neuropatía Periférica															
15	Miopía o Astigmatismo															
16	Presbicia															
17	Hipoacusia Neurosensorial															
18	Hipoacusia Conductiva															
19	Neoplasía															
	OTRAS:															
20																
21																
22																
23																
24																
25																
26																
27																
28																
	REHABILITACION				Estado							Conducta				
29	Protesis Ortopédica															
30	Protesis Otológica															
31	Fisioterapia															
32	Terapia Ocupacional															
33	Psicoterapia															
34	Limitación Laboral															
35																

IV. RIESGOS

FISICOS	SI	NO	QUIMICOS	SI	NO	BIOLOGICOS	SI	NO
1 RUIDO	X		1 AEROSOLES (Humos, polvos, rocios, nieb.)			1 VIRUS		
2 TEMPERATURAS EXTREMAS (calor, frio)	X		2 GASES O VAPORES	X		2 BACTERIAS		
3 RADIACIONES (alfa, beta, gama)			3 LIQUIDOS			3 HONGOS		
4 PRESION						4 PARASITOS		
5 VIBRACIONES								

ERGONOMICOS			DE ACCIDENTES			PSICOLOGICOS		
1 Sobrecarga esfuerzo			1 Incendios			1 Duelo	X	
2 Efectos posturales			2 Eléctricos	X		2 Divorcio		
3 Fatiga			3 Mecánicos			3 Quiebra Económica		
4 Diseño del puesto			4 Manejo de mater.			4 Nido Vacio		
5 Relación hombre-máquina			5 Superficie			5 Soledad		
6. Turnos			6 Recipiente de presión	X		6 Amenazas		
			7 Orden/Aseo	X		7 Rutina Monotonía		
						8 Motivación	X	

V. EXAMEN FISICO

T.A.	DE PIE	SENTADO	ACOST	PULSO	PESO 99 KGS.	TALLA 1.73 CMS.
BC	130/80	120/80	120/80	76		

AGUDEZA VISUAL

LEJANA			CERCANA		
OD	sc ~~20/40~~	cc 120/20	OD	sc 1	cc 10/-
OI	sc 1	cc 40/20	OI	sc 1	cc 10/-

1 Deficiencia Corregida ☐ 2 Deficiencia no corregida ☐ 3 Deficiencia Mal corregida ☐

AUDIOMETRIA

1 NORMAL ☐ 2 ANORMAL ☒ 3 NO SE REALIZO ☐

	GRADO		GRADO
HIPOACUSIA CONDUCTIVA/OD		HIPOACUSIA N/SENSORIAL/OD	0
HIPOACUSIA CONDUCTIVA/OI		HIPOACUSIA N/SENSORIAL/OI	0

V. EXAMEN FISICO (CONTINUACIÓN)

ORL :	c/p
CUELLO-TIROIDES :	c/p
TORAX :	c/p
CARDIOVASCULAR :	c/p
PULMONES :	c/p
ABDOMEN :	globoso
GENITOURINARIO:	c/p
M.M.S.S. :	c/p
M.M.I.I. :	Várices en ambas piernas
PIEL :	c/p
NEUROLOGICO:	c/p

VI. LABORATORIO

COLESTEROL TOTAL	211 MGS/DL	COLESTEROL H.D.L.	48 MGS/DL
TRIGLICERIDOS	179 MGS/DL	GLICEMIA:	87 MGS/DL
ACIDO URICO	7.2 MGS/DL	VRDL	REACTIVO ☐ NO REACTIVO ☒
FECHA ULTIMA CITOLOGIA VAGINAL	DIA	MES	AÑO
			RESULTADO P.A.P

AROMATICOS	HB	LEUCOCITOS	Neutrof.	Linfoc.	Reticuloc	G.Rojos	G.G.T.
	G %						

FROTIS NASAL 1.Negativo ☐ 2. Positivo ☐ 3. Germen :

OTROS EXAMENES :

DIAGNOSTICOS 1.- Hernia del Anico c.s.i. COD.

2.- Obesidad 278

3.-

R/ Intervención con Anestesia Supervisada (Axial)

Hy Corpo Anic

MEDICO Dr. Jaime Iván Vásquez NOMBRE REG. 2-9306 REG. REG.

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

COMPLEJO INDUSTRIAL BARRANCABERMEJA
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD

CONSULTA EXTERNA

1er. APELLIDO	2º APELLIDO	NOMBRE	SEXO	EDAD	Nº DE HISTORIA
Rivera		Sofanor			228800

Comience con la fecha y el nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y registro

FECHAS	ANOTACIONES
8 SET 1992	41 años.
	MAC = dolor en pierna izq.
	central.
	Arrancho al pararse de una silla le dio dolor frente ne
	cadera D q se irradia por la pierna.
	RX = pte no colaborador
	cadera = ctm ESTA = 180/90
	biol = ok
	e/p = PCR no reac
	otb = abdomen normal
	ext) OM = dolor a la palpación en cadera D a nivel trocanter
	no hace inflamación en relación a la cadera
	Ant: Quirúrgicos planta cobre cadera
	AM = Ninguno agudo crónico
	ex. cabeza ant — N
	cuello — N
	Tórax Leg — Fis
	Abdomen — N.
	Dr. [illegible]
	(SOC)

Publicaciones Ecopetrol. CIB

FECHAS	ANOTACIONES
	SL mc = dolor en cuello
	lado de la nuca - cara
	Sta. relata q' hace 8 días aproximadamente sin tubo de
	dió dolor en cuello en región occipital a nivel de
	articulación.
	ant = pte de BCG. adul
	TA = 120/80
	color = c/n
	abd = blando, depresible, doloroso en hipogastrio y fl.
	c ll = RCR, no soplos
	abd = c/n
	ext = dolor a la palpación en articulación
	Dx = tortícolis
	Ostomielitis
	Infección cuello cabeza
	cf. Retrovirale — 20
	Ampicilina 200 — 30
	Antitox — 4
	Vitamina mezcla — 4
	HERNANDO CASTAÑO
	2-3350

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

COMPLEJO INDUSTRIAL BARRANCABERMEJA
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD
CONSULTA EXTERNA

1er. APELLIDO	2º APELLIDO	NOMBRE	SEXO	EDAD	Nº DE HISTORIA
Rivera		Sopeña			02332-03

Comience con la fecha y el nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y registro

FECHAS	ANOTACIONES
18 NOV 1992	41 años mc = cuello bulboso - Ronqo en la piel tos grijal Rto meses a esta hora con cuello bulboso abuelo paterno c cuello del bulboso, si le tiene la hija cef = pte a ocs, alb TA = 130/90 cabeza = clw oro = bie c/p = @ CLB no dolo abd = blw ext sup = 9 lesiones liche, dolo en pantorrilla bilat piel = lesiones ustertiginosas en la pie Dx = cuello bulboso tiña pedis Rp/ cl. Bromuro 20 — 40 Yesina — fco Clemast — 20

LUIS E... [illegible]

Publicaciones Ecopetrol, CIB

FECHAS	ANOTACIONES
25 NOV. 1992	[illegible]

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

COMPLEJO INDUSTRIAL BARRANCABERMEJA
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD

CONSULTA EXTERNA

1er. APELLIDO	2º APELLIDO	NOMBRE	SEXO	EDAD	Nº DE HISTORIA
Rivera		Soraya			2-2838-09

Comience con la fecha y el nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y registro

FECHAS	ANOTACIONES
30 NOV. 1992	Medicina General
	Mc: Cefalea q le trae preocupado q el hermano Dpt de la vive Cerrado q lleva dos o tres semanas y Antes del Entierro q Bueno q se Cree Cefa Agua Hdd.
	EF: Regular Condición General
	T.A 120/80 FC por
	Dx: Cefa
	Dx: Cefalea
	C/D: Nos N Buen Condición D.C
	Abdel: Blando Depresible - no palpa masa ni visceromegalia Ruidos hidroaereos Presentes
	Ox: Se pasa Fiscalía Entrada q?
	Ox: Normal
	Dx: Norma Mejia Gomez
	C.C. N.U.U.
	Norma Mejia Gomez exp 72
	Cx: Cefalea

Publicaciones Ecopetrol. CIB

M Diferir Exp N 0 0 0

FECHAS	ANOTACIONES
2 FEB 1992	CIRUGIA GENERAL 15741 Cmm Sr. Dr. C. Pinto x Hnia Inguinal Izq. Pasta Francia de Adm en Sup Inguinal izq de 1 dia de evolucion, q se ha incrementado con los esfuerzos como el hacer ejercicios - No dentro que sirvio de nada Ejercicios - Antecedentes: Hipertension Epilepsia Menisectomia Rodilla Derecha - Anestesia Intradural No Alergias - H.T.A de 20 años - Toxicos: Consumo de 1 10 cigarrillos/dia - Alergias: (-) - Transfusiones (-) Quirurgicos: Laparotomia x 3 Fracturas por M.V. - Traumaticos: (-), Examen: T.A = 130/80 pulso: 76/m. Peso: 103,5 kgs (91) CABEZA - ORL: Normal Ojos = pupilas Fot y C Lentes Cuello = Normal Cardiopulmonar: clinicamente Normal Abdomen: Blando - Panniculo adiposo - No se palpan masas o visceromegalias - Peristalsis (+) - Mucosa de buena hidratacion ok - Anillo inguinal izq se ve prominente al esfuerzo de toser Hernia O-U: Pene Normal - Testiculos en Sus Bolsas - El Izq con 1 cm de grosor del cordon es sensiblemente doloroso por Varicocele - Extremidades: Trauma Cerrado del pie derecho con hematoma de la piel y edema del dorso - Herida cubierta de la region del Codo Derecho - Dx: Varicocele Izq - Trauma Cerrado Cerebro y pie Derecho - Dr. RICARDO ESPAÑA T 2-9518

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DEPARTAMENTO SERVICIOS DE SALUD C.I.B.

HOJA DE REMISIÓN

1er. APELLIDO	2º APELLIDO (o CASADA)	NOMBRE	SEXO	F. NACIMIE.	Nº DE HISTORIA
Rivas		Jaime	M	1951	2283809

PERSONA RESPONSABLE	El Mismo	TIPO DE RELACION		FECHA	Nov 30/92
DIRECCION				CASA	224164
				TRABAJO	5683
DE Dr.	Norton Argote	CIUDAD	B/ca	ENTIDAD RESPONSABLE SI ☐ NO ☒	
A	Cirugia	CIUDAD	B/ca	REMISION Nº	1

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL : Refiere q' hace 1 año tiene dolor en F.I.I q' no ha mejorado y se manifiesta al toser o al hacer algun esfuerzo

ANTECEDENTES : el Cual se inicio al testículo Izq

Medicamentos : Ninguno Conocido

EXAMEN FISICO : → Buen estado Jven
TA : 130/80 ECTOF

Gu: polo Anillo Inguinal Izq al parecer
Con contenido herniario

DIAGNOSTICO : Resto EF: Leve
Ot: Descenso Testicular Izquierdo Esteril Izq

LABORATORIO CLINICO : FECHA:

RESULTADOS

RADIOLOGIA FECHA:

RESULTADOS

REMITIDO PARA : ☒ CONCEPTO ☐ TRATAMIENTO MEDICO ☐ DIAGNOSTICO
☐ CONTROL ☐ TRATAMIENTO QUIRURGICO ☐ OTROS _____ ESPECIFIQUE

Dr. Norton Argote R.
Reg. [illegible]

RECEPCION ☑

FIRMA DEL MEDICO :

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

COMPLEJO INDUSTRIAL BARRANCABERMEJA
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD

CONSULTA EXTERNA

1er. APELLIDO	2º APELLIDO	NOMBRE	SEXO	EDAD	Nº DE HISTORIA
Rivera		Sofanor			2 2 3 3 5 00

Comience con la fecha y el nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y registro

FECHAS	ANOTACIONES
28 DIC. 1992	- MC =
	- EEA =
	Traslado
02 ENE 1993	

Publicaciones Ecopetrol. CID

FECHAS	ANOTACIONES
	Dependiente - ceo. pulpo [illegible]
	[illegible]
	c.c.: Dolor y proceso de [illegible]
	[illegible] Testículo Izq.
	Rpta. C.F. [illegible]
	Dx.: Quiste testicular izq.
	Derecho: [illegible]
	[illegible]
	Tto. Inicial No 40
	Solución [illegible]
	Pastas No. 21 [illegible]
	Pared Abdominal [illegible]
	Nivel de Urología
- 8 FEB 199[illegible]	INCAPACITADO
	[illegible] : 35233
	[illegible] 0-5/93 por medio
	[illegible]
	[illegible]
	[illegible]

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DEPARTAMENTO SERVICIOS DE SALUD C.I.B.

HOJA DE REMISIÓN

1 er. APELLIDO	2º APELLIDO (o CASADA)	NOMBRE	SEXO	F. NACIMIE.	Nº DE HISTORIA
Flores		Rafael		1951	28838-00
PERSONA RESPONSABLE	El Mismo	TIPO DE RELACION	FECHA	Enero 12/93	
DIRECCION			CASA	224104	
			TRABAJO	5683	
DE Dr.	Martin Pardo	CIUDAD	Q/ca	ENTIDAD REMUNERADA SI ☐ NO ☒	
A	Dr Nuno Carvalho	CIUDAD	B/ca	REMISION Nº 1	

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL : Pte q' cesa presentado Cuadro loce ± 1 año de ev. en Testículo Izq' Inicialmente a Cedro Rosa F.I.I el Cual procedió al Tacto o al Ecografía, fue dado x Cirugía

ANTECEDENTES : descubierto Hernia Inguinal Escrotal y Concepciones Vomitivas Izq'.

EXAMEN FISICO : Al E.F. Encuentro Paciente en Buenas Condiciones Generales; Polipoidea masa de Consistencia en Polo Superior de Testículo Izq' por lo q' solicito Valoración x Oncología

DIAGNOSTICO : Hernia Estable

Dx: Quiste Testicular Izq' ? Varicocele Izq' ?

LABORATORIO CLINICO : FECHA:

RESULTADOS

IMAGENOLOGIA : FECHA:

RESULTADOS

REMITIDO PARA : ☒ CONCEPTO ☐ TRATAMIENTO MEDICO ☐ DIAGNOSTICO
☐ CONTROL ☐ TRATAMIENTO QUIRURGICO ☐ OTROS _____

ESPECIFIQUE

RECEPCION ☐

Dr. [illegible]
[illegible]

FIRMA DEL MEDICO :

26 ENE 1993

UROLOGIA

RESPUESTA

SUBJETIVO : Desde hace 2 años presenta dolor testículo izq. que se ha intensificado en los últimos 1 mes. Fue evaluado por cirugía descartando hernia inguinal.

OBJETIVO (HALLAZGOS POSITIVOS) Exploración: Testículo de tamaño normal. ~~Se~~ muy doloroso en polo de epidídimo izq. Se palpa varios venosos tortuoso en cordón testículos izq

ANALISIS Y DIAGNOSTICO: DX: ~~Orquiepididimitis~~ Epididimitis izq. Varicocele izq.

Conducta: Tratamiento con doxiciclina por 15 días.
SS Rx abdomen simple para descartar patología ureteral izq.

PLAN DE TRATAMIENTO : C

ENE 1993

Rx abdomen no hay evidencia de litiasis recibió tratamiento para epididimitis crónica Aún sigue el dolor.
Se pre quirúrgico para practicar varicocelectomía inguinal izq ~~Es~~ antiinflamatorio.
Marzo 23/93. Pre quirúrgico normal
Se programa para cirugía.

FIRMA DEL MEDICO : _____

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

Empresa Colombiana de Petróleos
Departamento Servicios de Salud
HISTORIA DE URGENCIAS

1er. apellido	2do. apellido (o casada)	Nombre	Sexo	Edad	Nº de historia
RIVERA		SOFANOR	M	42	2.683.909

HORA	A.M.	P.M.	Fecha	T.A.	FC	FR	Pulso	Temperatura
1:45			05 FEB 1993	OK				

Medicamentos que toma :

Antecedentes : Revisar. Hcc

Subjetivo : Dolor en codo
izq desde hace 15 días
al se ha infringido con
Raqueta e historia de
golpes
No traumas.

Objetivo : BEG - Obeso.
ATA: Normal
ABD: Normal
No edema ni rub. roja
hay dolor a la palpación
en codo izq
Reflejos C-1
Fuerza C-1
Rotula Estable
Historia de golpes previos

Órdenes médicas iniciales :
1) Metodol 400 c/8 h x 10
2) Dolofen 400 mg c/8 h x 10
Reposo + calor local

Laboratorio				
Hemog.	Trans.	Glic.	Elect.	Coag.
Bilir.	CK MB	LDH	Amilasas	
Rx.	Tx.		Abd.	Cran.
Otros :				

Interconsultas (especialidad y hora)

Destino del paciente	Hogar :	Observación :
Trabajo :	Hospital :	Otra ciudad :

Informe de accidente :	SI	NO
Informe Insp. Permanente	SI	NO

Se avisa a:	SI	NO	Incapacitado	SI	Días : 3 días
Jefe Inmediato	X		SI	X	Control Med. Industrial
Familiares			NO		Feb 8/93

Diagnóstico :
1. Revisor. Hcc
2. Contusión codo izq
3.
4.
5. YOMARA MARTINEZ PARADA

FIRM: REGISTRO:

8:00 am

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DEPARTAMENTO SERVICIOS DE SALUD C.I.B.

HOJA DE REMISIÓN

1 er. APELLIDO	2º APELLIDO (o CASADA)	NOMBRE	SEXO	F. NACIMIE.	Nº DE HISTORIA
RIVERA		SORAYA	M	4-Z	2.838-0
PERSONA RESPONSABLE		TIPO DE RELACION	FECHA	8/93	
DIRECCION			CASA / TRABAJO	22116 / 56.33	
DE Dr.	NUMA COLLADO	CIUDAD	BGA	ENTIDAD RENUNCIADA SI ☐ NO ☐	
A	MED INT.	CIUDAD	BGA.	REMISION Nº	

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL : Paciente con dolor, Testículo izq; antecedente Varicocele. Se descarta patología Infecciosa Requiere valoración Urología

ANTECEDENTES :

EXAMEN FISICO : Exploración física. Obeso. Genital: vasos venosos dilatados +++ en cordón Testículo izq.

DDIAGNOSTICO : Varicocele izq

Valoración de Riesgo Quirúrgico

LABORATORIO CLINICO : FECHA:

RESULTADOS

IMAGENOLOGIA : FECHA:

RESULTADOS

REMITIDO PARA : ☐ CONCEPTO ☐ TRATAMIENTO MEDICO ☐ DIAGNOSTICO
☐ CONTROL ☐ TRATAMIENTO QUIRURGICO ☐ OTROS _____
ESPECIFIQUE

RECEPCION ☐

FIRMA DEL MEDICO :

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

COMPLEJO INDUSTRIAL BARRANCABERMEJA
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD

CONSULTA EXTERNA

1er. APELLIDO	2º APELLIDO	NOMBRE	SEXO	EDAD	Nº DE HISTORIA
Rivera		Sofanor			2-2938-00

Comience con la fecha y el nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y registro

FECHAS	ANOTACIONES
15 FEB 1993	42 años
	MCEA: Paciente quien hace ed aparentemente en el III dedo dela mano izq, la cual se drenó quedando con una pequeña ulcera que ha ido ↑, la ulcera es indolora
	2. R/examenes
	RxS: Neg
	AP: Menisectomia rodilla dcha
	Lipomectomia
	MPyS: Toma c/12 cap/dia h 20 años.
	EFaos: Buen estado general, afebril P 100 Kg
	PA 120/80 P 76x'
	Cuello Normal
	Cardiopulmonar. Normal
	Abdomen Globuloso sin masas
	GU: Varicocele izq - Cluster testicular
	Extr C/N
	Presenta pequeña ulcera de 2 diam en cara int III dedo mano izq, bordes levantados, eritematosos, indolora, seca, leve exudado
	Dx: Ulcera ?SD ?Hologic?
	Cnd: se manejará con diclocal x 3d y s/sta bx del borde
	Diclocal 250mg c/8h x 3d
	Naprosyn 250mg #20.

Publicaciones Ecopetrol, CIB

FECHAS	ANOTACIONES
22 FEB. 1993	P: Control x ulcera MSIzq.
	terminó tto.
	Dy/O: Persiste ulcera de iguales caracteristicas, bordes enlemachosos, fondo limpio y seco ø 1 cm O, indolora.
	A: En vista de la no rta al tto se tomarán pbas para dilucidar etiologia de la ulcera.
	Nota: El paciente se queja además de dolor progresivo con incapacidad funcional para los mtos de abduccion del hombro dcho mas allá de 90° y para la rotacion luego de caida que presento el 12 de diciembre cuando calyó sobre ese lado.
	En el Eco se evidencia esa lesion, sin otros hallazgos importantes a ese nivel.
	Dx/ Ulcera MSD etiologia?
	tendinitis del manguito rotador?
	Cto/ P/ ~~Xlead para fisioterapia~~
	Incapacitado x 1d (mientras se practica pba lab para leishm. nucleus, KOH, oler y gram.
	Diana Cadena
	MP 29570

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

ORDEN REGRESO AL TRABAJO

LUGAR: Bca.	FECHA: 22 II 93
TRABAJADOR: Soyanor Rivera	
REGISTRO:	DEPENDENCIA: 95233

PERIODO DE LA INCAPACIDAD

DESDE			HASTA			TOTAL DIAS
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	
22	II	93	23	II	93	2

NOTA: El trabajador está en condiciones de reincorporarse al trabajo.

OBSERVACIONES:

Dra. DIANA MARIA PALACIO U.
R.P. 22950

DEPARTAMENTO SERVICIOS DE SALUD

REPRODUCCION CIB

FORMA MED-102

136

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

Solicitud de Consulta Especializada

No. de Radicación: 3.

1er. Apellido	2do. Apellido o de Casada	Nombre	Sexo	Edad	No. de Historia
Rivera		Sofanor	M	42	2-2838-00

Ciudad donde reside: B/bermejo

Fecha: 93-03-03.

☐ Diagnóstico ☐ Opinión ☐ Tratamiento ☐ Control

De: Dr Numa Caceda. Ciudad Barrancabermeja

A: Dr. Carlos Machado. Ciudad Barrancabermeja

Atentamente solicitamos a usted practicar a nuestro paciente el servicio arriba indicado

DEFENSOR FERNANDO ... Res. 2.035

División Medica

Firma del paciente

Trabajador Responsable:	Registro	Cuenta Personal
El mismo	2-2838-00	SI ☐ NO ☒

Anexo: Forma MED MED-216 Impresores Taquendama Forma MED-001

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

HISTORIA CLINICA DE ADMISION

1er APELLIDO	2o. APELLIDO(o de casada)	NOMBRE	Sexo	Edad	No. DE HISTORIA
RIVERA		SOFANOR	M		2-2838-00

HOSPITAL O CLINICA	CIUDAD

HISTORIA ELABORADA POR	FECHA
NUMA E. CARCESO	Mayo 24/93

056/2

REQUISITOS PARA LA HISTORIA

ANTECEDENTES		REVISION DE SISTEMAS		EXAMEN FISICO
FAMILIARES	VENEREOS	OSTEOMUSCULAR	ENDOCRINO	SIGNOS VITALES
PATOLOGICOS	TOXICOS	RESPIRATORIO	NERVIOSO	ESTADO GENERAL
QUIRURGICOS	ALERGICOS	CIRCULATORIO	OTORRINOLAR.	EXAMEN COMPLETO
TRAUMATICOS	HABITOS	DIGESTIVO	OFTALMOLOG.	DIAGNOSTICOS
OBSTETRICOS	EXPOSICIONES	URINARIO	LINFATICO	CONDUCTA
GINECOLOGICOS	DESARROLLO	GENITAL	PIEL Y ANEXO	RECOMENDACIONES

ENFERMEDAD ANOTADA EN LA HOJA FRONTAL	SI ☐ ND ☐	RENUNCIADA	SI ☐ NO ☐

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL:

Paciente q-uien desde hace 2 años presenta dolor testicular izq esporadicamente después de ejercicios. Fue descartada hernia inguinal y a la exploracion urologica se encontro testicular izq y signos de epididimitis cronica. Recibio tratamiento para esta última por un mes con doxiciclina. Se solicito Rx abdomen simple para descartar urolitiasis

Se solicito pre-quirurgico y valoracion de riesgo quirurgico encontrandose apto para cirugia

REPRODUCCION CIB

F-MED-202

se programa para vacaciones -
Inicio 5/9

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONSULTA EXTERNA

1er. APELLIDO	2º APELLIDO	NOMBRE	SEXO	EDAD	Nº DE HISTORIA
Rivera		Soraya		42	2283800

Comience con la fecha y el nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y registro

FECHAS	ANOTACIONES
25 MAR 1993	
	mp = Dolor en hombro Izq y codillo izq
	Pte viene con dolor en hombro I y codillo izq hace varios días.
	ao = pte en aceptable estado general
	sobre: s/n
	cp = s/n abf = s/n
	ext, con = dolor a la palpación en hombro I y con ext de codillo izq. Buen suficiencia ínter Koniostatica + x y brazos
	ox = tendinitis hombro y codillo I
	MEDICINA INDUSTRIAL — EGRESO HOSPITALARIO — HOSPITALIZADO DESDE: 31-III-93 — MARTA 2-IV-93 — DIAGNOSTICO: Varicoalbeam — ENTIDAD RENUNCIA: SI X No — REINTEGRO: Control 6-IV-93 Trae concepto

DR. LUIS [illegible]

DR. NESTOR OYAGA
REGISTRO 20239
Publicaciones CIB

6 ABR. 1993 INCAPACITADO

(?) años. Padece Alergia

S: Varicocelectomia el 1IV93

Acusa dolor local en relación con

(-) esfuerzos y latos. Sin actividad

O: BEG. Afebril

Area quirúrgica sin aspecto patológico

Labs:

A: Dx. Idem.

P: - control con el Dr. Lema cabeda el

15IV93.

- control x med. Industrial el 16IV93

- Paracetamol 1 cap c/8 h

- Ibuprofeno 1 tab c/8 h.

- Retiro de suturas en

2 días.

Firma

2028

16 ABR. 1993 INCAPACITADO

- 16 días P.O.P Varicocelectomia izq

Hoy: - Dolor en la movimiento

- Herida Bien

C/ control el 20-IV-93

Dr. Lema

Hoy

20 ABR. 1993 INCAPACITADO

- Se funja de P.O.P testículo izq

ante el mismo doc.

- no se aprecia ningun tipo de limitación

movim

- Herida sana

- 20 días de descanso

C/ Trabaja el 26-IV-93

Dr. Germán Lema

Hoy 21-IV-93

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

COMPLEJO INDUSTRIAL DE BARRANCABERMEJA
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD

ORDENES MEDICAS

2-2838-90
Nº Historia

Rivera Conde Arfanor
1er. Apellido 2º Apellido Nombre

Servicio Sala o Cuarto Cama

Fecha

		S	C	V	UL.	Menor
M	42					
SEXO	EDAD	Estado Civil:				

FECHAS	HORAS	No.	ORDENES	Nombre claro del Médico
IV-3/93		(1)	Dieta Normal - hoy	
IV-2/93		(2)	N.P.O. desde 2/2 hora	
		(3)	Ayuno falta 1 hora - Atte.	
			Gm y Mantener Vena	
		(4)	Gm y Mantener Vena	
			Sondro	
Abril 1/93.				
			- Dieta normal ✓	
			- Dolex 500 1 tab c/6 horas	
			- Fisio local	
			Cuyano IV-1	
abril 2/93			Salida	

SIRVASE NUMERAR TODAS LAS ORDENES

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

C I B

DPTO. DE SERVICIOS DE SALUD

HOJA DE EVOLUCION

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO (O DE CASADA)	N O M B R E	SEXO	EDAD	No. HISTORIA
Rivera	Conde	Stefano	M	42	2-2838-00

Hospital o Clínica:	Servicio:	Cama: 612

Fecha	Inicie toda evolución con la fecha y termine con nombre legible
VI-31/93	Ingresa Endosgyr
17/5/94	Stefano Rivera
	42a O /
	Cx = Colecistectomia + IC +
	A.P.P. = Tx. convulsivo - Fractura -
	1/3 proximal tibia pron 25 dias -
	A.F.F. Negativos
	A.Qx. Menstruadora L.Bx.
	Intervenida
	Hoy 6 dic Complicaciones C.S.
	Alergicos = Negativos
	Examen = TA 90/60 FC = 80 x '
	Abdomen Blando Depresible
	Peristalsis Normal
	Ruidos Rojos - Sin soplos
	ACTI
	Ronchi Bilateral
	Plan: Cirugia hoy
Marzo 31/93 Hora 20.	
Paciente tranquilo opto	
por cirugia mayor.	
Se encuentra premedicada.	

Fecha	Inicie toda evolución con la fecha y termine con nombre legible.
	Abril 2/93
	Cursa buen post operatorio
	se da alta y se lleva a control
	por ambulatorio.

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

COMPLEJO INDUSTRIAL BARRANCABERMEJA
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD

ANOTACIONES DE ENFERMERIA

1er APELLIDO	2do APELLIDO(o de casada)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. HISTORIA
Rivera	Conde	Alfonso	M	42	2 28 38 00
SERVICIO:		CAMA:	FECHA DE HOSPITALIZACION:		

FECHA	HORA	NOTAS	NOMBRE DE LA ENFERMERA
Marzo 31	2:00 pm	Ingreso pte de 42 años para vari-	
		cocelectomia izq. BEG.	
		Anteced.	
		Person. (-)	
		Qx miringectomia ND Linfadenectomia	
		Alerg (-)	
		SV TA 130/60 FC 70 x' FR 20	
		T° 36° C Peso 102 kg	Sandra A.
	2:00 pm	Pasó buena tarde. Tolera dieta OK	
		D=3 d. D= no.	Esp.
	SAM	Hartmann a 500 cc I.V.	Sandra
	6 pm	Pte que durante la noche se	
		observo alguna inquietud no para	
		cx hoy. Alucinaciones no	
		Dip (-)	
	7:30	LLEGA A RECUPERACION PTE	
		DESPIERTO LEV ASINTOMATICO	
		TA= 127/65 P= 45	
	7:40	SE TRASLADA PTE DESPIERTO	
		AL PISO LEV ASINTOMATICO	
		HOJA Qx CON MICROPORE.	
		TA= 128/61 P= 45 x'	
	7:50	Llega Pte de Qx bajo anestesia	
		TA 113/8 F. 60 x'	Natanael S.
	6-2 pm	Pasó la mañana tranquilo. No dolor	
	=	Tolera dieta OK.	
		HQ con micropore limpio de mat heri.	Esp.
		Fisico poco afad D=1 D=no	

Impresos CIB

FORMA MED-611

FECHA	HORA	NOTAS	NOMBRE DE LA ENFERMERA
		IV - 1° 93	
	2-10	Presenta dolor al toser.	
		No hay sangrado. La herida	
		cubierta con micropore	
		Hay leve edema.	
		Se coloca hielo. Comió bien	M+C
		IV - 2 93	
		Durmió cómodamente bien dolor	
	10	al movilizarse y/ toser	
	10	Con edema leve con	
		Hielo no sangro. orino	Jaes

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
C. I. B.
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD
ANOTACIONES DE ENFERMERIA

1er APELLIDO	2do APELLIDO(o de casada)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. HISTORIA
Rivera		Rafaela	M	42	2283800
SERVICIO:		CAMA:	FECHA DE HOSPITALIZACION:		

FECHA	HORA	NOTAS	NOMBRE DE LA ENFERMERA
III-31/93	9:15A	Entrevista prequirúrgica Va.	
		Facultativa Dra.	
		Pte de 42 años dirigido a progra-	
		mado por la cgia ant-ombi-	
		ginada por Dra Vanessa Cordero	
		el día Abril 1/93.	
		Grupo sanguíneo: A+	
		Antec. Medicos: Niega HTA, Niega Diabe-	
		tes, niega enfermedades cardiacas,	
		niega enfermedades coronarias,	
		Antec. Alergicos: Niega alergia a	
		droga - Fumador de cigarrillo	
		2 al día. Alcohol ocasional	
		Antec. Qcos: Lipoma en espalda	
		Miringotomia de Oreja Derecha	
		Examen prequirúrgico en orden.	
		Niega demanda de sangre.	
		TA = 130/80 Peso = 100 Kilos	
		Recomendaciones: Se le explica	
		el procedimiento a realizar	
		pre y post-operatorio	G. D. (Mr)
		Pte refiere una cirugia de T.V.	
		hace presentado muchos sintomas	
		y patologias.	G. D. (Mr)

Impresos CIB

FORMA MED-611

T: 224164

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
C. I. B.
DEPARTAMENTO SERVICIOS DE SALUD

SIGNOS VITALES

2-2838-90
HISTORIA No.

Rivera | Conde | Defanis
1er. APELLIDO | 2o. APELLIDO | NOMBRE

SERVICIO | SALA O CUARTO | CAMA

FECHA

M	42	S	C	V	UL.	MENOR
SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL				

FECHA	III-31	IV-1-93	IV-2	IV-3	IV-4	IV-5	IV-6
DIAS HOSPITAL	—	1	2				
DIAS POS-OPERAT.							

T.A	T	P	R	A.M.			P.M.			A.M.			P.M.			A.M.			P.M.			A.M			P.M.			A.M.			P.M.			A.M.			P.M.			A.M.			P.M.		
				4	8	12	4	8	12	4	8	12	4	8	12	4	8	12	4	8	12	4	8	12	4	8	12	4	8	12	4	8	12	4	8	12	4	8	12	4	8	12	4	8	12
35	8	166	60																																										
34	6	162	66																																										
33	4	158	64																																										
32	2	154	62																																										
31	41	150	60																																										
30	8	146	58																																										
29	6	142	56																																										
28	4	138	54																																										
27	2	134	52																																										
26	40	130	50																																										
25	8	126	48																																										
24	6	122	46																																										
23	4	118	44																																										
22	2	114	42																																										
21	39	110	40																																										
20	0	106	38																																										
19	6	102	36																																										
18	4	98	34																																										
17	2	94	32																																										
16	38	90	30																																										
15	8	86	28																																										
14	6	82	26																																										
13	4	78	24																																										
12	2	74	22																																										
11	37	70	20																																										
10	8	66	18																																										
9	6	62	16																																										
8	4	58	14																																										
7	2	54	12																																										
6	36	50	10																																										
5	8	46	8																																										
4	6	42	6																																										
3	4	38	4																																										
2	2	34	2																																										
1	35	30	0																																										

PESO	102 kg		
ELIMINA ORINA C.C.		1 6	
No. DE DEPOSICIONES		- 0	3 0
VOMITO C.C.			
SUCCION O DREN C.C.			
LIQ PARENTERALES C.C			
TRANSFUSION C.C.			
DIETA			
DROGAS			

GRAFICAS SAN GABRIEL

T A: TENSION ARTERIAL: En Negro, Rayas verticales entre dos puntos que indiquen la Tensión Sistólica y la Diastólica.
T : TEMPERATURA ROJO: P: Pulso en Azul R: Respiración en Verde

FORMA: MED-010

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
HOJA DE DROGAS

1er. apellido	2do. apellido/casada	Nombre	Sexo	Edad	Nº de historia
Piñera	Conde	Alfonso	M.	42	2-2838-00

ALERGIAS

FECHA	IV-1/93		IV-2		IV-3		IV-4		IV-5	
MEDICAMENTOS	Hora	Firma	Hora	Firma	Hora	Firma	Hora	Firma	Hora	Firma
Dolex 1+1/2 c/6 h.			3	Cecil						
	9									

DOSIS UNICA Y PREMEDICACION

MEDICAMENTO: Dosis y vía	Fecha	Hora	Firma	MEDICAMENTO: Dosis y vía	Fecha	Hora	Firma
Vivan 1 dosis VO ahora	IV-1	9					
Ativan x 1 Mg VO	IV-1	5	Cecil				

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

ECOPETROL

CIB

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD

HOJA QUIRURGICA

1er APELLIDO:	2º APELLIDO (O DE CASADA):	NOMBRE:	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA:
Rivera	Conde	Alfonso	M	42	22838-02

HOSPITAL O CLINICA:	SERVICIO:	CIUDAD:
	CAMA:	FECHA: abril 1/93

CIRUJANO:	1er AYUDANTE:
NUMA CALCEDO	HECTOR TORRES.
	2º AYUDANTE:
ANESTESISTA:	TIPO DE ANESTESIA:
1 AN LLAMAS.	RAQ 1 DIA

DIAGNOSTICOS PRE - OPERATORIOS:	NOMBRE DE LA (S) INTERVENCION (ES) (ESPECIFICAR TECNICA USADA).:
VARICOCELE IZQ	
DIAGNOSTICOS POST - OPERATORIOS (HISTOLOGICOS PREFERIBLEMENTE):	TEJIDOS ENVIADOS A ANATOMIA PATOLOGICA:
IDEM.	

DESCRIPCION DE LA OPERACION (EN EL MISMO ORDEN EN QUE SE REALIZO ANOTANDO HALLAZGOS OPERATORIOS Y PROCEDIMIENTOS).:

c/ incision Transversa de 5 cm a 3 cm de espina iliaca anterior sup.
Apertura de aponeurosis de oblicuo mayor siguiendo sus fibras.
Disección de musculos oblicuo menor y transverso.
Se rechaza peritoneo hacia linea media y se identifica cordon espermatico. Se

UNICAMENTE EL CIRUJANO SE HARA RESPONSABLE DE LOS DATOS ANTERIORES.

GRAFICAS SAN GABRIEL

Liso en descanso.
Cada vez de Aida aumentando
aumentando con 2 puntos de catgut
cromico 3 cero.
Aproximando con Vicryl 3 cero puntos
continuos.
Piel con Prolene 4 cero.

ANESTESIA

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CIB

DPTO SERVICIOS DE SALUD

SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL	S	C	V	UL	MENOR
M	42						

2.2838.00

RECORD ANESTESICO No. _____ HISTORIA No.

1er. APELLIDO	2o. APELLIDO	NOMBRE
Rivera	Conde	Sofanor

SERVICIO	SALA O CUARTO	CAMA
Urologia	Qx S	612

FECHA 14-1-93

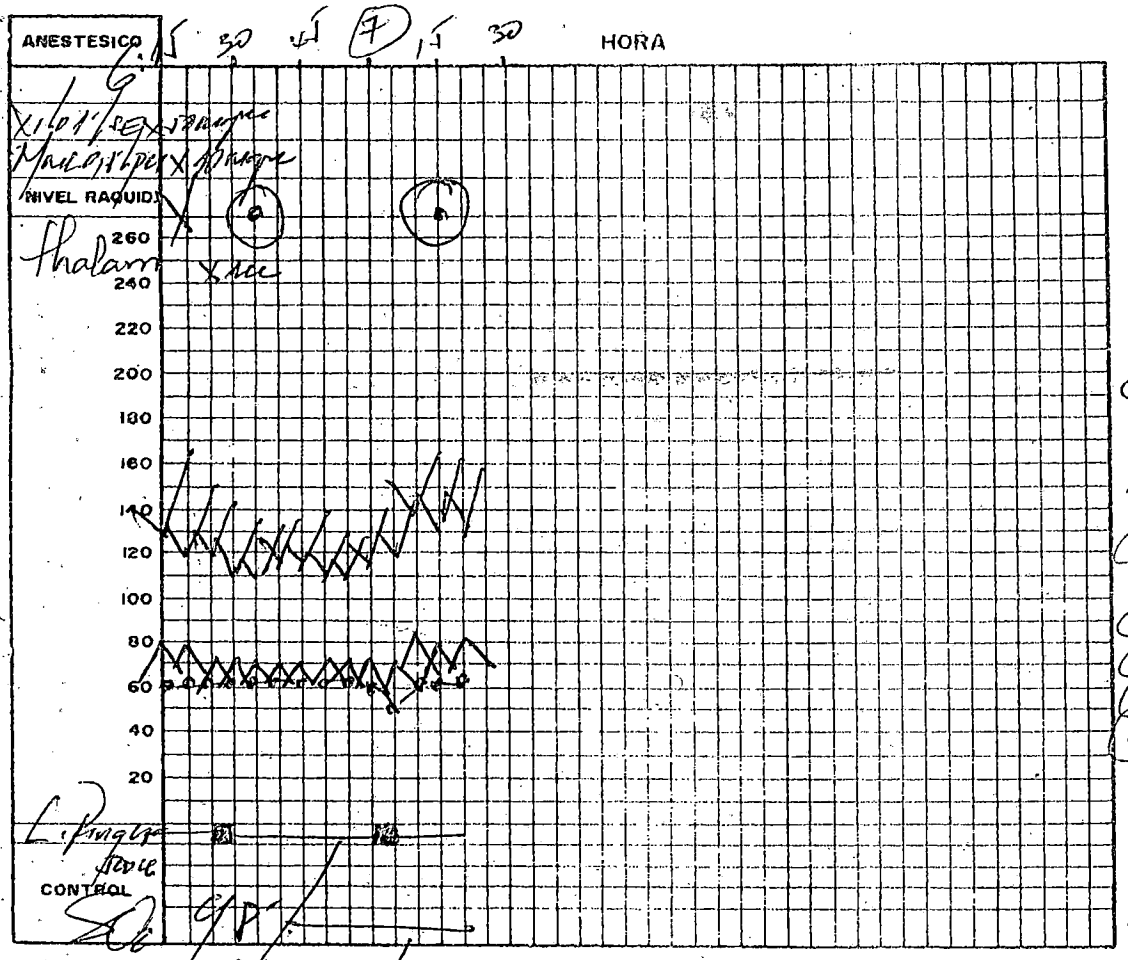
DIAGNOSTICO PRE-OPERATORIO Varicocele Izq.

INTERVENCION VARICOLECTOMIA Izq. - ld

DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO _____

CIRUJANO Dr Caicedo AYUDANTES Dr Torres

ANESTESIOLOGO Dr Llamas ANESTESIA Subaracnoidea



PREMEDICACION

DROGA	HORA
Diazepam tab	9pm
2 Mgrs VO	10pm
	—

BUENA - REGULAR - MALA

MANTENIMIENTO:

Anest. Reg. Subaracnoidea
① VEV
② Monitoria = SO2 - Dinamap - Hospira
③ posición = Semisentado
④ asepsia
⑤ Anest. local
⑥ p. l. Subaracnoidea
Aguja # 26
Cefalo
Vol = 2cc
Mepivacaina pesada
Dosis = 10 mgrs
T Qx = 40'
TA = 1h.

INDUCCION Mepivacaina pesada = 10 Mgrs -

POSICION _____ RIESGO ANESTESICO 1-2-3-4-5

CONDICIONES DEL PACIENTE POST-OPERATORIAS _____

CLAVE

TENSION ARTERIAL V V V / Λ Λ Λ

PULSO ° - ° - ° - ° - °

RESPIRACIONES ° - ° - ° - ° - °

TEMPERATURA ___ - ___ - ___ - ___ - ___

EL PACIENTE PARA RECUPERACION [ ]

PIEZA [ ]

LIQUIDOS EN SALA

LIQUIDOS	CANT.
L. Ringer	1000 cc
TOTAL LIQUIDOS	

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

C. I. B.

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD

HOJA DE RESUMEN FINAL

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO (o de casada)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No. DE HISTORIA
Rivera	Conde	Deforos	M	42	2·2838.00

HOSPITAL O CLINICA	CIUDAD abril 2/93
FECHA INGRESO	FECHA EGRESO abril 2/93
SERVICIO AL QUE INGRESA	SERVICIO DEL QUE SALE Cirugia
MEDICO TRATANTE	RESUMEN ELABORADO POR Rumb ecircd

DESCRIPCION CLINICA

1 MOTIVO DE INGRESO	4 EXAMEN FISICO	7 TRATAMIENTOS
2 ENFERMEDAD ACTUAL	5. EVOLUCION	8 DIAGNOSTICO
3 ANTECEDENTES	6 LABORATORIO Y OTROS EXAM.	9 RECOMENDACIONES

Paciente quien presenta dolor testicular izq irradiado a region inguinal. especialmente a ejercicios fisicos. A la exploracion se encontro tumoracion de testículo izq. se practicó orquiectomia radical inguinal izq. el 1 de abril/93 se practica ligadura de vena espermática, Cursa buen post operatorio y se da salida y cita de control para ambulatorio.

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

COMPLEJO INDUSTRIAL BARRANCABERMEJA
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD

CONSULTA EXTERNA

1er. APELLIDO	2º APELLIDO	NOMBRE	SEXO	EDAD	Nº DE HISTORIA
Rivera		Sofanor			2 2838 00

Comience con la fecha y el nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y registro

FECHAS	ANOTACIONES
20 ABR 1993	42 años mc = cuadro obligatorio sordidez Dolor en hombro D Llueve en los pies Dice le fue mal el dolor en hombro D q' no le deja el brazo D. EF = pte en osc, alerta sobre = c/no TA = 120/80 Dx = hombro c/p = hombro doloroso abd = sin ext = dolor a la palpación en hombro D, se hace infiltración con Kenacort A/+ Xilocaina. Fines instrucciones en casa y cita en planta pie Dx = Bursitis hombro D. Fisioterapia Ibuprofeno 400 — 30 Tramadol 50 — #2 Diclofenaco F — #01 Acido fólico — #1

FECHAS	ANOTACIONES
19 JUL. 1993	FONOAUDIOLOGIA No se presentó al examen audiométrico de control periódico.
	BEATRIZ BUDUA C. FONOAUDIOLOGA
26 JUL. 1993	Entre [illegible] le duele [illegible] la cabeza, [illegible] la [illegible] de la pierna y la espalda
	Vagos 20 — 30 Leucocitos — 6.400 Urea — 41
	DR. BERNARDO CASTAÑO T-8350

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

COMPLEJO INDUSTRIAL BARRANCABERMEJA
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD

CONSULTA EXTERNA

1er. APELLIDO	2º APELLIDO	NOMBRE	SEXO	EDAD	Nº DE HISTORIA
Rivera		Sopacor			2 2838-00

Comience con la fecha y el nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y registro

FECHAS	ANOTACIONES
25 AGO 1993	mc = dolor en testículo y lumbar Pte relata q' hace 6 meses fue operado de varicocele izq y le ha quedado dolor en testículo. eo = pte en BEG, afeb cabeza = clínica cuello = ganglios no palpables abd = c/p GU = varicocele izq leve persiste ext = dolor lumbar, se hace infiltración con xilocaina 1% + epinefrina RV = varicocele izq persiste lumbar of. Ropion — 30 glicerol vo — 60 DR. LUIS FERNANDO LEGARDA R.M. 2-5535
30 SEP 1993	mc = control lumbago crónico sigue en tratamiento. Pte relata dolor en cadera izq tipo cólico renal. Anexa y FII,

Publicaciones Ecopetrol. CID

FECHAS	NOTACIONES
	c.s = pte en BCO, a fin de
	cobro = c/fra FP = 120/90
	c/pp = c/fra
	a/d = debe a particulares por resid sólo
	ref: 1
	de = Descuentos / letras resid sólo
	en Vinos
	Cuentas cobrar
	ejercicio vencimiento
	c/ Bascajan cayet — 10 días
	instalac. Lab — 20
	Negocios Ltda — 30
	Letras — 60
	Retenc. pers — fe
	c) Pole Orcau
12 OCT 93	pre = Pagos a los fines
	Los pinos adquiridos todos ellos con poca alegría, la
	pantalla el pantalón
	- El mono llevaba antiteojos entre los dedos de los
	pies con descuentos
	de = Días pedro
	c/ Nyon Ltda — 30
	Cuentas pag — fe
	DIARIO

ECOPETROL

TELEX

NUMERO CONSECUTIVO
OFICINA TELEX

URGENTE

PARA: DR. URBANO MOLINA FRAYLE

Jefe Depto. Servicios de Salud CIB

DIRECCION O
NO. TELEX:

CIUDAD BARRANCABERMEJA

Dr S
Dr Orlando Vargas
Dra Ana P. Estupiñan

El señor Sofanor Rivera Reg. 2-2838 a pesar de habersele informado oportunamente el cambio de hora de su cita no la cumplió, regresa a su base el día 17 de agosto de 1989. En lo posible rogamos el favor de no enviarnos a este señor a interconsulta, el beneficio secundario de la misma parece ser su único objetivo, pués es difícil hacerlo regresar a su base.

Atentamente,

JUAN B. LUNA RIVILLAS
Jefe Grupo Servicios de Salud
Zona V DOL

CIUDAD Y FECHA	DEPENDENCIA	FIRMA AUTORIZADA

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

COMPLEJO INDUSTRIAL BARRANCABERMEJA
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD

CONSULTA EXTERNA

1er. APELLIDO	2º APELLIDO	NOMBRE	SEXO	EDAD	Nº DE HISTORIA
Rivera		Sofanor			2-2338-00

Comience con la fecha y el nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y registro

FECHAS	ANOTACIONES
10 NOV 1993	Medicina General MC: Dolor en [illegible] hace 10 días [illegible] en forma [illegible] hacia [illegible] tipo cólico que [illegible] [illegible] no [illegible] [illegible] [illegible]

FECHAS	ANOTACIONES
	Pasto a.f. Lesión
	Dx. Contusión Muñeca
	Rx Prohibir uso mano (-)
	Retiro cabestrillo
	Reposo Dr. Ortiz
	Rx: Se prorroga x 2 días
	Reposo + Analgesia Dr. Ortiz
	Paciente no acude a control
	Reposo + incapacidad no hoja
	Dr. MARTIN ARGOTE R. Reg. 2 9319
	INCAPACITADO
	42 años Raleo IA Alpito
S:	Incapac. x Contractura mcr.
	Hoy: Continua el dolor en región
	cervical de M.I.I.
O:	TA: 120/70 FC: 80 x min FR: 18 x min
	M.I.I: Limitación funcional leve-mod.
	Eritema distal leve.
	(+) M.I.D: Disminuida
	(+) M.I.I: Disminuida generalizada.
A:	Degeneración discal cervical.
P:	Control el 16/XII/93.
	Edmes 2888.

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

COMPLEJO INDUSTRIAL BARRANCABERMEJA
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD

CONSULTA EXTERNA

1er. APELLIDO	2º APELLIDO	NOMBRE	SEXO	EDAD	Nº DE HISTORIA
Rivera		Jefferson	M	42	2.8338-0U

Comience con la fecha y el nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y registro

FECHAS	ANOTACIONES
16 NOV. 1993	INCAPACITADO AL TURNO - 35233 Incap. el 10-XI-93 por Cons U.H. Ext. - D Dx. Lumbalgia Fuerza Sg. Ha mejorado en parte. Sigue con Fisioterapia Continua Incap: Control 19-XI-93 S/ Consulta Ext. DR. NESTOR OYAGA REGISTRO 2.9220
9 NOV. 1993	INCAPACITADO Persiste edema (Rodilla), dolor. S/ Ya tiene sonda Foley Control 20-XI-93 S/M DR. NESTOR OYAGA REGISTRO 2.9220
20-Nov-93: 8:30 Am	S: Pte asiste a Control refiere mejoría del dolor. O: Pte en buen estado Gral. normal, edema dolor en remisión TA. Gl. Robaxisan ac. (control) Control 22-Nov-93 mejoría Dr. Gustavo Hernández Reg. 2-9377

Publicaciones Ecopetrol, CIB

FECHAS	ANOTACIONES
	~~INCAPACITADO~~
	INCAPACITADO
	Persiste el dolor es menor
	Sept 24-XI-93 DR. Cobos
	DR. NESTOR OYAGA
	REGISTRO 2.8239
	INCAPACITADO
	Buena evolución
	Mat 102 10-XI-93 — 24-XI-93 -15-
	25-XI-93
20 DIC. 1993	
27 DIC. 93	Curva = cambio Vendaje
	Cx = pie derecho Mal
	aseo y cura
	Op = Drenaje Limpieza cuidado
	cambio Curación 20/300
	30/400
	Lavado de pies
	y curación
	c/c = c/u
	Mt = c/u
	= Aplicación vendaje
	Mat 96 = Opt
	Dr. Nestor Oyaga
	Reg. 2.8239

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

COMPLEJO INDUSTRIAL BARRANCABERMEJA
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD

CONSULTA EXTERNA

1er. APELLIDO	2º APELLIDO	NOMBRE	SEXO	EDAD	Nº DE HISTORIA
Rivera		Salomon	M	42	2 2438 00

Comience con la fecha y el nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y registro

FECHAS	ANOTACIONES
20/XII/93	MV General.
	MC → Tos.
	EA → Refiere desde Hace 4 días molestia general, Fiebre y Tos Seca. Distonia.
	Ant: Pito → Hernia Discal
	QX → Manejo RDer, Varicocele, Lipoma
	Tox/Alt
	Form → Naproxyn, Valium, Ritmax
	EF: TA 130/85 FC. 72 x'
	Pte en Buen.
	Cab y ORL Sin Alt
	Cuello: No Masas.
	C/P Sin Alt.
	Abdomen Sin Masas.
	Abdomen (-)
	Extrem (-)
	IDX: 1) Lumbalgia Crónica x Hernia Discal.
	2) IRA
	Mx: Fluimucil #12
	Ornidazine Fco #1
	Valium 10 mg #15
	Naproxyn 250 mg #20
	Tylenol Sprung #1
	Ritmax #1

Publicaciones Ecopetrol, CID

C 3976

FECHAS	ANOTACIONES
	OD = +1.25 150 x 90 —
	OI = +1.25 −125 x 90 —
	DDD. +200
	DP = 66/62
	Plástico graduado
	Bifocal Flap tipo
	LENTES Y MONTURAS DE PASTA DE [illegible] PAGUEN
	PASIFICACION NACIONAL A CUENTA
	EMPRESA PARA OTRO MODELO EXCEDENTE
	A CUENTA PERSONAL DESCUENTO POR
	NOMINA DOTTIE: [illegible]
	J
20 ENE 1981	pre = control a ciegas en adelante
	" Tercer paso.
	25 = pte se va, Adel
	TA = 130/80
	colag = c/u
	Dol = c/u c/p = c/u
	abl = c/u
	ol = dolor y inyección de anillos
	pal = Primera Consulta de
	= control a ciegas en adelante.
	" Tercer paso
	Regresar 20 — 31
	Tarde de — #2
	El Llano
	Bolívar, Tuf
	a Usía

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD
C I B
HOJA DE REMISION

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO (o de casada)	NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	Nº DE HISTORIA
Rivera	Conde	Salomon		11/03/51	220300

PERSONA RESPONSABLE		TIPO DE RELACION	FECHA 27/ XII/ [illegible]
DIRECCION	Cra 17 # 11-15		CASA TRABAJO [illegible]
DE Dr.	Bernardo Cortes	CIUDAD	ENTIDAD RENUNCIADA SI ☐ NO ☒
A	Optometria	CIUDAD	REMISION Nº.

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL:

control Jovito

ANTECEDENTES: ultimo control Sept/90 OD +1.25 = 1.25 x 90
add +1.25
DP = 66/60

EXAMEN FISICO: Rte a esc cpl
refr = OD 20/20 OI 20/20 [illegible]
lejos OD + Pinh corrige con
cerca OD -20/60 OI 20/30 [illegible]
CC OD -20/60
CC OI -20/30

DIAGNOSTICO: Lejos OD 20/20 OI 20/30

Prohibir

LABORATORIO CLINICO: FECHA

RESULTADOS

IMAGENEOLOGIA: FECHA

RESULTADOS

REMITIDO PARA: ☐ CONCEPTO ☐ TRATAMIENTO MEDICO ☐ DIAGNOSTICO
☐ CONTROL ☐ TRATAMIENTO QUIRURGICO ☑ OTROS: _____
ESPECIFIQUE

RECEPCION ☑

FIRMA MEDICO _____

RESPUESTA

SUBJETIVO :

Enero 04/94

MOTIVO DE CONSULTA : ULTIMO CONTROL HACE DOS AÑOS
NO VE BIEN OD. AUN CON RX. VE BORROSO PARA LEER

OBJETIVO
(HALLAZGOS POSIT.)

RX. EN USO : ESF. CIL. EJE. ADD. ABIF.

OD. : +125 -125 90 +200 FLATTOP

OI. : +100 -125 90 +200

AV. : SC.VL. VP.

OD. : 20/50 20/200

OI. : 20/40

EXAMEN EXTERNO : NORMAL

ANALISIS Y DIAGNOSTICO OFTALMOSCOPIA : FON

RX. FINAL : ESF. CIL. EJE. ADD. AV.VL. AV.VP.

OD. : +175 -150 90 +200 20/20 20/20

OI. : +125 -125 90 +200

BIF. : FLATTOP

DP. : 60/62

PLAN DE TRATAMIENTO CONTROL : UN AÑO

OBSERVACIONES : SE DA RX.

Atentamente,

Doctora
EVELYN VIVIANA BARRIOS PLAZA
Registro MS.P.S.

EVELYN VI BARRIOS PLAZA
OPTOMETRA - ORTOPTISTA.

FIRMA MEDICO. _____

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

COMPLEJO INDUSTRIAL BARRANCABERMEJA
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD

CONSULTA EXTERNA

1er. APELLIDO	2º APELLIDO	NOMBRE	SEXO	EDAD	Nº DE HISTORIA
Rivera		Sofanor			22838-00

Comience con la fecha y el nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y registro

FECHAS	ANOTACIONES
	OFTALMOLOGIA
25 FEB. 1994	
	1er día Post Op. trabeculectomia + fec + iro CP
	Bio: leve edema Corneal con pliegues en la descemet y fema con asiento Hemático, ampolla filtrante grande
	TA (7:58am) 10 mm Hg.
	R. POST. PANESSO D. OFTALMOLOGIA - CDP
19 JUL 1994	
12 AGO 1994	CONTROL PERIODICO
	E: 43. a
	Labora en Barilesia
	Casa: Paulino 14
	Enfermedad Actual
	Problemas de:
	1) obesidad II
	2) Hipertensión arterial
	3) Tabaquismo 2 / d) Lumbalgia cronica
	CTA: Toma en cremas dietetica
	R/ Hidroclorotiazida x 200 # 20:
	1 c/ 24 h.
	gratis.

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

COMPLEJO INDUSTRIAL BARRANCABERMEJA
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD

CONSULTA EXTERNA

1er. APELLIDO	2º APELLIDO	NOMBRE	SEXO	EDAD	Nº DE HISTORIA
Rivero		Sofaor		42	9-9838-00

Comience con la fecha y el nombre de la especialidad y termine con el nombre legible y registro

FECHAS	ANOTACIONES
28 FEB 1994	No Asistio.
	P. Samuel L. S 2711.

V. EXAMEN FISICO (CONTINUACIÓN)

ORL : c. N	
CUELLO-TIROIDES : c. N	
TORAX : c. N	
CARDIOVASCULAR : c. N	
PULMONES : c. N	
ABDOMEN : globoso	
GENITOURINARIO: c. N	
M.M.S.S. : c. N	
M.M.I.I. : c. N	
PIEL : c. N	
NEUROLOGICO: c. N	

VI. LABORATORIO

COLESTEROL TOTAL	194 MGS/DL	COLESTEROL H.D.L. LDL	119 / 34 MGS/DL
TRIGLICERIDOS	208 MGS/DL	GLICEMIA	84 MGS/DL
ACIDO URICO	8.6 MGS/DL	VRDL	REACTIVO ☐ NO REACTIVO ☒
FECHA ÚLTIMA CITOLOGIA VAGINAL	DIA / MES / AÑO	RESULTADO P.A.P	

AROMATICOS	HB	LEUCOCITOS	Neutrof.	Linfoc.	Reticulos	G.Rojos	G.G.T.
CH	14.3G %	10700	65	25		563 X 10^4	

FROTIS NASAL 1.Negativo ☐ 2. Positivo ☐ 3. Germen :

OTROS EXAMENES : R.O: Wound, Coprol: (-).

DIAGNOSTICOS 1. Hipertensión esencial COD. ☐☐☐

2. obesidad II ☐☐☐

3. ☐☐☐

CTA : Indicaciones dietéticas

MEDICO JULIO ORTIZ (JULIO ORTIZ GARCIA) REG. 29447

NOMBRE FIRMA

IV. RIESGOS

FISICOS	SI	NO	QUIMICOS	SI	NO	BIOLOGICOS	SI	NO
1 RUIDO	X		1 AEROSOLES (Humos, polvos, rocios, nieb.)			1 VIRUS		
2 TEMPERATURAS EXTREMAS (calor, frio)			2 GASES O VAPORES			2 BACTERIAS		
3 RADIACIONES (alfa, beta, gama)			3 LIQUIDOS			3 HONGOS		
4 PRESION						4 PARASITOS		
5 VIBRACIONES								

ERGONOMICOS	SI	NO	DE ACCIDENTES	SI	NO	PSICOLOGICOS	SI	NO
1 Sobrecarga esfuerzo			1 Incendios			1 Duelo		
2 Efectos posturales			2 Eléctricos			2 Divorcio		
3 Fatiga			3 Mecánicos			3 Quiebra Económica		
4 Diseño del puesto			4 Manejo de mater.			4 Nido Vacio		
5 Relación hombre-máquina			5 Superficie	X		5 Soledad		
6. Turnos			6 Recipiente de presión		X	6 Amenazas		
			7 Orden/Aseo			7 Rutina Monotonía		
						8 Motivación		

V. EXAMEN FISICO

T.A.	EN PIE	SENTADO	ACOST	PULSO	PESO	TALLA
	12/7	12/7	13/8	72	103 KGS.	173 CMS.

AGUDIZA VISUAL

LEJANA			CERCANA		
OD	SC 1	CC 20/20	OD	SC 1	CC 20/20
OI	SC 1	CC 20/20	OI	SC 1	CC 20/20

1 Deficiencia Corregida [X] 2 Deficiencia no corregida [ ] 3 Deficiencia Mal corregida [ ]

AUDIOMETRIA

1 NORMAL [ ] 2 ANORMAL [X] 3 NO SE REALIZO [ ]

HIPOACUSIA CONDUCTIVA/OD	GRADO	HIPOACUSIA N/SENSORIAL/OD	GRADO 1
HIPOACUSIA CONDUCTIVA/OI	GRADO	HIPOACUSIA N/SENSORIAL/OI	GRADO 1

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DPTO. SERVICIOS DE SALUD
Complejo Industrial
Salud Ocupacional

EVALUACION PERIODICA DE SALUD

ANAMNESIS

FECHA		
DIA	MES	AÑO
12	08	94

I. IDENTIFICACION

NOMBRE			REGISTRO No.
SOFANOR RIVERA			22.833.000

Fecha Nac. DIA	MES	AÑO	Sexo M [X] F [ ]	Estudios 1 Primaria [X] 2 Secundaria [ ] 3. Técnica [ ] 4. Univers. [ ]
15	03	51		

ESTADO CIVIL
1. Soltero [ ] 2. U.Libre [ ] 3. Casado [ ] 4. Separado [ ] 5. Viudo [X]

Fecha de Ingreso a Ecopetrol	Mes	Año	Cargo Actual (Oficio)	Dependencia
	03	71	PALERO 1A.	35-200-04

Cargos Anteriores
obrero

II. HABITOS

FUMA 1.Si [X] 2.No [ ]	No. 10 /dia	Años de Consumo 24	Exfumador [ ]	Años de Suspensión

Toma alguna vez bebidas alcoholicas SI [X] no [ ]	En promedio que tan frecuente toma alcohol?	Cuánto hace que toma con esta frecuencia
	Solo en ocasiones especiales [ ] Una vez por semana [X]	___ meses
	1 a 3 veces por mes [ ] Más de 3 veces por semana [ ]	___ años

Toma tinto? Pocillo/dia	Agrega sal a las comidas despues de servidas?
SI [X] NO [ ] 0.4	1.SI [ ] 2.NO [X]

HACE EJERCICIO FISICO — FRECUENCIA SEMANAL
1. Si [ ] 2. No [X] — 1. Diario [ ] 2. Día/medio [ ] 3. Fin de semana [ ]

TIEMPO CADA SESION: Menos de media hr. [ ] De 1/2 a 1 hora [ ] De 1 a 3 horas [ ] Más de 3 horas [ ]

Está satisfecho (a) del uso que le da a su tiempo libre Si [X] NO [ ] — Cuántas horas semanales dispone de tiempo libre: 0170

En qué áreas considera usted debe o quisiera invertir su tiempo libre?

Cultural/Educativo	[X]	Mensualidades	[ ]	Recreación	[ ]
Deportiva	[ ]	Familia	[ ]	Otra	[ ]

Cuál ?

III. ANTECEDENTES

FAMILIARES

1.Hipertens. [ ] 2.Enfermedad Coronaria [X] (papa) 3. Diabetes [ ] 4. Epilepsia [ ] 5.Tuberculosis [ ] 6.Enfermedad Mental [ ]

7. Alergias [ ] 8.Accidentes Cerebro-Vasc [ ] 9.Leucemia [ ] 10.Cáncer [ ] 11.Asma [ ] 12.Litiasis [ ]

PERSONALES : Sufre o ha tenido ;
1.Hipertens. [ ] 2.Diabétes [ ] 3. Alerg.Resp [ ] 4. Dermatitis [ ] 5.Hiperlipidem. [ ] 6. Otros [ ]

PUBLICACIONES CIO.

OTRAS ENFERMEDADES (Revisión de la historia clínica)

Presión bajo - Si

HA TOMADO EN LOS ULTIMOS 3 MESES O TOMA REGULARMENTE

1 Antibióticos ☐ 2 Anticoagulantes ☐ 3 Antihipertensores ☐ 4 Antihistamínicos ☐

5 Tranquilizantes ☐ 6 Analgésicos ☐ 7 Anticonvulsivantes ☐ 8 O t r o s ☐

SECUELAS ACCIDENTES DE TRABAJO Y FUERA DEL TRABAJO

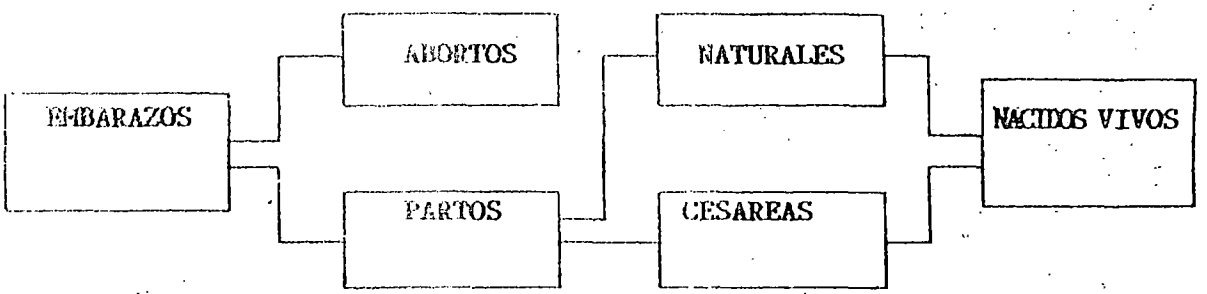
AÑO	SECUELAS

GINECOBSTETRICOS

C I C L O S

1 Regulares ☐ 2 Irregulares ☐

Menopausia(Edad)_____



USA ACTUALMENTE ANTICONCEPTIVOS HORMONALES (Píldoras/inyección) 1 SI ☐ 2 NO ☐

TIEMPO DE USO 1. Menos 6 meses ☐ 2. 6 a 12 meses ☐ 3. 1 a 3 años ☐ 4. Más de 3 años ☐

OTROS METODOS 1. Ritmo ☐ 2.D.I.U. ☐ 3. Ligadura ☐ 4. Otros ☐

HA TENIDO CIRUGIA PELVICA - UTERINA 1. SI ☐ 2. NO ☐

SEXUALIDAD

Recibió instrucción Sexual

Lugar de instrucción 1. Hogar ☐ 2. Colegio ☐ 3. Amigos ☐

Vida Sexual activa 1. SI ☐ 2. NO ☐

Más de un compañero sexual en los últimos tres años 1.SI ☐ 2. NO ☐

Ha padecido enfermedades de transmisión sexual en el último años 1.SI ☐ 2. NO ☐

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

ECOPETROL

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD

C I B

ANOTACIONES CLINICAS

1er APELLIDO	2o APELLIDO	NOMBRES	No. H.C.
Rivera	Ordl	Joaquin	2 28380

SERVICIO	HABITACION

FECHA	INICIE TODA ANOTACION CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO
	01 SEP 1994 43 años
	mc = cefalea occipital ocasionalmente + vertigo
	Hongos en los pies
	Peso = 107 kg
	TA = 140/90
	cabeza = cfqo
	ORL = lic
	C/P = RsCs no soplos buena ventilación pulm
	abd = c/a
	ext = varices ocasionales en pantorrillas sintomatología entre los dedos de los pies
	pl = ocasionalmente en pantorrillas tinea pedis
	1. psoriasis — 35
	Tinea pedis — 84.2
	Dr. LUIS BERNARDO CASTAÑO 2-8350
28 SEP 1994 no asistió	
	Dr. LUIS [illegible] CASTAÑO 2-8350

FECHA	INICIE TODA ANOTACION CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO
06 OCT 1994	MC = Mancha en los dientes cortical tuje pedo dolor lumbar AF = pti a dsc, cefal, abdom VA = po/pc vulv: C/I EXP: R.G.E. sin fiebre Abd: prominente, sin masas ext sup: dolor regio reg cortical izq/der Linea derecha en pb. DX = Tinea pedis lumbago mecanico Rp/ Nizoral 200 — 20 Voltaren — #1 Acido Ley — #12 DR. LUIS BE... 2-8...
13 OCT 1994	Asintomático Alta

DIVISION DE SALUD

OPTO. DE SALUD OCUPACIONAL

EVALUACION PERIODICA DE SALUD
ESTADO DE SALUD

Registro:	Fecha:	Dependencia:
2 2 8 3 8 0 0	09-12-94	35200-07

	RIESGOS:	Grado			Estado							Conducta				
					1	2	3	4	5	6	7	D	I	T	E	R
1	Tabaquismo			3					X				X			
2	Sedentarismo			3					X				X			
3	Estres															
4	Antec. Card. Vasc.															
5	H/tension arterial S.															
6	H/tensión Arterial D.															
7	Sobrepaso/Obesidad		2						X				X			
8	Dislipidemias															
9	Tras. Met. Azucares															
10	Tras. Met. Purinas															

	ENFERMEDADES	Estado	Conducta
11	Espalda Dolorosa		
12	Dermatosis Laboral		
13	Alergia Respiratoria		
14	Neuropatia Periférica		
15	Miopia o Astigmatismo		
16	Presbicia		
17	Hipoacusia Neurosensorial		
18	Hipoacusia Conductiva		
19	Neoplasia		
	OTRAS:		
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			

	REHABILITACION	Estado	Conducta
29	Protesis Ortopédica		
30	Protesis Otológica		
31	Fisioterapia		
32	Terapia Ocupacional		
33	Psicoterapia		
34	Limitación Laboral		
35			

V. EXAMEN FISICO (CONTINUACIÓN)

ORL :	c. N
CUELLO-TIROIDES :	c. N
TORAX :	c. N
CARDIOVASCULAR :	c. N
PULMONES :	c. N
ABDOMEN :	globoso
GENITOURINARIO:	c. N
M.M.S.S. :	c. N
M.M.I.I. :	c. N
PIEL :	c. N
NEUROLOGICO:	c. N.

VI. LABORATORIO

COLESTEROL TOTAL	194 MGS/DL	COLESTEROL H.D.L. (LDL 113)	54 MGS/DL
TRIGLICERIDOS	208 MGS/DL	GLICEMIA	84 MGS/DL
ACIDO URICO	8.6 MGS/DL	VRDL REACTIVO ☐	NO REACTIVO ☒
FECHA ÚLTIMA CITOLOGIA VAGINAL	DIA / MES / AÑO	RESULTADO P.A.P	

AROMATICOS	HB	LEUCOCITOS	Neutrof.	Linfoc.	Reticuloc	G.Rojos	G.G.T.
CH	14.3 G %	10700	65	25		563 X10⁴	

FROTIS NASAL 1.Negativo ☐ 2. Positivo ☐ 3. Germen :

OTROS EXAMENES : P.O: normal; Papanicolaou: (-).

DIAGNOSTICOS 1. Hiperemesis gravidica COD. ☐☐☐

2. obesidad II ☐☐☐

3. ☐☐☐

CTA : Indicaciones dietéticas

MEDICO JULIO ORTIZ — JULIO ORTIZ [illegible] M.A. — REG. 29479

NOMBRE FIRMA

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD
CIB
ANOTACIONES CLINICAS

1er APELLIDO	2o. APELLIDO	NOMBRES	No. H.C.
Rivera		Orlando	2.239.540

SERVICIO	HABITACION

FECHA	INICIE TODA ANOTACION CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO
11 A 1995	
	44 años
	mc = Dolor en la rodilla
	Hace 1 semana cayo con dolor en rodilla y hoy
	de tarde.
	ao = gta en rodilla
	sobre = ETP
	ort = bien
	CP = Rodilla con edema
	limitación articular
	abd = ETP
	ext = dolor a palpación en rodilla y no limitación
	articular con Rango + Flexión
	Sx: Gonalgia rodilla
	Cx: Profilaxis 20 y - 20
	Fiebre y Gl - 40
	Mialgias - 20
	LUIS FERNANDO CASTAÑO
	R-8350

FECHA	INICIE TODA ANOTACION CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO
19 MAY 05	43 años
	mc = ventil alveolar adult
	TA = 110/40 Pso = 106 ½ K
	abdx = c/n
	RIP = [illegible]
	abd = globoso [illegible]
	ext = disminución de la movilidad
	Dx = atrofia mm
	c/ profundo RI — 32
	Voltaje gl — ≠ 1
	Umbral — 40
	[illegible]
26	Edad: 44 años
	Sexo: 24 años
6 VD	Familiar - pvtd
	Dm ① Obesidad
	② Disnea mx
	③ Sx Apnea sueño
	④ Taquicardia
	RS: Ritmo.
	Medicados f. DE R.
	Nuevo examen: TA - 120 - 65.
	[illegible]
	28 05

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DPTO. SERVICIOS DE SALUD
Complejo Industrial
Salud Ocupacional

EVALUACION PERIODICA DE SALUD

ANAMNESIS

FECHA		
DIA	MES	AÑO
26	JUL.	1995

I. IDENTIFICACION

NOMBRE		REGISTRO No.
Edilma Mirian.		22813

Fecha Nac. DIA	MES	AÑO	Sexo M [X]	F [ ]	Estudios 1 Primaria [X]	2 Secundaria [ ]	3. Técnica [ ]	4. Univers. [ ]
		71						

ESTADO CIVIL
1. Soltero [ ] 2. U.Libre [ ] 3. Casado [ ] 4. Separado [ ] 5. Viudo [X]

Fecha de Ingreso a Ecopetrol	Mes	Año	Cargo Actual (Oficio)	Dependencia
		71	auxiliar 1A	unid

Cargos Anteriores

II. HABITOS

FUMA 1.Si [X] 2.No [ ]	No./dia 10	Años de Consumo 25	Exfumador [ ]	Años de Suspensión

Toma alguna vez bebidas alcoholicas	En promedio que tan frecuente toma alcohol?	Cuánto hace que toma con esta frecuencia
SI [X] no [ ]	Solo en ocasiones especiales [ ] 1 a 3 veces por mes [ ] Una vez por semana [X] Más de 3 veces por semana [ ]	[ ][ ] meses [ ][ ] años

Toma tinto? Pocillo/día	Agrega sal a las comidas despues de servidas?
SI [X] NO [ ] [ ][ ]	1.SI [ ] 2.NO [X]

HACE EJERCICIO FISICO 1. Si [ ] 2. No [X]

FRECUENCIA SEMANAL 1. Diaria [ ] 2. Día/medio [ ] 3. Fin de semana [ ]

TIEMPO CADA SESION Menos de media hr. [ ] De 1/2 a 1 hora [ ] De 1 a 3 horas [ ] Más de 3 horas [ ]

Está satisfecho (a) del uso que le da a su tiempo libre Si [X] NO [ ]

Cuántas horas semanales dispone de tiempo libre [ ][ ]

En qué áreas considera usted debe o quisiera invertir su tiempo libre?

Cultural/Educativo [ ] Manualidades [ ] Recreación [ ]
Deportiva [ ] Familia [ ] Otra [ ]

Cuál ?

III. ANTECEDENTES

FAMILIARES

1.Hipertens. [ ] 2.Enfermedad Coronaria [ ] 3. Diabetes [ ] 4. Epilepsia [ ] 5.Tuberculosis [ ] 6.Enfermedad Mental [ ]

7. Alergias [ ] 8.Accidentes Cerebro-Vasc [ ] 9.Leucemia [ ] 10.Cáncer [ ] 11.Asma [ ] 12.Litiasis [ ]

PERSONALES : Sufre o ha tenido :

1.Hipertens. [ ] 2.Diabétes [ ] 3. Alerg.Resp [ ] 4. Dermatitis [ ] 5.Hiperlipidem. [ ] 6. Otros [ ]

OTRAS ENFERMEDADES (Revisión de la historia clínica)

NINGUNAS.

HA TOMADO EN LOS ULTIMOS 3 MESES O TOMA REGULARMENTE

1 Antibióticos ☐ 2 Anticoagulantes ☐ 3 Antihipertensores ☐ 4 Antihistamínicos ☐

5 Tranquilizantes ☐ 6 Analgésicos ☐ 7 Anticonvulsivantes ☐ 8 O t r o s ☐

SECUELAS ACCIDENTES DE TRABAJO Y FUERA DEL TRABAJO

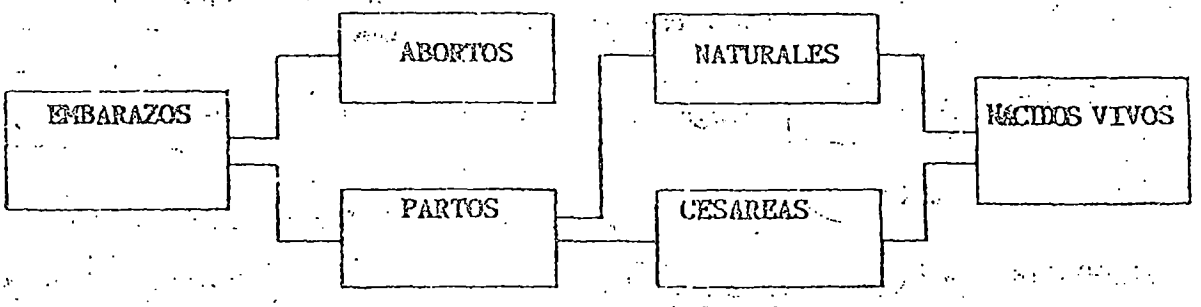
AÑO	SECUELAS

GINECOBSTETRICOS

C I C L O S

1 Regulares ☐ 2 Irregulares ☐

Menopausia(Edad)_____



USA ACTUALMENTE ANTICONCEPTIVOS HORMONALES (Píldoras/inyección) 1 SI ☐ 2 NO ☐

TIEMPO DE USO 1. Menos 6 meses ☐ 2. 6 a 12 meses ☐ 3. 1 a 3 años ☐ 4. Más de 3 años ☐

OTROS METODOS 1. Ritmo ☐ 2. D.I.U. ☐ 3. Ligadura ☐ 4. Otros ☐

HA TENIDO CIRUGIA PELVICA - UTERINA 1. SI ☐ 2. NO ☐

SEXUALIDAD

Recibió instrucción Sexual

Lugar de instrucción 1. Hogar ☐ 2. Colegio ☐ 3. Amigos ☐

Vida Sexual activa 1. SI ☐ 2. NO ☐

Más de un compañero sexual en los últimos tres años 1. SI ☐ 2. NO ☐

Ha padecido enfermedades de transmisión sexual en el último años 1. SI ☐ 2. NO ☐

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD
C I B
ANOTACIONES CLINICAS

1er APELLIDO	2o. APELLIDO	NOMBRES	No. H.C.
Rivera		Salomon	2-2838490

SERVICIO	HABITACION

FECHA	INICIE TODA ANOTACION CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO
31 OCT 1995	
	44 años
	mc = Dolor en pantalla izda
	ecv = pte a occ izda sudor +/++ ORL ? c/p = s/v pal = s/v ot = dolor agudo pantalla izda
	TA = 120/40
	Dx = tendinitis pantalla izda
	Cf. Negativo 200 — 3 Valores cutol — 5
15 ENE 1996	
	Desde T-13/96
	Dx: Pantalgia izquierda ppg
	S: Mejor
	O: Paciente deambula extremidad en buen estado
	I: Suspensión calefacción
	Control: T-18/96
	Dr. Ortiz Cx 9449

FANOCLIN.DOC

Orden de Ingreso a Urgencias

LUGAR:	FECHA:

TRABAJADOR:	EDAD

REGISTRO:	DEPENDENCIA:

PERIODO DE LA INCAPACIDAD

DESDE			HASTA			TOTAL DIAS
Día	Mes	Año	Dia	Mes	Año	

Diagnóstico

Observaciones:

ADT	AFT	A.D.

LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO

DIVISION DE SALUD

DPTO. DE SALUD OCUPACIONAL

EVALUACION PERIODICA DE SALUD
ESTADO DE SALUD

Registro:	Fecha:	Dependencia:

	RIESGOS:	Grado			Estado							Conducta				
					1	2	3	4	5	6	7	D	I	T	E	R
1	Tabaquismo															
2	Sedentarismo															
3	Estres															
4	Antec. Card. Vasc.															
5	H/tension arterial S.															
6	H/tensión Arterial D.															
7	Sobrepeso/Obesidad															
8	Dislipidemias															
9	Tras. Met. Azucares															
10	Tras. Met. Purinas															

	ENFERMEDADES	Estado							Conducta				
		1	2	3	4	5	6	7	D	I	T	E	R
11	Espalda Dolorosa												
12	Dermatosis Laboral												
13	Alergia Respiratoria												
14	Neuropatia Periférica												
15	Miopía o Astigmatismo												
16	Presbicia												
17	Hipoacusia Neurosensorial												
18	Hipoacusia Conductiva												
19	Neoplasia												
	OTRAS.												
20													
21													
22													
23													
24													
25													
26													
27													
28													

	REHABILITACION	Estado							Conducta				
		1	2	3	4	5	6	7	D	I	T	E	R
29	Protesis Ortopedica												
30	Protesis Otológica												
31	Fisioterapia												
32	Terapia Ocupacional												
33	Psicoterapia												
34	Limitación Laboral												
35													

IV. RIESGOS

FISICOS	SI	NO	QUIMICOS	SI	NO	BIOLOGICOS	SI	NO
1 RUIDO	X		1 AEROSOLES (Humos, polvos, rocios, nieb.)		X	1 VIRUS		
2 TEMPERATURAS EXTREMAS (calor, frio)			2 GASES O VAPORES			2 BACTERIAS		
3 RADIACIONES (alfa, beta, gama)			3 LIQUIDOS			3 HONGOS		
4 PRESION						4 PARASITOS		
5 VIBRACIONES	X							

ERGONOMICOS			DE ACCIDENTES			PSICOLOGICOS		
1 Sobrecarga esfuerzo			1 Incendios			1 Duelo		
2 Efectos posturales			2 Eléctricos			2 Divorcio		
3 Fatiga			3 Mecánicos			3 Quiebra Económica		
4 Diseño del puesto			4 Manejo de mater.			4 Nido Vacio		
5 Relación hombre-máquina			5 Superficie			5 Soledad		
6. Turnos			6 Recipiente de presión			6 Amenazas		
			7 Orden/Aseo			7 Rutina Monotonía		
						8 Motivación		

V. EXAMEN FISICO

T.A.	DE PIE	SENTADO	ACOST	PULSO	PESO	TALLA
		13/8	13/8	72	103 KGS.	173. CMS.

AGUDEZA VISUAL

	LEJANA			CERCANA		
OD	SC	1	CC 120.	OD	SC 1	CC 1
OI	SC	1	CC 20/20	OI	SC 1	CC 1

1 Deficiencia Corregida [X] 2 Deficiencia no corregida [ ] 3 Deficiencia Mal corregida [ ]

AUDIOMETRIA

1 NORMAL [ ] 2 ANORMAL [X] 3 NO SE REALIZO [ ]

HIPOACUSIA CONDUCTIVA/OD	GRADO	HIPOACUSIA N/SENSORIAL/OD	GRADO
HIPOACUSIA CONDUCTIVA/OI	GRADO	HIPOACUSIA N/SENSORIAL./OI	GRADO 1.

V. EXAMEN FISICO (CONTINUACIÓN)

ORL :	✓
CUELLO-TIROIDES :	✓
TORAX :	✓
CARDIOVASCULAR :	✓
PULMONES :	✓
ABDOMEN :	✓
GENITOURINARIO:	✓
M.M.S.S. :	✓
M.M.I.I. :	✓
PIEL :	✓
NEUROLOGICO:	✓

VI. LABORATORIO

COLESTEROL TOTAL	227 MGS/DL	COLESTEROL H.D.L.	32 MGS/DL
TRIGLICERIDOS	344 MGS/DL	GLICEMIA	85 MGS/DL
ACIDO URICO	5.7 MGS/DL	VRDL	REACTIVO ☐ NO REACTIVO ☒
FECHA ÚLTIMA CITOLOGIA VAGINAL	DIA MES AÑO	RESULTADO P.A.P	

AROMATICOS	HB	LEUCOCITOS	Neutrof.	Linfoc.	Reticulo	G.Rojas	G.G.T.	
	G %							

FROTIS NASAL: 1.Negativo ☐ 2. Positivo ☐ 3. Germen :

OTROS EXAMENES :

DIAGNOSTICOS 1. DISLIPIDEMIA COD. ☐☐☐

2. OBESIDAD ☐☐☐

3. HIPERTENSION ARTERIAL ☐☐☐

MEDICO F. MENDOZA R. FIRMA REG. ☐☐☐☐☐☐

NOMBRE

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD
CIB
HISTORIA DE URGENCIAS

2:52 PM

1er. APELLIDO	2o. APELLIDO(o de casada)	NOMBRES	HISTORIA CLINICA
Rivera	Conde	Salvador Orlando	2283800

FECHA:	HORA:	A.M. P.M.	T.A.:		F.C:	F.R:	PESO:	TEMP:	EDAD:	SEXO:
12 ENE 98	5:10	P.M.		OK	80x1	16x1		38°	45 AÑOS	

Medicamentos que toma: (-)

Antecedentes: alergias: (-)

Subjetivo: hace aproximadamente 2½ h (2:30 a.m/6 hoy) de caída con elevación a nivel de 2do dedo mano izquierda

Objetivo: ACG. alerta, orientado
ext: Hx aprox 3cm lineal a nivel de falange proximal 2do dedo de mano izq sin. Presenta limitación alteraciones neurovascular distal. Resto normal

ORDENES MEDICAS

Pteno D. Oxicodona y acetaminofen 1 cada 8 hs Suban. Via Endovenosa 6 Ptos
- Oxal dieta x
- Inmovilizar x yeso
- Rx AP-L (1-1-1)

LABORATORIO			CH	VSG	P de O.
Hemop.	Trans.		Glic.	Elect.	Copr.
Bilir.	CK	MB	LDH	Amilasas	
IMAGENOLOGIA			Torax:	Abdom.:	Craneo:

Interconsultas (Especialidad y hora)

Otros:

INFORME	SI	NO
DE ACCIDENTE	X	
A INSP. PERMANENTE		
A SUP. INMEDIATO		
FAMILIARES		
DAT		

DESTINO DEL PACIENTE	
HOGAR	☐
TRABAJO	☐
OBSERVACION	☐
OTRA CIUDAD	☐
HOSPITAL	☐

IMPRESION DIAGNOSTICA

1. Fx 2do dedo mano
2. dx Izquierda
3.
4.
5.

INCAPACIDAD	SI	NO		DD	MM	AA
	X		DE			
			A			

CONTROL MEDICINA INDUSTRIAL EN URGENCIAS — 15 01 98

FIRMA: Olga Pulgar CODIGO: 12x380

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD

ANOTACIONES CLINICAS

1er APELLIDO	2o. APELLIDO	NOMBRES	No. H.C.
Rivera		Sofanor	22838

SERVICIO	HABITACION

FECHA	INICIE TODA ANOTACION CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO
9 MAY 1996	Ingresa con 4.5 días
	MC: Cefalea de tres presentado una tos persistente productiva desde hace 4 días. Concepto Moral Dolor en Rodillo D y Malestar generalizado de inicio
	AE: Buena condición general aspecto - Hidratado
	TA 130/80 FC 84x Temp 103 F
	Cabeza: C/N
	Cuello: C/N
	C/P: RCN. Buena ventilación AL P
	Abdomen: Blando Peristalsis Adecuado: No palpo con el Examen
	Extremidades: Ausencia de edema Fuerza de Rodillo D.
	Plan de: Ingreso
	Dx: Estado Gripal
	Dx de Rodilla
	M. M. Acosta Cortes
	Medicina Interna

FANOCLIN.DOC

Ben 604 N.1
Morphin 60h

FECHA	INICIE TODA ANOTACION CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO
	FONOAUDIOLOGIA
6 de 7 00	No se presentó al control Audiométrico programado
1 AGO 1995	Oreja.
	me = Dolor en rodilla y tobillo. Manos en los pies.
	Pte al levantarse mucho tiempo se cae el tobillo izq, y siente dolores.
	cef = pte en ex físico
	sabe = c/x
	pone = c/x
	c/p = c/x
	adl = abundante para abajo
	ext fon = dolor leve en el tobillo izq. a veces se presenta pie: bien alineados, alineación en planta de los pies con varo
	dx = tendinitis rodilla izq tiene pedis
	c/ Ibuprofeno — 2
	Vapona c 250 — 30
	Fisioterapia fol — 1
	FONOAUDIOLOGA

Barrancabermeja, 26 JUL. 1996

Señores

SUPER. MANTENIMIENTO -35200-07
CIB

El trabajador SOFANOR RIVERA Registro No. 2-2838
el cual trabaja en su Dependencia, estaba programado el día JULIO 23/96
para Control Periódico 1era cito ___ 2da Cita ___, Control Casino___
Control Aromáticos _____.
Deseamos recordarle que esta inasistencia va en perjuicio de la salud del trabajador y dificulta al Grupo de Salud Ocupacional el adecuado cumplimiento de sus programas.

Le rogamos archive el presente documento en la hoja de vida, previo conocimiento por el trabajador.

Atentamente,

Dr. NESTOR OYAGA
2-8239
Copia Original Firmado

NESTOR OYAGA MENDOZA
Jefe de Grupo Salud Ocupacional

Firma Superintendente : _____

Firma del Trabajador: _____

DE PETROLEOS
ECOPETROL

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD
C I B
ANOTACIONES CLINICAS

1er APELLIDO	2do. APELLIDO	NOMBRES	No. H.C.
Rivero		Soraya	2-283256

	SERVICIO	HABITACION	

FECHA	INICIE TODA ANOTACION CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO
12-VIII-96	Se encuentra al paciente por el dia de hoy 12-VIII-96 por una intervencion quirurgica. Se trato con Penodontitis avanzada. Puede regresar a trabajar mañana 13 de Agosto de 1996.
	02 SET. 1996
	30 SEP 1996
	03 OCT 1996 CONTROL PERIODICO.
	E.P. 45.
	Labora en Parlen
	Cargo: Policia T.A.
	Antiguedad: 25 a.
	PROBLEMAS:
	1) Obesidad
	2) Hipertrigliceridemia
	3) Tinea pedis
	4) Estreptococo sub. inf.
	ETA: Medicaciones Alergicas
	R/ Isiacomycol crm #1
	aplicar 12 c/d
	Voltaren 50 mg # 20
	1 c/8 h.
	NOTA: Expido Z/C a esta paciente en un consultorio de este

.OCLIN.DOC

12-9449

FECHA	INICIE TODA ANOTACION CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO
17 OCT 96	OD: +1.75 -1.50 X 90 ADD 200/20
	OI: +1.50 -1.50 X 90 200/20
	LENTES Y MONTURAS DE PASTA DE CUENTA
	FABRICACION PROPIA Y CUENTA
	EMPLEADA PARA OTRO MODELO EXCEDENTE
	A CUENTA PERSONAL ADQUIRIDO POR
	NOMINA DE OPTICA
	mc = Bole en textil
	cartel ambos rodillos
	" campo - los mismos
	EO = pte en BCO nasal
	labios = c/n
	FOR = ortojuvg conjgt
	C/D = c/n
	nasal = c/n
	60 = mono 3x3 textil 2, c/ unl reg de cuento.
	mitad superior ambos rodillos
	nil = aplicar a la inferior rodillo.
	RT = Punto frontal.
	ambos rodillos
	cuello inferior
	cf. Negro = 200 — 30
	rojo — 1
	amarillo = 1
	Med 216 c/mejor
	2-8350

IPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD
REMISION - REFERENCIA

No. ORDEN ANTERIOR

No. ORDEN SERVICIO

1er.APELLIDO	2do. APELLIDO(o de casada)	NOMBRES	SEXO	EDAD	No. H.C.
RIVERA	CONDE	SOFANOR	M	15 DD MM AA	228538-00

ENTIDAD RENUNCIADA: NO	REMISION No. 01	SERVICIO: Med Trab.	HABITACION	FECHA: OCT-3/96
DIRECCION: CRA 18A # 13-81			TELEFONO	CASA: 224164 TRABAJO: 8885
DE Dr. Luis Osley			CIUDAD	
A Capitanejo			CIUDAD	

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL: Paciente que requiere de fundad para leer con las actividades gratis

ANTECEDENTES: La última formula es de enero 96

OD: +1.75 -1.50 90 +2.00

OI: +1.25 -1.25 90 +2.00

EXAMEN FISICO:

DIAGNOSTICO: Ametropia mas compuesta

LABORATORIO CLINICO: **RESULTADOS** DD MM AA

IMAGENOLOGIA: **RESULTADOS** DD MM AA

REMITIDO PARA: Consulta de Optometria

CdA ☐

JULIO 96

FIRMA MEDICO _____

REG.

FREMIREF.DOC

RESPUESTA

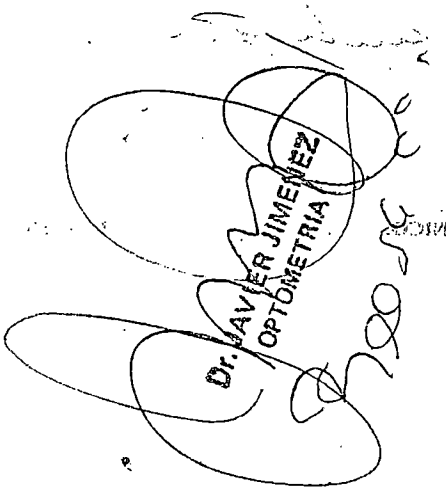
FECHA:

HORA DE ATENCION:

SUBJETIVO:

OBJETIVO:
(Hallazgos positivos).

ANALISIS Y DIAGNOSTICO:



PLAN DE TRATAMIENTO

FIRMA MEDICO

REG.

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

SERVICIOS DE SALUD
Complejo Industrial
Salud Ocupacional

EVALUACION PERIODICA DE SALUD

ANAMNESIS

FECHA: DIA 03 MES 10 AÑO 96

I. IDENTIFICACION

NOMBRE: SOFANOR RIVERA | REGISTRO No. 2,2,8,3,8,0,0

Fecha Nac. DIA 15 MES 03 AÑO 51 | Sexo M [X] F [ ] | Estudios 1 Primaria [X] 2 Secundaria [ ] 3. Técnica [ ] 4. Univers. [ ]

ESTADO CIVIL
1. Soltero [ ] 2. U.Libre [ ] 3. Casado [ ] 4. Separado [ ] 5. Viudo [X]

Fecha de Ingreso a Ecopetrol: Mes 03 Año 71 | Cargo Actual (Oficio): Perforo I.P. | Dependencia: 35.200.07

Cargos Anteriores: obrero III

II. HABITOS

FUMA 1.Si [X] 2.No [ ] | No./dia 10 | Años de Consumo 26 | Exfumador [ ] | Años de Suspensión ___

Toma alguna vez bebidas alcoholicas: SI [X] no [ ]

En prmedio que tan frecuente toma alcohol?
Solo en ocasiones especiales [ ] | Una vez por semana [X] | 1 a 3 veces por mes [ ] | Más de 3 veces por semana [ ]

Cuánto hace que toma con esta frecuencia: ___ meses ___ años

Toma tinto? SI [X] NO [ ] Pocillo/dia 02

Agrega sal a las comidas despues de servidas? 1.SI [ ] 2.NO [X]

HACE EJERCICIO FISICO: 1. Si [ ] 2. No [X] | FRECUENCIA SEMANAL: 1. Diaria [ ] 2.Más/medio [ ] 3. Fin de semana [ ]

TIEMPO CADA SESION: Menos de media hr. [ ] De 1/2 a 1 hora [ ] De 1 a 3 horas [ ] Más de 3 horas [ ]

Está satisfecho (a) del uso que le da a su tiempo libre: Si [X] NO [ ] | Cuántas horas semanales dispone de tiempo libre: PITO

En qué áreas considera usted debe o quisiera invertir su tiempo libre?
Cultural/Educativo [X] | Humanidades [ ] | Recreación [ ]
Deportiva [ ] | Familia [ ] | Otra [ ]
Cuál ?

III. ANTECEDENTES

FAMILIARES

1.Hipertens. [ ] 2.Enfermedad Coronaria [ ] Diabetes [X] Abuelo 4. Epilepsia [ ] 5.Tuberculosis [ ] 6.Enfermedad Mental [ ]

7. Alergias [ ] 8.Accidentes Cerebro-Vas [ ] 9.Leucemia [ ] 10.Cáncer [ ] 11.Asma [ ] 12.Leucemia [ ]

PERSONALES : Sufre o ha tenido :
1.Hipertens. [ ] 2.Diabétes [ ] 3. Alerg.Resp [ ] 4. Dermatitis [ ] 5.Hiperlipidem. [X] 6. O...

ENFERMEDADES (Revisión de la historia clínica)

Hernia discal L-S

Histerectomía anexos

HA TOMADO EN LAS ULTIMOS 3 MESES O TOMA REGULARMENTE

1 Antibióticos ☐ 2 Anticoagulantes ☐ 3 Antihipertensores ☐ 4 Antihistamínicos ☐

5 Tranquilizantes ☐ 6 Analgésicos ☐ 7 Antiinflamatorios ☐ 8 Otros ☐

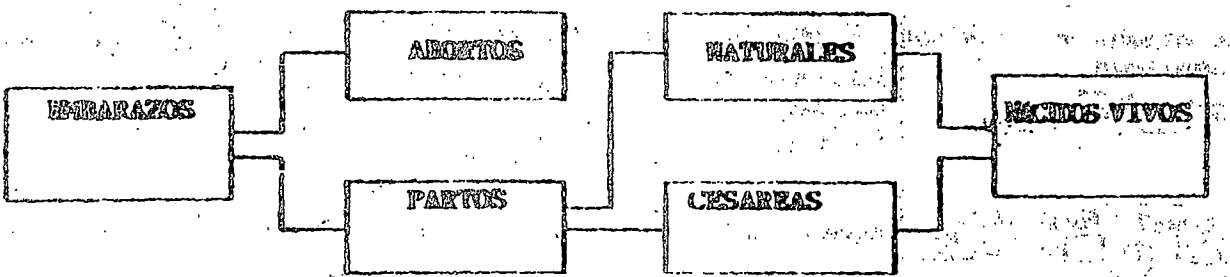
SECUELAS ACCIDENTES DE TRABAJO Y FUERA DEL TRABAJO NO

AÑO	SECUELAS

GINECOBSTETRICOS

CICLOS

1 Regulares ☐ 2 Irregulares ☐ Menopausia(Edad) ____



USA ACTUALMENTE ANTICONCEPTIVOS HORMONALES (Píldoras/inyección) 1. SI ☐ 2. NO ☐

TIEMPO DE USO 1. Menos 6 meses ☐ 2. 6 a 12 meses ☐ 3. 1 a 3 años ☐ 4. Más de 3 años ☐

OTROS METODOS 1. Ritmo ☐ 2. D.I.U. ☐ 3. Ligadura ☐ 4. Otros ☐

HA TENIDO CIRUGIA PELVICA - UTERINA 1. SI ☐ 2. NO ☐

SEXUALIDAD

Recibió instrucción Sexual NO

Lugar de instrucción 1. Hogar ☐ 2. Colegio ☐ 3. Amigos ☐

Vida Sexual activa 1. SI ☒ 2. NO ☐

Más de un compañero sexual en los últimos tres años 1. SI ☐ 2. NO ☒

Ha padecido enfermedades de transmisión sexual en el último años 1. SI ☐ 2. NO ☒

IV. RIESGOS

FISICOS	SI	NO	QUIMICOS	SI	NO	BIOLOGICOS	SI	NO
1 RUIDO 2 TEMPERATURAS EXTREMAS (calor, frio) 3 RADIACIONES (alfa, beta, gama) 4 PRESION 5 VIBRACIONES			1 AEROSOLES (Humos, polvos, rocios, nieb.) 2 GASES O VAPORES 3 LIQUIDOS			1 VIRUS 2 BACTERIAS 3 HONGOS 4 PARASITOS		

ERGONOMICOS	DE ACCIDENTES	PSICOLOGICAS
1 Sobrecarga esfuerzo 2 Efectos posturales 3 Fatiga 4 Diseño del puesto 5 Relación hombre-máquina 6. Turnos	1 Incendios 2 Eléctricos 3 Mecánicos 4 Manejo de mater. 5 Superficie 6 Recipiente de presión 7 Orden/Aseo	1 Duelo 2 Divorcio 3 Quiebra Económica 4 Nido Vacio 5 Soledad 6 Amenazas 7 Rutina Monotonia 8 Motivación

V. EXAMEN FISICO

T.A.	PIE	SENTADO	ACOST	PULSO	PESO	TALLA
	17/7	13/7	13/9	72x	103 KGS.	173 CMS.

AGUDEZA VISUAL

	LEJANA		CERCANA	
OD	sc 1	cc 20/20	sc 1	cc 20/20
OI	sc 1	cc 20/20	sc 1	cc 20/20

1 Deficiencia Corregida ☐ 2 Deficiencia no corregida ☐ 3 Deficiencia Mal corregida ☒

AUDIOMETRIA

1 NORMAL ☐ 2 ANORMAL ☐ 3. NO SE REALIZO ☐

	GRADO		GRADO
HIPOACUSIA CONDUCTIVA/OD		HIPOACUSIA N/SENSORIAL/OD	
HIPOACUSIA CONDUCTIVA/OI		HIPOACUSIA N/SENSORIAL./OI	1

V. EXAMEN FISICO (CONTINUACIÓN)

ORL :	c. n'
CUELLO-TIROIDES :	c. n'
TORAX :	c. n'
CARDIOVASCULAR :	c. n'
PULMONES :	c. n'
ABDOMEN :	epatomegalia
GENITOURINARIO:	c. n'
M.M.S.S. :	c. n'
M.M.I.I. :	Lesiones antiguas costrosas
PIEL :	c. n'
NEUROLOGICO:	c. n'

VI. LABORATORIO

COLESTEROL TOTAL	186 MGS/DL	COLESTEROL H.D.L.	52 MGS/DL
TRIGLICERIDOS	487 MGS/DL	GLICEMIA	74 MGS/DL
ACIDO URICO	MGS/DL	VDRL	REACTIVO ☐ NO REACTIVO ☐
FECHA ÚLTIMA CITOLOGIA VAGINAL	DIA MES AÑO	RESULTADO P.A.P	

AROMATICOS	HB	LEUCOCITOS	Neutrof.	Linfoc.	Reticulo	G.Rojos	G.G.T.	
cH	14.1 GR	9400	71.6 %	23.2 %		5.10x10⁹		

FROTIS NASAL 1.Negativo ☐ 2. Positivo ☐ 3. Germen :

OTROS EXAMENES :

DIAGNOSTICOS 1. Hipertrigliceridemia COD. ☐☐☐

2. Tinea pedis ☐☐☐

3. ☐☐☐

Valoración endocrinológica

MEDICO Julio Ortiz NOMBRE — FIRMA — REG. 29449

Hist.No.13878707 SOFANOR RIVERA Ocup:EMPLEADO

Fecha:16/10/96 Ultimo Control:16/10/96 Próximo Cont:16/10/97 Edad: 45

ANAMNESIS ✓MALA VISION LEJOS ✓MALA VISION CERCA MALA VISION NOCHE

ARDOR LAGRIMEO ENROJECIMIENTO DOLOR OCULAR

VISION DOBLE DOLOR DE CABEZA CANSANCIO FOTOFOBIA

Observaciones:
E INCLUSIVE CON ANTEOJOS, LENTES POCO RAYADOS.

RX Lentes de Contacto

Enter=marcar JAVIER

Hist.No.13878707 SOFANOR RIVERA Ocup:EMPLEADO

Fecha:16/10/96 Ultimo Control:16/10/96 Próximo Cont:16/10/97 Edad: 45

♦EXAMEN EXTERNO:CONJUNTIVAS LEVEMENTE HIPEREMICAS, PTERIGIOS G1 AO
♦COVER TEST (con o sin Rx) Lejos:ORTOFORIA Cerca:EXOFORIA BAJA
♦QUERATOMETRIA O.D.45.75/46.00 X 90
O.I.44.75/45.00 X 90
♦OFTALMOSCOPIA O.D.F.O Y MEDIA PERIFERIA APARENTEMENTE NORMAL, F.C.E.
O.I.F.O Y MEDIA PERIFERIA APARENTEMENTE NORMAL, F.C.E.
♦RETINOSCOPIA O.D. AV:
O.I. AV:
♦SUBJETIVO O.D.+175 -150 X 90 ADD 200 AV:20/20 05M
O.I.+150 -150 X 90 ADD 200 AV:20/20 05M

♦DIAGNOSTICO EMETROPIA MIOPIA HIPERMETROPIA

✓ PRESBICIA ANISOMETRIA AMBLIOPIA ESTRABISMO

ASTIGMATISMO MIOPICO ✓ASTIGMATISMO HIPERMETROPICO ASTIGMATISMO MIXTO

Obser:PIO AO 12MMHG. SE DA RX.

descripción examen externo JAVIER

IPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD
REMISION - REFERENCIA

No. ORDEN ANTERIOR

No. ORDEN SERVICIO

1er.APELLIDO	2do. APELLIDO(o de casada)	NOMBRES	SEXO	EDAD	No. H.C.
Rivera		Stefanor		DD MM AA	2283800

ENTIDAD RENUNCIADA:	REMISION No.	SERVICIO: Cirugía	HABITACION	FECHA: 21/XI/96

DIRECCION	Kr 13A 13-81	TELEFONO	CASA: 224166 TRABAJO:
DE Dr.	Bernardo Bastos M.	CIUDAD	Yg
A.	cirugía gral	CIUDAD	Yg

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL: Pte refiere presentado "bolita" en testículo D hace varios meses, pero le ha crecido en la última semana

ANTECEDENTES:
- Sobrepeso - Bruxismo - tabaquismo
- Varicocelectomía izquierda D - Hemorroidectomía D
- Fimosis desde 4-5 años
- Varicocelectomía izquierda

EXAMEN FISICO: Pte alerta, consciente, hidratado
Col: 9/10 O/P: 9/10 Abdomen plano
GU: Meato 3x3 en región sup externo D, blando, no doloroso, no masas

DIAGNOSTICO:
- Quiste testicular / hidrocele? derecho D

LABORATORIO CLINICO: RESULTADOS DD MM AA

IMAGENOLOGIA: RESULTADOS DD MM AA

REMITIDO PARA: Valoración

CdA ☐

Dr. LUIS [illegible] CASTAÑO
FIRMA MEDICO
REG. [illegible]

FREMIREF.DOC

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD
CTB

ANOTACIONES CLINICAS

1er APELLIDO	2o. APELLIDO	NOMBRES	No. H.C.
SOFANOR		RUFINA	

SERVICIO	HABITACION

FECHA	INICIE TODA ANOTACION CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO
25 NOV 1996	CIRUGIA GENERAL 64 años H.C.: Fuitiva x masa a testículo Derecho, de + 15 días de evolución - Hx. Pso e Ø progresivo. No duele - por lo demás sanito - Antec: Hospitalarios: Amigdalectomía - Ortopédicos: Lipoma escapular Izq. - Vasectomía Ø No Alma. H.T.A ó Diabetes - Hipolipidemia ? - Tóxicos: fuma 6-7 cigarrillos/día - Vicios: Semanal - Alérgicos: (-) - Transfusiones: (-) - Viajes: Ninguno - Gineco: Ø q. 5 tratado x A.D - Fármacos: (-) - Examen: T.A: 120/80 - Pulso: 76/m - Peso: 105 Kgs (↑) Cabeza - ORL: Normal Ojos: Normal - Adenopatías: No evidentes Cuello: Normal Cardio pulmonar: clínicamente Normal Abdomen: voluminoso - Ø del panículo adiposo - No es posible detectar masas ó visceromegalias - Peristaltismo (+) - Auscultación hepáticas OK - G.U: Masa consistencia aumentada, móvil, de Ø 1.2 cms. ó en la parte alta del escroto derecho, por fuera del cordón y testículo - No dolorosa - Testículos e anexos OK - Extremidades: Normales Dx: Masa Escrotal Derecha (Quiste Hidático ?) - Sospechoso - Se da cita x Consultorio - Recomendaciones -

Dr. RICARDO ESPAÑA T.

FECHA	INICIE TODA ANOTACION CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO
17-12-96	NOTA OPERATORIA
	BAJO ANESTESIA LOCAL CON XILOCAINA 2% SIN EPINEFRINA SE ~~practica~~
	Extirpación de masa Quística sebácea
	en Ala Nasal del Ejercito Derecho - Se Pesca
	en Bloque - Se Envia a Patológica -
	Indicaciones - Tab 20 - (1 C/8hrs)
	- Hielo local en Area Qx.
	- Se inspeccionara la Herida.
	Mañana en Consulta
	Cefalx
	2-1-95/6

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD

CIB

REGISTRO DE ATENCION DE ENFERMERIA

1er. APELLIDO	2o. APELLIDO	NOMBRES	EDAD	SEXO	No. ID
Rivera	Conde	Sofanor	45	M	2-2838

SERVICIO | HABITACION

FECHA																													
DIAS HOSPITAL																													
DIAS POST-OPERAT.																													
PA	T	P	R	A.M.			P.M.			A.M.			P.M.			A.M.			P.M.			A.M.			P.M.			A.M.			P.M.		
				4	8	12	4	8	12	4	8	12	4	8	12	4	8	12	4	8	12	4	8	12	4	8	12	4	8	12	4	8	12
300	8	146	58																														
290	6	142	56																														
280	4	138	54																														
270	2	134	52																														
260	40	130	50																														
250	8	126	48																														
240	6	122	46																														
230	4	118	44																														
220	2	114	42																														
210	39	110	40																														
200	8	106	38																														
190	6	102	36																														
180	4	98	34																														
170	2	94	32																														
160	38	90	30																														
150	8	86	28																														
140	6	82	26																														
130	4	78	24																														
120	2	74	22																														
110	37	70	20																														
100	8	66	18																														
90	6	62	16																														
80	4	58	14																														
70	2	54	12																														
60	36	50	10																														
50	8	46	8																														
40	6	42	6																														
30	4	38	4																														
20	2	34	2																														
10	35	30	0																														

TURNO	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N
PESO																		
ELIMINA, ORINA																		
No. DEPOSICIONES																		
VOMITO																		
OXIGENO L/MTO																		
ACEPTACION DIETA																		
BAÑO GENERAL																		
BAÑO EXTERNO																		
MASAJES																		
CAMBIO POSICION																		
NEBULIZACIONES																		
TERAPIA RESPIRAT.																		
LABORATORIOS																		
RAYOS X																		
CURACION																		
SUEÑO																		

TA: TENSION ARTERIAL: EN NEGRO, RAYAS VERTICALES ENTRE DOS PUNTOS QUE INDIQUEN LA TENSION DIASTOLICA Y LA SISTOLICA.
T. : TEMPERATURA ROJO P: PULSO EN AZUL R: RESPIRACION EN VERDE

FECHA	HORA	NOTAS (Termine con firma y código)
XII 15/96	17 05	Ple en Pte de Ex Cvo Anestesia Epidural
		Con pacien reacia a la anestesia Explica
		razon de ello - Incentivo Decide por el
		Dr Esp anestesiologo de Sonda pos-op
		mentida Ahora Ayuno
		Hb 13.1 p. 68
		p 60

1. NOTAS DE INGRESO Y EGRESO. 2. CARACTERISTICAS DE SECRECIONES Y EXCRECIONES. 3. CUIDADOS ESPECIALES SEGUN PATOLOGIA. 4. COMPLICACIONES. 5. LIQUIDOS PARENTERALES SUMINISTRADOS (TIPO, HORAS DE INICIACION Y TERMINACION, GOTEO).

ECOPETROL EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

ORDEN REGRESO AL TRABAJO

LUGAR	FECHA
OZ	17-12-96

TRABAJADOR: Señor Rivera

REGISTRO:	DEPENDENCIA:
2-2838-00	35200-07

PERIODO DE LA INCAPACIDAD

DESDE			HASTA			TOTAL DIAS
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	
17	12	96	17	12	96	(1)

NOTA: EL TRABAJADOR ESTA EN CONDICIONES DE REINCORPORARSE AL TRABAJO

OBSERVACIONES: Puede reincorporarse hoy al trabajo

DEPARTAMENTO MEDICO

F-1700-20 FORMA MED-102

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD

CIB

HISTORIA DE URGENCIAS

12 02

1er. APELLIDO	2o.APELLIDO(o de casada)	NOMBRES	HISTORIA CLINICA
RIVERA		SOFANOR	2-2838.00

FECHA:	HORA: A.M.	T.A:		FC:	FR:	PESO:	TEMP:	EDAD:	SEXO:
DIC 19 96	1225 PM	120/80	OK	78	18		37	45	M

Medicamentos que toma: Ninguno con EM

Antecedentes: Hace 2 días recibió Rebote en vereda Algarrobal

Subjetivo: Viene recibiendo dolor y recibió puntada en sitio de herida anterior.

Objetivo: Gluteo: Herida inferior lateral derecha, de aseo con lavado, no abscesos, edema local.

ORDENES MEDICAS

- TMP-SMX 1 tab c/12
- Acetaminofen + Codeina 1 tab
- Curación
- Tetanol 0.5 ml

LABORATORIO			CH	VSG	P de O.
Hemop.	Tromb.		Glic.	Elect.	Copr.
Bilir.	CK	MB	LDH	Amilasas	
IMAGENOLOGIA			Torax:	Abdom.:	Cráneo:

Interconsultas (Especialidad y hora)

Otros:

INFORME	SI	NO
DE ACCIDENTE		
A INSP. PERMANENTE		
A SUP. INMEDIATO		
FAMILIARES		
SOAT		

DESTINO DEL PACIENTE	
HOGAR	X
TRABAJO	
OBSERVACION	
OTRA CIUDAD	
HOSPITAL	

IMPRESION DIAGNOSTICA

1. Pdp Rozamiento grado I contusa
2. Herida infectada
3.
4.
5.

INCAPACIDAD	SI	NO		DD	MM	AA
			DE	19	12	96
	X		A			

CONTROL MEDICINA INDUSTRIAL EN URGENCIAS 20 12 96

FIRMA: CODIGO:

FECHA	HORA	EVOLUCION DE URGENCIAS
		1996
		Desde Dcit - 19/96
		Dx: Luxación de hombro izquierdo
		en Tto: Reducción y colocación f.
		Sin cirugía
		Dx: Luxación anterior de hombro izquierdo
		Tx: Evolución satisfactoria
		CTA: Ingresa al trabajo
		Reingresa al trabajo 21/96
		J. Ortiz
		12-9-96

TERMINE CON FIRMA Y SELLO CADA ANOTACION

ECOPETROL — EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

COMPLEJO INDUSTRIAL

PERMISO PARA AUSENTARSE DEL TRABAJO

NOMBRE: Sofanor Rivera	REGISTRO: 2-2838
DEPENDENCIA: 35200-07	FECHA: 19/12/90
SE DIRIGE A: Policlínica	HORA: 12 M
AUTORIZADO POR: J Lago REG. Nº 2- 8760	FIRMA:

ATENCION	HORA	ATENDIDO POR	VIGILANCIA		HORA	FIRMA Y REGISTRO
MEDICA			COMPLEJO	SALIDA		
URGENCIAS		Thelma		ENTRADA		
ODONTOLOGICA			POLICLINICA	ENTRADA	11:59 AM	21402
CONTROL PERIODICO				SALIDA		
ENFERMERIA						
FARMACIA						
OTROS						

ECOPETROL — EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

Orden de Regreso al Trabajo

LUGAR: Bca FECHA:

TRABAJADOR: Sofanor Riv EDAD 65

REGISTRO: 2-2838-00 DEPENDENCIA: 35.200-01

PERIODO DE LA INCAPACIDAD

DESDE			HASTA			TOTAL DIAS
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	
19	12	96	20	12	96	2

Diagnóstico 8779 Código

Observaciones:

ADT	AFT	A.D.	E.NP	P.E.S.	TURNO		6-2	
					SI	NO	2-10	
			V			V	10-6	

FESA E.A. NIT. 890.321.151-0 FORMAS ERICIENTES

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DEPARTAMENTO SERVICIOS DE SALUD
CIB
SOLICITUD INDIVIDUAL DE PROGRAMACION QUIRURGICA

1er. APELLIDO	2o. APELLIDO	NOMBRES	No. H.C.
Rueda		Sofonor	2-2838-00

DIRECCION:	TELEFONO:

INTERVENCION PROGRAMADA: Extirpación Masa Escrotal Derecha -

FECHA PROGAMACION : _____

TIEMPO QUIRURGICO ESTIMADO: 25'

ENFERMEDAD RENUNCIADA: SI ☐ NO ☒

REQUIERE AYUDANTE: SI ☐ NO ☒

REQUERE SANGRE: SI ☐ NO ☒

OBSERVACIONES: Favor programar caso Cirugía Ambulatoria.

No Requiere Hospitalización -

Dr. RICARDO ESPAÑA T.

SELLO Y FIRMA DEL CIRUJANO

DIA CIRUGIA: 17 DICIEMBRE/96 12:md - sin almorzar.

Vo. Bo. Ingrid Valle 2-8760
JEFE INMEDIATO

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD
C I B
REGISTRO QUIRURGICO

1er. APELLIDO	2o. APELLIDO	NOMBRES	No. H.C.
Rueda	Conde	Soraya	2 2338-00

HOSPITAL ISMAEL DARIO RINCON	SERVICIO	HABITACION	FECHA

CIRUJANO:	1er AYUDANTE:
2o. AYUDANTE:	INSTRUMENTADORA:
ANESTESIOLOGO:	TIPO DE ANESTESIA:
DIAGNOSTICOS PRE-OPERATORIOS:	NOMBRE DE LA(S) INTERVENCION(ES) ESPECIFICAR TECNICA USADA:
HORA DE INICIACION:	HORA DE TERMINACION:
DIAGNOSTICOS POST-OPERATORIOS (HISTOLOGICOS SI ES POSIBLE):	TEJIDOS ENVIADOS A ANATOMIA PATOLOGICA:

DESCRIPCION DE HALLAZGOS OPERATORIOS, PROCEDIMIENTOS Y COMPLICACIONES.

TERMINE CON NOMBRE, CODIGO Y FIRMA.

UNICAMENTE EL CIRUJANO SE HARA RESPONSABLE DE LOS DATOS ANTERIORES

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD

C I B

ANOTACIONES CLINICAS

1er APELLIDO	2o. APELLIDO	NOMBRES	No. H.C.
Rivera		Sandra	228380

SERVICIO	HABITACION

FECHA	INICIE TODA ANOTACION CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO
D: 16/ Ene 1997	

FECHA	INICIE TODA ANOTACION CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO

CIB Of. de Inscripciones 11310

De: CIB Carmen Alicia Poveda 30511
Para: CIB Of. de Inscripciones 11310
Asunto: CANCELACION SERVICIOS MEDICOS
Fecha: Viernes 14 de Marzo de 1997 7:50
Prioridad: Alta

Con motivo de la terminación de contrato por justa causa del trabajador SOFANOR RIVERA REG. 2-2838, favor cancelar servicios médicos al trabajador y su grupo familiar a partir del 14 de marzo de 1997

Gracias

Carmen Alicia Poveda

2-2838-00, 07, 06, 01, 04, 02, 03, 07, 07

Odont

Vacunas.

CIB Of. de Inscripciones 11310

De: CIB Ana María Vargas 30511
Para: CIB Of. de Inscripciones 11310
Asunto: CAMBIO DE SANCION
Fecha: Jueves 10 de Abril de 1997 14:58
Prioridad: Alta

2-2838 SOFANOR RIVERA SU DESPIDO SE LE CAMBIO POR UNA SUSPENSION DE DOS MESES FAVOR ACTIVARLE EL GRUPO FAMILIAR. GRACIAS

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD
C. I. B.
ANOTACIONES CLINICAS

1er. Apellido	2do. Apellido	Nombres	No. H.C
Rivero	conde	Jorgenor	2-2838-00

SERVICIO	HABITACION

FECHA	INICIE TODA ANOTACION CON LA FECHA Y TERMINE CON EL NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO
6 MAY 1997	
6 MAY 1997	
20 JUN. 1997	46 años
	mc : Dolor en la columna
	Pte hace 10 días le dio dolor hasta ayer luego al pararse en la mañana de la cama, en ambas piernas y dolor en los pies
	ef = pte en buen estado
	TA : 120/80 FC = 80x'
	cabeza = s/p
	c/p = s/p
	abd = s/p
	ext = dolor paravertebral lumbar
	Rx : lumbosacra
	Hemograma normal
	s/ Reyna 20 mg — 30
	Sibutril — 30
	Voltaren 75 mg — # 2
	2-0350

FECHA	INICIE TODA ANOTACION CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO
7:20	No ovasa.
	Examen
	22789.
27 OCT 1997.	
	Dr. MARTIN ARGOTE R.
	Reg. 2 9319
	INCAPACITADO
7-01-99	Dolor en área tibial - Hace 7-8 meses - cede con
	reposo - Hace en pie
	Hace aproximadamente meses - refiere portea
	Ant. Pat Displasia de cadera - presenta -
	Farmacia: Naproxeno
	Rx:
	Rx Osteomielitis Aguda Fem 1035 Izq - TX 120/80 FC (x)
	FR 20x)
	Aplasia Miembro
	En Ext. hace postura atípica - Hace fisuras intercondilea
	con postitis -
	Dolor a la palpación profunda tibia
	Rx S Tib pedis Solicitados
	2. Espejo Colocado 3. Obtenido
	P Rx pies AP. - Dedos solos 1-1-1 $4.25.
	Proyecc. Lat tibia 1-1-1. Helechos 7.5. 1-0-0 $4.15

DIANA ALVAREZ ROA
Medico Cirujano
Reg. 50607/96

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD
CIB
HISTORIA DE URGENCIAS

6 56

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO (o de casada)	NOMBRES	HISTORIA CLINICA
RIVERA		SOFANOR O.	2-28.38-00

FECHA	HORA	A.M. / P.M.	T.A:		FC:	F.R:	PESO:	TEMP:	EDAD:	SEXO:
JUN 1997	0715		120/80	OK	78	20		37	46	M

MEDICAMENTOS QUE TOMA: Naproxen con EA

ANTECEDENTES: Alergicos: I-I

SUBJETIVO: De 5 días dolor lumbar hace 2 días remitido a MEI sin pasar a urgencias. Refiere mejoría de dolor

OBJETIVO: Dolor paravertebral izq sin irradiación, Lasegue (-) bilateral (-)

ORDENES MEDICAS

- Diclofenaco 75 IM
- Dipirona 1 cc IV
- Calor local

otros

(1): Diclofenaco 75 IM (8)
- Dipirona 1 cc IV (8)
- Calor local
- Calor local
- Diclofenaco 75 IM (8)
- Dipirona 1 cc IV (8)

El paciente refiere mejoría del dolor se da incapacidad laboral

(1): Diclofenaco 75 IM
Reposo en casa

LABORATORIO			CH	VSG	Rde O.
Hemop.	Transf..		Glic.	Elect.	Copro.
Bilir	CK.	MB	LDH	Amilasas	
IMAGENOLOGIA			Torax	Abdom.	Craneo

Interconsultas(Especialidad y Hora)

OTROS

INFORME	SI	NO
DE ACCIDENTE		X
A INSP. PERMANENTE		
A SUP. INMEDIATO		
FAMILIARES		
SOAT		

DESTINO DEL PACIENTE	
HOGAR	☐
TRABAJO	☐
OBSERVACION	☑
OTRA CIUDAD	☐
HOSPITAL	☐

IMPRESION DIAGNOSTICA

1 S. N/O focal Lumbar
2
3
4
5

INCAPACIDAD	SI	NO		DD	MM	AA
	X		DE	10	06	97
			A			

CONTROL MEDICINA INDUSTRIAL EN

FIRMA

CODIGO

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

CIB

HISTORIA DE URGENCIAS

18:07

1er Apellido	2do. APELLIDO (o de casada)	NOMBRES	HISTORIA CLINICA
Rivera		Soraya	22-7700

FECHA	HORA	A.M. P.M.	T.A:	FC:	F.R:	PESO:	TEMP:	EDAD:	SEXO
0 DIC 95	655								M

MEDICAMENTOS QUE TOMA

ANTECEDENTES Alergia

SUBJETIVO: Dolor de oído anterior final — fiebre — Otalgia Pulsátil — TOS seca — Tinnitus — Otorrea — Epistaxis —

OBJETIVO: T 35 C TA 120/80 Oído Izq Tym 32.6 Ocupado Nariz Congestionada Secreción espesa Cornetes Cuello P Oídos

LABORATORIO			CH	VSG	P.de O.
Hemop.	Transf.		Glic.	Elect.	Copro.
Bilir	C.K.	MB	LDH	Amilasa	
IMAGENOLOGIA			Torax	Abdom.	Craneo

Interconsultas (ESpecialidad y Hora)

OTROS

INFORME	SI	NO
DE ACCIDENTE		
A INSP. PERMANENTE		
A SUP. INMEDIATO		
FAMILIARES		
SOAT		

DESTINO DEL PACIENTE

- HOGAR ☐
- TRABAJO ☐
- OBSERVACION ☐
- OTRA CIUDAD ☐
- HOSPITAL ☐

IMPRESION DIAGNOSTICA

1 H 2 B.
2
3
4
5

INCAPACIDAD	SI	NO		DD	MM	AA
			DE			
			A			

CONTROL MEDICINA INDUSTRIAL EN

FIRMA

CODIGO

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD
C.I.E.
ANOTACIONES CLINICAS

1er. Apellido	2do. Apellido	Nombres	No. HC
Vega C.	Conde	Jaime	2-2832000

SERVICIO	HABITACION

FECHA	INICIE TODA ANOTACION CON LA FECHA Y TERMINE CON EL NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO
2 ABR. 1998	47a M.C. MC: Ganglios en [illegible] y pierna. T: 12 días EF: TDC G P: 10/ [illegible] Ta: hundida. Brazo Izq [illegible] Petequias [illegible] TA = 120/70 FC 76/60 Cab: eg OP: Reflejo [illegible] DD: Fotos HE. T.O. [illegible] C: Humano x Mupirocina [illegible] x Mupirocina [illegible] x Diclofenaco [illegible] x Naproxen 250 [illegible] #20 Dra. Mª Teresa Díaz Reg. 12-9354 MEDICO CIRUJANO
1998	VER SUS Naproxen #20 1-0-0
8 - JUL. 1998	OD = +1.50 - 0.50 x 90° OI = +1.00 - 0.50 x 90° ADD: +2.00 Bif - Flat Top. Ob 65/62 20/20

OPTICAS:
LENTES A CUENTA EMPRESA NO
DE AUTORIZAN MONTURAS

FECHA	INICIE TODA ANOTACION CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO
30 SET	Medicina General 47 años
	Mc: Refiere Aparición de Forúnculo en Cara lado de Nariz Derecha Frecuente al tocar Cerumen persiste la Lesión en pre
	AP: B. C G
	TA 130/80 FC 80 x
	Cabeza c/n Pero 102 Kg
	ORL: c/n
	C/P: RCR Ruidos Pulmonares
	N.C.P
	Abdomen: Blando Depresible no
	palpo masa ni visceromegalia
	G.U: Asintomático
	Piel: Se Aprecia Lesión Costrosa en Region Infranasal Derecha en Piel
	Rito QF: Inicial
	Dx: Furunculosis
	Tipo Pedro
	Derecho x FC
	P T.
	Rx Forúnculo Cara n. 1
	Tiocolchicosido Polvo n. 1
	Isoconazol Crema n. 1
	Mupirocina Ung n. 30
	Secnidazol n. 4

Reg 2 9319

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 8900 9385 9822

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha
022283800	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	45	M	03-07-98

Motivo Consulta control periodico

SIGNOS Y SINTOMAS

Signo-síntoma	Descripción	Intensidad	Duración
Prurito	EN PIES		

EXAMENES SALUD

Factor físico	Resultado	Descripción
TALLA	175	
PESO	99	
TENSION ARTERIAL SISTOLICA	130	
TENSION ARTERIAL DIASTOLICA	80	
FRECUENCIA RESPIRATORIA	14	
PULSO	80	
CH+VSG	NORMAL	
COLESTEROL TOTAL	189	
COLESTEROL HDL	29	
COLESTEROL LDL	114	
TRIGLICERIDOS	231	
GLICEMIA	79	
VDRL	NR	
AUDIOMETRIA	HNS AO	
PARCIAL DE ORINA	NORMAL	
OTROS	COPRO NORMAL	
VAL. OPTOMETRIA	CC 20/30 OI	

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.
	Tiqa del pie [Tinea pedis]	N	Sin Delimitacion
	Obesidad	N	Sin Delimitacion
	Hipergliceridemia pura	N	Sin Delimitacion
	Presbicia	N	Sin Delimitacion
	Otros trastornos de los discos intervertebrales	N	Sin Delimitacion

SERVICIOS

EVALUACION PERIODICA DE SALUD (E.P.S. & E.P.S.E.)

SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

NAPROXEN	2	CAJA	250 MG	CAPSULAS

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Profesional

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS
RESUMEN DE PRESTACION

OBSERVACIONES

recomedaciones alimentacion,ejercicio, disminuir licor, aplicar tioconazol (tiene en casa), naproxen 1-0-0

DIANA ALVAREZ ROJ
Médico Cirujano
R.M. 76667/9

Firma

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

REMISION - REFERENCIA

No ORDEN ANTERIOR

No ORDEN SERVICIO

1er APELLIDO	2do APELLIDO (o de casada)	NOMBRES	SEXO	EDAD	No. H.C.
Rivera	Conde.	Sofia	M	15 3 57 (DD MM AA)	2283

ENTIDAD RENUNCIADA:	REMISION No.	SERVICIO:	HABITACION	FECHA:
No	2	Mirando		03 JUL. 1998

DIRECCION:	Cra 17 #51-55	TELEFONO	CASA: TRABAJO: 71381
DE Dr.	Alvaro Barrera	CIUDAD	
A:		CIUDAD	BGA

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL: Paciente con dx astigmatismo miopico que refiere disminución AV. - último examen octubre 96.

ANTECEDENTES: Fam: Disfigurado - obesidad - HNP LS-S1.

EXAMEN FISICO: BCG - Febril DINIAL X X
X Cerca CC 20/70 OI
20/30 OD.
Lejos CC 20/20 OI
20/25 OD

DIAGNOSTICO: Astigmatismo miopico

LABORATORIO CLINICO: RESULTADOS DD MM AA

IMAGENOLOGIA: RESULTADOS DD MM AA

CdA ☐

REMITIDO PARA: Control - Valoración

FIRMA MEDICO
REG.

FREMIREF.DOC

RESPUESTA

FECHA: Julio 07/98 | HORA DE ATENCION: 10 a.m.

SUBJETIVO: Última Rf 1 a 9 meses
Edad: 47 a.
Molestia: visión lejana a veces.

AP: No refiere
AV: CT OD 20/30 VP 1.00 m
OBJETIVO: OI 20/25
(Hallazgos positivos)

Oftalmoscopía: OD +1.75 -0.50 x 90°
OI +1.00 -0.75 x 90°

Retinoscopía: OD +1.50 -0.50 x 90° 120 Add +2.00
OI +1.00 -0.50 x 90°

Subjetivo: OD 20/20
OI 20/20

CT: X

ANALISIS Y DIAGNOSTICO:
R.P.: Normal A.O.
D.P.: 63 mm
Dx.: Presbicia A.O.

PLAN DE TRATAMIENTO

1. Rx. entregada
Bif. Flat-top

OD +1.50 -0.50 x 90°
OI +1.00 -0.50 x 90°
Add +2.00

FIRMA MEDICO _____
REG. 1345.

8:25 AM

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

CIB

HISTORIA DE URGENCIAS

1er. Apellido	2do. APELLIDO (o de casada)	NOMBRES	HISTORIA CLINICA
Rivera	Conde	Jonatan	228800

FECHA	HORA A.M. P.M.	T.A:		FC:	F.R:	PESO:	TEMP:	EDAD:	SEXO
	8:52	120/70		80	16	97	36	21	M

MEDICAMENTOS QUE TOMA: Naproxen

ANTECEDENTES: Patologicos -

Alergias: - Alergias: (-)

SUBJETIVO: "Tuve un choque en moto hace rato, fue este mismo."

Desde hace 4 días "golpeado" en antebrazo derecho, dolor local, no fiebre, no otros síntomas asociados.

OBJETIVO: Consciente, alerta, Sin signos hidratado, Pasado, no ictericia, o/c Normal

C/P: Rx antebrazo: Sin fracturas, Rx Mano normal, no agregados.

Abd: Normal

Neuro: Normal

ext: herida contusa en cara anterior de 1/3 1/2 antebrazo derecho sin compromiso vascular, no lesiones tendinosas, no compromiso articular

Interconsultas (ESpecialidad y Hora): Ortopedia 2 pm

Dipirona 25 mg IM

Ondansetron 4 mg IV

Solución salina 400 ml

Cefalexina 500 mg VO 1 cada 6 horas

LABORATORIO			CH.	VSG.	P.de O.
Hemop.	Transf.		Glic.	Elect.	Copro.
Bilir	C.K.	MB	LDH	Amilasa	
IMAGENOLOGIA			Torax	Abdom.	Craneo
OTROS					

INFORME	SI	NO	DESTINO DEL PACIENTE	IMPRESION DIAGNOSTICA
DE ACCIDENTE			HOGAR ☐	1 Contusion antebrazo
A INSP. PERMANENTE			TRABAJO ☐	2 derecho.
A SUP. INMEDIATO			OBSERVACION ☐	3
FAMILIARES			OTRA CIUDAD ☐	4
SOAT			HOSPITAL ☐	5

	SI	NO		DD	MM	AA
INCAPACIDAD			DE			
			A			

CONTROL MEDICINA INDUSTRIAL EN

FIRMA

CODIGO

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

CIB

HISTORIA DE URGENCIAS

1er. Apellido	2do. APELLIDO (o de casada)	NOMBRES	HISTORIA CLINICA
Rivera		Jotmor	1 18380

FECHA	HORA A.M.	FC	F.R.	PESO	TEMP.	EDAD	SEXO
12-5-80	1015 PM	80	24	92k	36	42	M

MEDICAMENTOS QUE TOMA

ANTECEDENTES: Ant. Alergicos: (-)

SUBJETIVO: 10/10 Trauma anivel tercio medio mano Izq. Hay caido de lo uño.

OBJETIVO: Ext: Avulsión parcial uña 3er dedo mano izquierda, no hundimiento no colección.

LABORATORIO			CH	VSG	P.de O.
Hemop.	Transf.		Glic.	Elect.	Copro.
Bilir	C.K.	MB	LDH.	Amilasa	
IMAGENOLOGIA			Torax	Abdom.	Craneo

Interconsultas (ESpecialidad y Hora)

OTROS

INFORME	SI	NO
DE ACCIDENTE	X	
A INSP. PERMANENTE		
A SUP. INMEDIATO		
FAMILIARES		
SOAT		

DESTINO DEL PACIENTE	
HOGAR	X
TRABAJO	
OBSERVACION	
OTRA CIUDAD	
HOSPITAL	

IMPRESION DIAGNOSTICA

1 Avulsión uña dedo mano izquierda

2

3

4

5

INCAPACIDAD	SI	NO		DD	MM	AA
	X		DE	29	12	92
			A			

CONTROL MEDICINA INDUSTRIAL EN: 30 12 92

Enrique Tinoco T.
Med. 7121

FIRMA

CODIGO

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
Orden de Regreso al Trabajo

LUGAR: CARBA — FECHA: 2-10

TRABAJADOR: JHANDER [illegible] — EDAD: 24A

REGISTRO: 2838 — DEPENDENCIA: [illegible]

PERIODO DE LA INCAPACIDAD

DESDE Día	DESDE Mes	DESDE Año	HASTA Día	HASTA Mes	HASTA Año	TOTAL DIAS
29	XII	97	2	I	98	5 (cinco)

Diagnóstico — Código: 923

Observaciones:

ADT	AFT	A.D.	E.NP	P.E.S.	TURNO SI	TURNO NO	6-2	
					X		12-10	
							10-6	

OLUCION DE URGENCIAS

Paciente JA. 6-2pm

en dedo medio

dolor cortante

de predominio

año completo

Sobreinfección

mañana E. Tovar

2289

urgencia de dolor

Sin Sig. de sobreinfección

D: Se retira el segmento E. Tovar

ungueal

MB2: 30x197 - 2289.

TERMINE CON FIRMA Y SELLO CADA ANOTACION

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

HISTORIA DE URGENCIAS

6:03 p.m.

1er. APELLIDO	2o. APELLIDO (o de casada)	NOMBRES	HISTORIA CLINICA
Rivera	Conde	Sofano Orlando	2-22838-00

FECHA:	HORA:	A.M. / P.M.	T.A.:		FC:	FR:	PESO:	TEMP:	EDAD:	SEXO:
Dic 16-94	630	P.M.		OK						

Medicamentos que toma:

Antecedentes: apnea

Subjetivo: Llama Urgencias por asistir con dificultad respiratoria por un Paludismo. Se lleva a la mesa de Urgencias. Refiere fiebre y dolor en TEC hace tres días.

Objetivo: Estable TA 140/80 FC 72 x'. Sensorio adecuado, ictericia +++ PERRL. Cuello: Conjuntivas ictéricas. Dolor a la palpación en hipocondrio derecho. No edemas. No ingurgitación yugular. Resto del examen sin alteraciones.

ORDENES MEDICAS

Valium 5 mg IV stat
Infusión NS pasar rápido
Hidratación con Dextrosa 5% en agua
Hablar con Urgencias

LABORATORIO			CH	VSG	P de O.
Hemop.	Trans.		Glic.	Elect.	Copr.
Bilir.	CK	MB	LDH	Amilasas:	
IMAGENOLOGIA			Torax:	Abdom.:	Craneo:

Interconsultas (Especialidad y hora)

Otros:

INFORME	SI	NO
DE ACCIDENTE	X	
A INSP. PERMANT.		
A SUP. INMEDIATOS		
FAMILIARES		
SOAT		

DESTINO DEL PACIENTE	
HOGAR	
TRABAJO	
OBSERVACION	
OTRA CIUDAD	
HOSPITAL	

IMPRESION DIAGNOSTICA

1. IX Fiebre. Shock
2.
3.
4.
5.

INCAPACIDAD	SI	NO		DD	MM	AA
			DE			
			A			

CONTROL MEDICINA INDUSTRIAL EN

FIRMA:

CODIGO:

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

CIB

ANOTACIONES CLINICAS

1er APELLIDO	2o. APELLIDO	NOMBRES	No. H.C.

	SERVICIO	HABITACION	

FECHA	INICIE TODA ANOTACION CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO
5 ENE 1999	

FECHA	INICIE TODA ANOTACION CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO
	Malabsorción Abuso de [illegible]
	Pruebas que ultima vez se le [illegible]
	[illegible]
	en [illegible]
	y [illegible]
	Ant: Remoción
	Rad: Honda en [illegible] y pie
	E.F: A.C.G. [illegible]
	T/A: 150/80
	ORL: CN
	Cuello: CN
	C/P: Rsdos Pulm: MV sonoro [illegible]
	Abd: Normal Ext: Sonda [illegible]
	[illegible]
	[illegible]
	[illegible]
	DX: (1) [illegible] a Resección
	(2) [illegible]
	(3) [illegible]
	Plan:
	1. [illegible]
	2. [illegible]
	3. [illegible]
	4. [illegible]
	Cesar E. Mendez [illegible]
	[illegible]

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALU

ANOTACIO

1er APELLIDO	2o. APELLIDO
Pinzon	

SERVICIO

FECHA	INICIE TODA ANOTACION CON
9 ENE 1999	INCAPACITADO E=
	Dr Ayala
	Remitido a "C
	Medilab
	Visto x Of
	22-I-99.
	central
25 ENE 1999	INCAPACITADO NO FIRMO EN ORTOPEDIA CENTRAL MAÑANA
26 ENE 1999	INCAPACITADO DESDE I-18/99 HASTA NO. TIENE CONTROL CON ORTOPEDIA PARA II-1D/99.

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
Orden de Regreso al Trabajo

LUGAR:	FECHA:
TRABAJADOR:	
REGISTRO:	DEPENDENCIA:

PERIODO DE LA INCAPACIDAD

DESDE			HASTA			TOTAL DIAS
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	
18	I	99	26	I	99	9

NOTA: El Trabajador está en condiciones de Reincorporarse al Trabajo.

Observaciones: I-27/99

Dr FRANCISCO E MENDOZA
Reg. 2-8292

560-1

ADT	AFT	A.D.	E.NP	P.E.S.	TURNO		6 - 2	
	X				SI	NO	2 - 10	
							10 - 6	

Dr FRANCISCO E MENDOZA
Reg. 2-8292

Dr FRANCISCO E MENDOZA
Reg. 2-8292

11:55

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD
DEL MAGDALENA MEDIO
HISTORIA DE URGENCIAS

1er. APELLIDO	2o. APELLIDO (o de casada)	NOMBRES	HISTORIA CLINICA
Rivera	conde	Sofanor Orlando	2-2838-00

FECHA:	HORA:	A.M. / P.M.	T.A.		FC:	FR:	PESO:	TEMP.	EDAD:	SEXO:
18/99	12+25	P.M.	130/80	OK	84	19		afeb	48	H

Medicamentos que toma: negativo.

Antecedentes: ANT. (-)
Qx: Hernia - Lipoma.
Alergias: Medicamentos.

Subjetivo: cuadro de 6 horas de evolución consulta de hoy en la noche caracterizado por cefalea occipital de moderada intensidad, asociada a vértigo rotatorio, sin otros síntomas acompañantes.

Objetivo: Normocéfalo, hidratado, orientado en tiempo y espacio, sin signos de focalización. Pupilas isocóricas reactivas a la luz y acomodación. Conductos auditivos externos permeables, membranas timpánicas sin alteraciones. Fosas nasales permeables, mucosa rosada, cornetes normales. Cavidad oral sin alteraciones. Cuello móvil, no adenopatías. Tórax: ruidos cardiacos rítmicos, no soplos. Ruidos respiratorios normales, no ruidos agregados. Abdomen blando, depresible, no masas ni visceromegalias, peristalsis presente. Extremidades sin edema, pulsos periféricos presentes y simétricos. Neurológico: sin déficit motor ni sensitivo, reflejos osteotendinosos normales, marcha normal. Romberg negativo.

ORDENES MEDICAS

1) Dipirona 1 amp IM STAT
2) Suero oftalmológico

LABORATORIO			CH	VSG	P de O.
Hemop.	Trans.		Glic.	Elect.	Copr.
Bilir.	CK	MB	LDH	Amilasas	
IMAGENOLOGIA			Torax:	Abdom.:	Craneo:

Interconsultas (Especialidad y hora)

Otros:

INFORME	SI	NO
DE ACCIDENTE	X	
A INSP. PERMANT.		
A SUP. INMEDIATOS		
FAMILIARES		
SOAT		

DESTINO DEL PACIENTE	
HOGAR	☐
TRABAJO	☐
OBSERVACION	☐
OTRA CIUDAD	☐
HOSPITAL	☐

IMPRESION DIAGNOSTICA

1. Trauma craneo cerrado leve
2. Neuropatía periférica subaguda
3. Vertigo periférico.
4.
5.

INCAPACIDAD	SI	NO		DD	MM	AA
			DE			
			A			

CONTROL MEDICINA INDUSTRIAL EN

FIRMA: CODIGO:

FHCURGEN.XLS

FECHA	HORA	EVOLUCION DE URGENCIAS

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

RIVERA CONDE CIB SOFANOR 2-2838-0

ANOTACIONES CLINICAS

Oftalmología

1er APELLIDO	2o. APELLIDO	NOMBRES	No. H.C.

22-Ene-9	SERVICIO	HABITACION	

FECHA	ANOTACION CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO
	PACIENTE DE 48 AÑOS
	CONTROL, UVEITIS POST TRAUMÁTICA Y HEMORRAGIA SUBCONJUNTIVAL OJO IZQUIERDO, EN TRATAMIENTO CON PREDNEFRIN FORTE OJO IZQUIERDO 5 VECES AL DIA Y MYDRIACYL OJO IZQUIERDO 3 VECES AL DIA, RELATA MEJORIA.
	AP: VARICOCELECTOMIA, MENISECTOMIA EN RODILLA DERECHA, RESECCIÓN DE LIPOMA EN LA ESPALDA.
	AF: MADRE OPERADA DE CATARATA Y PADRE EN TRATAMIENTO POR GLAUCOMA
	AVLCC +150 - 150 X 90 20/20 ADD+200 +125 - 150 X 80 20/30
	T: 12HmG AMBOS OJOS.
	BIOMICROSCOPIA OD: NORMAL OI : DISMINUCIÓN DE LA CELULARIDAD ENCAMARA ANTERIOR, HEMORRAGIA SUBCONJUNTIVAL
	FUNDOSCOPIA AMBOS OJOS: NORMAL EXCAVACIÓN DEL NERVIO OPTICO 0.3
	IDX: AMETROPIA PRESBICIA AMBOS OJOS. UVEITIS Y HEMORRAGIA SSUBCONJUNTIVAL OJO IZQUIERDO POST TRAUMÁTICA.
	PLAN: CONTINUA IGUAL TRATAMIENTO MEDICO. CONTROL EL LUNES 25/1/99 SIN BOLETA, PARA DEFINIR CONTINUIDAD DE INCAPACIDAD.
	DR JUAN CARLOS MAYA OFTALMOLOGO

FECHA	INICIE TODA ANOTACION CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO
RIVERA	CONDE SOFANOR 2-2838-0
	Oftalmología
25-Ene-9	
	PACIENTE DE 48 AÑOS.
	CONTROL, UVEITIS TRAUMATICA Y HEMORRAGIA SUBCONJUNTIVAL OJO IZQUIERDO, EN TRATAMIENTO CON PREDNEFRIN FORTE OJO IZQUIERDO 5 VECES AL DIA Y MYDRIACYL OJO IZQUEIRDO 3 VECES AL DIA.
	AVLCC OI. 20/25
	T: OI. 10Hmg
	BIOMICROSCOPIA OI. RECUPERACIÓN DE LA INFLAMACIÓN UVEAL, SOLO PERSISTE LA HEMORRAGIA SUBCONJUNTIVAL.
	PLAN: SE OMITE EL MYDRIACYL. TERMINAR EL PREDNEFRIN FORTE OJO IZQUEIRDO 3 VECES AL DIA. CONTINUAR CON VISTAL OJO IZQUIERDO 3 VECES AL DIA. PUEDE INICIAR LABORES. CONTROL EN 15 DIAS. SIN BOLETA.
	DR. JUAN CARLOS MAYA OFTALMOLOGO

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

ORDEN REGRESO AL TRABAJO

Dr R:	FECHA:
TRABAJADOR:	
REGISTRO:	DEPENDENCIA: 30.583

PERIODO DE LA INCAPACIDAD

DESDE			HASTA			TOTAL DIAS
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	

NOTA: El trabajador está en condiciones de reincorporarse al trabajo.

OBSERVACIONES:

DEPARTAMENTO SERVICIOS DE SALUD

REPRODUCCION CIB.

FORMA MED - 102

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

No. ORDEN ANTERIOR

No. ORDEN SERVICIO

HOJA DE REMISION – REFERENCIA

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO(o de casada)	NOMBRES	SEXO	EDAD	No. H.C.
Rivera		Sofia		DD MM AA	2.273.60

ENTIDAD RENUNCIADA:	REMISION No.	SERVICIO Cirt	HABITACION	FECHA: 15/04/16

DIRECCION		TELEFONO	CASA: TRABAJO:
DE Dr.	Benavides Cantaro M.	CIUDAD	M
A	ortometra	CIUDAD	Bga

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL:

cambio gafas

ANTECEDENTES: ultima cambio gafas/15 OD +1.50 −0.50 × 90°
OI +1.50 − 0.50 × 90°
add + 2.00 DP 64/60

EXAMEN FISICO:

gafas PINR, agudeza mul cerca 20/60 cc
20/40 cc.

DIAGNOSTICO:

Presbicia

ABORATORIO CLINICO: **RESULTADOS** DD MM AA

IMAGENOLOGIA: **RESULTADOS** DD MM AA

REMITIDO PARA: cartel

C d A ☐

FIRMA MEDICO _____

REG.

RESPUESTA

FECHA: | HORA DE ATENCIÓN:

SUBJETIVO

Historia Clínica

2283800

CONSULTORIO DE OPTOMETRICA INTEGRADA

Fecha 20/04/99

Nombre:. SOFANOR RIVERA | *Edad:.* 48

Procedencia:. BCABJA | *Ocupación:.* PAILERO

Ultimo Examen V:. JULIO DE 1998 | *Teléfono:.* 6213681 CASA

OBJETIVO

(Hallazgos Positivos) *Anamnesis:.* MALA VISON A VECES CON RX. USA BIF. FLATTOP.

AP:. NINGUNO

AF:.

AV.	*VL. OD.*	*VP.*	*CC. VL.*	20/40	*VP.* 1M
	SC. OI.			20/25	1M

EE:. NORMAL A.O.

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

CT:. X | *RP:.* NORMALES

Oftalmoscopia OD:. F.O.N | *Oftalmoscopia OI:.* F.O.N

Oftalmometría OD:.		*Oftalmometría OI:.*	
Retinoscopia OD:.	+0.75-1.25X90	*Retinoscopia OI:.*	+1.00-0.50X90
Subjetivo OD:.	+0.75-1.25X90	*Subjetivo OI:.*	+1.00-0.50X90
AV:.	20/20	*AV:.*	20/20
Add:.	+1.75	*DP*	63/65

PLAN DE TRATAMIENTO

DX:. PRESBICIA A.O.
ASTIGMATISMO QUE AUMENTO EN O.D

Conducta:. SE CAMBISA RX . BIF. FLAT TOP.

RX *Si* ☑ *No* ☐

BIF:. | *USO:.*

Material:. Plastico | *Control:.*

FIRMA MEDICO

REG. 1345

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

CIB

ANOTACIONES CLINICAS

1er. APELLIDO	2o. APELLIDO	NOMBRES	No. H.C.
Rivera	Conde	Soranor	92-228807

SERVICIO	HABITACION

FECHA	INICIE TODA ANOTACION CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO
	28 ABR. 1999
	O.D: +0.75 - 1.25 x 90° ✓ LENTES A CUENTA EMPRESA. NO SE AUTORIZAN MONTURAS.
	O.I: +1.00 - 0.50 x 90° ✓ OPTICAS: C.T.O
	ADD: +1.75 ✓
	Bif: flattop ✓
	DP: 63/65 ✓
	7 MAY 1999
	11 JUN. 1999

FECHA	INICIE TODA ANOTACION CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO
	6 C: Accidente
	OH: Ingresa a la Ambulancia del
	Hospital 139 y es Total
	Extremidades: Deformidad en Pie y Pierna
	Pie Izq Dedos Fracturados
	2. Buenos Hombre 13a
	Tipo Peaton
	P T
	Total
	1/ Vitales v.s. n. 20 (1-0-0)
	Dieta Sol n. 1
	Secretaria n. 4
	Tocamiento Cama n. 7
	Me Queda Consul 48 Hrs
	Mc: Hoy y Cama Cama el
	dolor en Rodilla Izquierda - Acaban
	Dos y se Pasa a la TS
	EF: pte ubica con mucho dolor en
	D C G
	TS 121/80 a 130/90 ; FC 78 x
	Cabeza: c/n Oro: c/n O/P: Mucosa
	Tórax: Rondo Izquierdo + Dolor
	Palpa en la Rodilla
	Abd: Dolor en Rodilla Izquierda a la
	Palpación Pulsos y Sistema Osteo Fleno
	Extremidades: Deformidad Inferior Izquierda
	2/ Fractura Pie Izq con

1/ Vitales v.s. n. 20 (1-0-0...
Dieta Sol n. 1
Tocamiento Cama n. 1

Tipo Peaton

...B 2 9310

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
CIB

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS ECOPETROL

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

1er. APELLIDO	2o. APELLIDO	NOMBRES	No. H.C.
Rivera	Conde	Segundo Orlando	02-22838-00

DOSIS UNICA Y PREMEDICACION

MEDICAMENTO, DOSIS Y VIA	FECHA	HORA	FIRMA	MEDICAMENTO, DOSIS Y VIA	FECHA	HORA	FIRMA

ALERGIAS MEDICAMENTOSAS:

FECHA 1995										
MEDICAMENTOS	HORA	FIRMA	HORA	FIRMA	HORA	FIRMA	HORA	FIRMA	HORA	FIRMA

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
ANOTACIONES DE ENFERMERIA

1er. Apellido	2º Apellido (ó de Casada)	Nombre	Sexo	Edad	Historia Clínica
Rivera	Conde	Dofan	M	48	2 12838 00
SERVICIO: Urgencias (Obsn)		CAMA: 215	FECHA DE HOSPITALIZACION: 7X - 7 - 9X		

FECHA	HORA	NOTAS	NOMBRE ENFERMERA
3 Sept 99	8:00	Ubica paciente en Observación H. Consciente orientado, facies hipotérmica, Canula con MSI con 500 cc de Isotónico a 28 gts. se toma muestra de CH. sistema.	
		Se envía a laboratorio muestras sanguíneas y muestra de orina	
	9:00	paciente refiere dolor en abdomen. TSV. TA 130/80 mmHg P. 80x' R. 16x' T. 37,4°C	
	10:10	anexo Reporte de hemograma	
	10:20	Comunicación telefónica con Dr. Ramos y Dr. Caraco	
		anexo Reporte de química. Pdo	
	11 AM	Valoración por Cirujano de turno.	
	11:30	Medicado x Dr. vía en bolo de IV.	
3 Sept 99		1000 cc de Lactato Ringer.	
	12:10	trasladado paciente a Cirugía consciente orientado TEU aparentemente Hc anexo	
4 Sept 99	1:00	paciente con Dx [illegible]	
		Cirujano: Dr. Nestor Camacho	
		Ayudante: Dr. Reinaldo [illegible]	
		Anestesia: Dr. Juan [illegible]	
		Instrumentadora: [illegible] Rodriguez	
		TA: 108/64 mmHg. FC: 83x'	
		SpO2: 100%	
		Se pasa a Recuperación	
		Se inicia Cx con compresas 10+10	
	1:25	Recuento de compresas completo = 20	
		Paciente consciente, colaborador y cubierto con apósitos y micropore.	
	1:30	Se toma signos vitales TA	
	1:40	Se medica Ranitidina 40 mg. IV directo lento	
	2:40	Se envía a Cirugía.	

FECHA	HORA	NOTAS	NOMBRE ENFERMERA
	7:50	SE TRAE PACIENTE DE CAMILLA CON VENA PERMEABLE HISTORIA ANTIGUA CON APOSITO LIMPIO Y SECO DESPIERTO, CON CLARO RECIBE RELEVO DX: APENDICECTOMIA SV: SE TA: 120/80 P: 80X' R: 20X' T°: 36. ORIENTADA AUSTRIADO EN EL SERVICIO.	
IV-8-99	7:30	Hartman [illegible] x 3½ a 24 gts.	Isabel
IV-9-99	7:30	Hartman [illegible] 3½ a 24 gts	Isabel
	8:00pm	Nocturno Ingresa Paciente con dolor abdominal al movilizarse; la herida Qx queda cubierta con apositos secos con micropore limpio fresco Colocados con N.I.O — Se observa distendido — No deposición — NO Elimina Queda en Observación —	A.B.I-23.
		Septiembre - 8 - 99	
	1:00	[illegible] 300 cc. O.	
		[illegible] hrs	
		[illegible] 300 cc O.	
		[illegible] hrs	
IX-8-99	2:00	PTE QUE DURANTE LA NOCHE DUERME A TATOS PRESENTA HERIDA QX CUBIERTO CON APOSITOS MANCHADO HEMATICO VIEJO NO SE OBSERVA EDEMA NO REFIERE DOLOR SE APLICA FRIO. ORINO = 300 cc ORINA OBSERVA DEPOSITO =	CARLOS E
		[illegible] LOPEZ	
Septiembre 8-99	6:00 pm	Entrego paciente en su unidad, consciente orientado, ubicado, en sus tres esferas, se realizan curacion apósito manchado de furacin con leve edema, no hubor, no calor, en buen estado general, con vena permeable, Orina espontanea —	Alexandra

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD
DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

AUTORIZACION PARA PROCEDIMIENTOS ESPECIALES
Y
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, SOFAMOR RIVERA CONDE, identificado (a) con cédula de ciudadanía N° 13878707 Bga, manifiesto que se me ha explicado claramente los riesgos que se corren con el procedimiento, intervención o tratamiento, sus ventajas, molestias, riesgos y complicaciones que pueden producirse o las secuelas que quedarían, y, se me ha brindado la oportunidad de hacer preguntas y han sido respondidas satisfactoriamente. Por tanto, autorizo la realización de los mismos .

También autorizo la transfusión de sangre o sus derivados si se requieren y , en este caso, que me sean practicados los exámenes correspondientes para VIH y Hepatitis.

Sept. 7/99 SOFAMOR RIVERA

Fecha Nombre y firma del paciente ó persona responsable de éste

Nombre del Testigo Cédula de Ciudadanía

NESTOR E. CASADO A.

Nombre y firma del Médico Cédula de Ciudadanía

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

ECOPETROL

TEST DE ALDRETTE

NOMBRE: Soyamon Rivera HISTORIA CLINICA: 228800

FECHA: 15 sept 1993 EDAD: 47 años INTERVENCION: Apendicectomia

HOSPITALIZADO: Urgencias AMBULATORIO: No

HORA INGRESO: 1:30 pm TECNICA ANESTESIA: Raquidea

AGENTES ANESTESICOS:

ANESTESIOLOGO: Dr Ramos CIRUJANO: Dr Pinzon

DURACION ANESTESIA: DX. POST-OPERATORIO:

TOTAL LIQUIDOS EN SALAS:

CRITERIO DE EVALUACION TEST. DE ALDRETTE			Al llegar	CONTROL 2 HORAS						Tiempo duración sala	Puntaje al salir
I. ACTIVIDAD MUSCULAR				5'		10'		15'			
Movimientos Voluntarios al ordenárselo	4 Extrem.	2	2	2		2		2			
	2 Extrem.	1									
Completamente Inmóvil		0									
II. RESPIRACION											
Respiración Amplia Capaz de Toser		2	2	2		2		2			
Respiración Limitada y/o Disnea		1									
Respiración no espontánea		0									
III. CIRCULACION			120/81	125/82		122/84		121/70			
Tensión Arterial	20% Nivel de Anestesia	2									
	20% 50% Nivel Pre-Anestésico	1									
	50% Nivel Pre-Anestésico	0									
(Pulso)	Frecuencia Cardiaca Pre-Anestésica		78	81		82		80			
IV. ESTADO DE CONCIENCIA											
Completamente Despierto, Capaz de respirar		2	2	2		2		2			
Responde o despierta al ser llamado		1									
No responde a estímulo auditivo		0									
V. COLOR											
Mucosa Sonrosada		3	2	2		2		2			
Palida o Ictérico:		2									
Cianótico		1									
			Total								

LIQUIDOS ADMINISTRADOS				LIQUIDOS EVACUADOS			DROGA ADMINISTRADA	
HORA	CANTIDADES	VIA	CLASE	HORA	ORINA C.C.	OTROS C.C.	HORA	NOMBRE

Al llegar presenta: Herida abdominal cubierta con apósito y micropore

Drenaje

Hemorragia Vómito

Transfusión

Observaciones Spo2: 97%

Ordena la salida

FIRMA Y HORA:

ECOPETROL — EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

REGISTRO QUIRURGICO

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO	NOMBRES	No. H.C.
Rivera	Conde	Soffanor	2-2.938.00
HOSP. ISMAEL DARIO RINCON	SERVICIO: Cirugia	HABITACION	FECHA: Sept. 7/99

CIRUJANO: [illegible] INSTRUMENTADORA: [illegible]

1er. AYUDANTE: [illegible] ANESTESIOLOGO: [illegible]

2o. AYUDANTE: TIPO DE ANESTESIA: General

DIAGNOSTICOS PREOPERATORIOS: Hernias Inguinales Izquierda

Clasificación de Heridas

- Limpia ○
- Limpia-cont. ○
- Contaminada ○
- Sucia

NOMBRE DE LA(S) INTERVENCION(ES), ESPECIFICAR TECNICA USADA:
Herniorrafia Inguinal Izquierda Tecnica de Lichtenstein.

HORA DE INICIACION: _____ HORA DE FINALIZACION: _____

DIAGNOSTICOS POST-OPERATORIOS (Histológicos si es posible)
Hernias Inguinales Izquierda Indirecta

TEJIDOS ENVIADOS A ANATOMÍA PATOLOGICA: Ninguno

DESCRIPCION DE HALLAZGOS OPERATORIOS, PROCEDIMIENTOS Y COMPLICACIONES
TERMINE CON NOMBRE, CODIGO Y FIRMA

Incision de Rutherford-Morris, se encuentra hernia indirecta, saco herniario disecado y reducido, cierre por planos, sutura continua con Prolene 2-0 y Vicryl 2-0, piel con Dermalon 4-0. Se coloca parche de Prolene 6x6 cm. fijado con 4 puntos de Vicryl 2-0. Cierre de aponeurosis oblicuo externo con Vicryl 2-0 continuo. Cierre de piel con Dermalon 4-0 continuo. Se deja drenaje de Penrose. Sangrado escaso. Paciente pasa a recuperacion estable. Nota: Se toma muestra para analisis.

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD
CIB
INFORME DE ANESTESIA

1er. APELLIDO	2o. APELLIDO	NOMBRES	EDAD DD MM AA	SEXO	No. H.C.
RIVERA	CONDE	SOFANOR	[illegible]	M	2-2838-0[illegible]

PESO	TALLA	SERVICIO	HABITACION	SANGRE ORDENADA c.c.	AUTOTRANSFUSION	RIESGO ASA
98 K		QX	109		SI ☐ NO ☒	1 2 (3) 4 5

EVALUACION PREANESTESICA

TRC	F.C.	F.R.	P.A.	Hb	Hto.	Glic.	B Tot	B.Dir.	Prot T	Alb.				Fuerza	Dolor	Grupo	Rh
				15	46	97											

FECHA: 7/04/99 (DD MM AA)

DIAGNOSTICO PREOPERATORIO: Apendicitis aguda / INTERVENCION PROGRAMADA: Apendicectomia

HISTORIA CLINICA ANESTESICA

1. ENFERMEDAD ACTUAL 2. FACTORES DE RIESGO: Cardiovasculares, Respiratorios, Renales, Metabólicos, Neuromusculares, Gastrointestinales, Hematológicos, Alérgicos, Medicamentosos / 3. ANESTESIAS PREVIAS / 4. EVALUACION CLINICA

(1) Dolor en FID - Vomito

(2) Obesidad
HTA estadio I -
EPOC tipo Bx. fumador tipo
cada pres > 30 años -

(3) Sonda apendicular sin
Meteorismo ni Defensa
Vagocolar tomo 1y - Leucocitosis
(3) años

4- TA = 140/80 FC = 78 /

HALLAZGOS PARACLINICOS RELEVANTES:

FACILIDAD: INT SI ☐ NO ☐ IOT SI ☐ NO ☐ VIA AEREA: DENTADURA: CUELLO:

		TIPO	ESTADO PSICOLOGICO:
		BLOQUEO	
		PERIDURAL	RESUMEN Y PLAN: Agonal I.V.
		ESPINAL	
		GENERAL	
PREPARE	ACEPTA	RECHAZA	PREMEDICACION:

FIRMA Y SELLO

REGISTRO DE ANESTESIA

FECHA 7/09/99 (DD MAY AA)

EFECTO PREMEDICACION: OP☐ B☒ R☐ M☐

DIAG. PREOPERATORIO: Embarazo de alto riesgo

DIAS POST-OPERATORIO: 1er Dia Postparto

INTERVENCION: Cesarea + Ligadura de Trompas Bilateral

ANESTESIOLOGO: Dr. [illegible] CIRUJANO: Dr. Casado - Dr. [illegible]

TIEMPO DE AYUNO: LIQUIDO: 4 SOLIDO: 7 1/2

TECNICA: LOCAL: BLOQUEO: GENERAL: CAUDAL: OTRA:

DISOCIATIVA: EPIDURAL: ESPINAL: ESPACIO: NIVEL: AGUJA:

POSICION: L.

RESPIRACION

acac ___ B
cca ___ A
ccc ___ C

1 O.T.No. ___ ▽
2 NT.No.
3 O.T.No. ___ △
4 NT.No.

PULSO:
RESPIRACION
T.A.
INDUCCION
INICIACION Y FINALIZACION
NEONATO MASC. FEM.
P.V.C. X X X
FO
TORNIQUETE
E.C.G.
1 AL 5 LACTATO
6 AL 10 SOLUCION DE DOLORES

HORA 24 (45) 1 30 45 (14)

1 Fentanyl
2 D5C
3 Ancef
4 Marcaine
5 Narcan
6 Anectine
7 Sodium Citrate
8 D5C
9 IVPB
10 Bath
11 Demerol
12 Stemetil
13 Xanthal
14 Prostigmin
15 Atropina
16 D5NSS

HEMORRAGIA
ORINA

TO. 1000 cc.
TAL ___ c.c

TOTALES	1	2	3	4
	5	6 = 10	7 200 cc	8 450 cc
	9 300 cc	10 100 cc	11 [illegible]	12 100 cc
	13	14	15	16

ESTADO AL LLEGAR AL QUIROFANO: ok

ESTADO AL SALIR DEL QUIROFANO: P. FA = 90 FR = 14

OBSERVACIONES:

10 Compresas +10

Sofanor Rivera
2-2838-00
7-09-99

131/21
Conteo completo

FIRMA Y CODIGO

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

HISTORIA DE URGENCIAS

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO (o de casada)	NOMBRES	HISTORIA CLINICA
Rivero	Conde	Sojaror	02-22838-00

FECHA:	HORA: A.M.	T.A.:		FC:	FR:	PESO:	TEMP:	EDAD:	SEXO:
SET. 1989	07 20 A.M.	130/80		88x'	16x'	78kg	37.5C	49	M

Triage: Hora: Firma:

Medicamentos que toma: Meloxicam cm B.A.

Antecedentes: Pat: HTA Estado I. Qx: Neumonectomia. Varicocelectomia.
Reacciones Adversas: (-).

Subjetivo: CC de 49 de Dolor en Flanco Izquierdo que no cede con Meloxicam, que le entregaron con los Medicamentos comprados.

Objetivo: Mucosas Hidratadas. Hipotermia. Hipertermia. Palidez. Taquicardia. Taquipnea. Orina Oscura. No Vómitos. No Nauseas.
FF: SV Arrojan Anteriores
Aceptable Estado
Conjuntivas Rosadas, Escleras Anictericas
Cuello sin adenopatias.
Ruidos Cardiacos Rítmicos. No Soplos. Murmullo Vesicular Conservado
Abdomen Globoso x panículo adiposo. Ruidos (+) Normales. Dolor a la palpación en todo el hipogastrio de predominio en F.I.D.

ORDENES MEDICAS

1. Lavado (+).
2. Hemograma (+)
3. Dolor de Meloxicam todo el hipogastrio.
4. Pat: No Balanza, Llamar Familiar Mamá
5. Meloxicam con Diluente
6. O.M:
7. Observaciones
8. Gasto de Orina > 120 cc/h.
9. Nada Vía Oral
10. Calor Local en zona de dolor
11. No administrar Analgésicos
12. BSS Cte, VSG, Pide O
13. Suspender Vitamina

LABORATORIO			CH	VSG	P. De O.
Hemop.	Trans.		Glic.	Elect.	Copr.
Bilir.	CK	MB	LDH	Amilasas	
IMAGENOLOGIA			Torax:	Abdom:	Cráneo:

Interconsultas (Especialidad y hora)

OTROS:

INFORME	SI	NO	DESTINO DEL PACIENTE	
DE ACCIDENTE			HOGAR	
A INSP. PERMANT.			TRABAJO	
A SUP. INMEDIATOS			OBSERVACION	
FAMILIARES			OTRA CIUDAD	
SOAT			HOSPITAL	

INCAPACIDAD			DD	MM	AA
			DE		
			A		

CONTROL MEDICINA INDUSTRIAL EN

IMPRESION DIAGNOSTICA

1. Dolor Abdominal a Estudio
2. Abdomen Agudo.
3. Apendicitis?
4.
5.

FIRMA: CODIGO:

FHCURGEN.XLS

FECHA	HORA	EVOLUCION DE URGENCIAS
06/2019	010	M. temporales en derecho
		M. C. Cuerpo de Tenis

TERMINE CON FIRMA Y SELLO CADA ANOTACION

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

EPICRISIS

1er APELLIDO	2o. APELLIDO	NOMBRES	No. H.C.

HOSPITAL ISMAEL DARIO RINCON	RESUMEN ELABORADO POR:
FECHA INGRESO: Sept. 7/99	FECHA EGRESO: Sept. 11/99
SERVICIO AL QUE INGRESA: Urgencias	SERVICIO DEL QUE EGRESA: Cirugía

ORDENAMIENTO

1. RESUMEN DE ANAMNESIS Y EXAMEN FISICO	5. PRONOSTICO Bueno
2. RESUMEN DE EVOLUCION	6. RECOMENDACIONES Buena
3: COMPLICACIONES No.	7. FECHA Y RESULTADO DE PRUEBAS DIAGNOSTICAS SIGNIFICATIVAS
CONDICION DEL PACIENTE AL EGRESO (SEÑALAR INCAPACIDAD FUNCIONAL)	8. FIRMA Y CODIGO DEL PROFESIONAL

Paciente quien ha sido intervenido quirúrgicamente el día de hoy por F.A.D. cuello y pared abdominal para F.D. Agradecido Cirugía. Cirugía: paciente, Cocoli 2. hrs y aparentemente bien. Pasa a recuperación. Continuar manejo indicado al ser D.D. Mejorar - Analgesia x SOP. Solución salina fisiológica.

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

HOJA DE REGISTRO DE INFORME DE LABORATORIO CLINICO

1er APELLIDO	2do. APELLIDO	NOMBRE	No. HISTORIA	SERVICIO	CAMA
Rivera		Sofanor	2-733800	Urgencias	H3

Pegar en este espacio cada informe

14
13
12
11
10
9

1

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

REPORTE DE LABORATORIO CLINICO

Favor marcar con una [X] el Exámen Solicitado

A1

NOMBRE Sofanor Rivera | HISTORIA CLINICA | EDAD | SEXO | CIUDAD: Tibú

URG. [ ] C.EXT [ ] HOSP. [X] CAMA 215 | 2-733800 | | M | FECHA: 8-IX-96

INMUNO-QUIMICA

	RESULTADO	V. NORMAL
[X] GLICEMIA AYUNAS	103	70-110
[X] N. UREICO	10.3	
[X] CREATININA	1.1	
[ ] AC. URICO		
[ ] COLESTEROL TOTAL		
[ ] COLESTEROL HDL		
[ ] COLESTEROL LDL		
[ ] TRIGLICERIDOS		
[ ] PROTEINAS		
[ ] TOTALES		
[ ] ALBUMINAS		
[ ] GLOBULINAS		
[ ] BILIRRUBINA T.		
[ ] BILIRRUBINA D.		
[ ] BILIRRUBINA I.		
[ ] RA test		
[ ] P.C.R.		
[ ] A.E.L.O.		
[ ] VDRL		
[ ] ALCOHOL		

	RESULTADO	V. NORMAL
[ ] L.D.H.		
[ ] AMILASA		
[ ] S.G.O.T.		
[ ] S.G.P.T.		
[ ] FOSF. ALCALINA		
[ ] FOSF. ACIDA		
[ ] FOSF.		
[ ] PROSTATICA		
[ ] C.K.		
[ ] C.K.M.B.		
[X] SODIO	141 mmol/L	135-146
[X] POTASIO	4.7 mmol/L	3,5-5,3
[X] CLORUROS	106 mmol/L	98-107
[X] CALCIO	8.0 mg/dL	8,1-10,4
[ ] FOSFORO		

PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA

[ ] BASAL		
[ ] 1/2 HORA		
[ ] 1 HORA		
[ ] 2 HORAS		

MEDICO SOLICITANTE, Registro No. 27474

BACTERIOLOGO, Registro No. 3664-2

FEGA S.A. NIT. 890.321.151-0 FORMAS ERICIENTES

Luis Cabrera Tel: 214923

MEDICO SOLICITANTE, Registro 27474

BACTERIOLOGO, Registro

MEDICO SOLICITANTE, Registro No.

FEGA S.A. NIT. 890.321.151-0 FORMAS ERICIENTES

Luis Cabrera Tel: 214

Dra. Luz Mireya Rep. 2-7474

MEDICO SOLICITANTE, Registro

Bacteriologa

BACTERIOLOGO, Registro

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
CIB
ANOTACIONES CLINICAS

1er APELLIDO	2o. APELLIDO	NOMBRES	No. H.C.
RIVERA	CONDE	Sofanor	02 22838 00

SERVICIO	HABITACION

FECHA	INICIE TODA ANOTACION CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO
	Consulta
	• Edad: 48 años
	• E. Civil: Viudo - Union libre
	• Cargo: Perfilo IA - Taller.
	• Antiguedad: 27 años
	S: dolor lumbar
	ANTECEDENTES
	• Patologicos: Discopatia columna vertebral.
	• Quirurgicos: lipoma - varicocele - menisco rad. der.
	• Alergicos: Neg.
	• Hospitalarios: Neg
	• Traumaticos: Avulsion de lecho ungual 3° dedo mano izq.
	• Familiares: HTA (hijo)
	• Trasfusionales: Donante (+).
	• Farmacologicos: Melonicam.
	• A.c. Fisico: Sedentario
	• Alcoholismo: Semanal
	• Cigarro: 4 tintos/dia
	• Fr. Resp ocupacional: ruido, traumatico, locativo
	BCB - mucosa hidratada - otof. normal
	SV: FC: 86x TA: 110/70 FR: 16 W: 98
	Talla: 1.75 IMC: 32.
	CTP: Buena ventilacion, Rscs timicos
	Abd: Blando, depresible, no doloroso, BoIs (+)
	Ext: Normales.
	Paraclinicos: hiperuricemia
	HNS bilateral
	Dx: 1. HTA ANN: 1 Recom. dieta y ejercicio
	2 Obesidad 2. Curva de afinamiento
	3. HNS bilat. 3.
	4. Hiperuricemia.
	5 hipercolesterolemia

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

CIB

ANOTACIONES CLINICAS

1er APELLIDO	2o. APELLIDO	NOMBRES	No. H.C.
Lizcano	Conde	Dofani	02-22838-07

SERVICIO	HABITACION
Q	215

FECHA	INICIE TODA ANOTACION CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO

FECHA	INICIE TODA ANOTACION CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO
12/11	Urgencias Ingreso.
12/11	Alfabeto, C.P.O.R. Cabeza
10:20	Moderado. Se necesita morda
	y se aplica cure.
	Cordial.

FECHA	HORA	NOTAS	NOMBRE ENFERMERA
		DISTENDIDO, SE AUSTA LA FAJA	
		ABDOMINAL T= 36°C CONSUME Y	
		TOLERA ALIMENTOS. QUEDA CON	
		DISTENSION SIN CAMBIOS.	
10-09-99	6 az	Deambulando por el servicio,	
		la jefe de hijos curaciones que	
		da con faja, cubre dolor	
		leve. Tonici y tolera la dieta	
		blanda, sin vomito, ni hay	
		deposición. Afebril =36°C	
	2pm 10pm	CONTINUA EN IGUALES CONDICIONES	
		CONDICIONES, NO HAY SANGRADO	
		EN HERIDA QUE ESTA QUEDA	
		CUBIERTA CON APOSITO SUCIO CON	
		MATERIAL DE TRANSITO, CONTINUA	
		CON LEVE DISTENSION ABDOMINAL	
		NO EDEMA, NO ICTERICIA NO CIANOSIS	
		T= 36.5°C. ELIMINACIONES DEPOSICIONES	
		CONSUME Y TOLERA DIETA	
		SEPT 11/99	
	10-6	Pasa la noche bien poca dolor	
		con faja. Herida limpia no dep.	
		afebril no distabol.	
11-09-99	1:40 pm	Pte durante la mañana deambuló	
		por el servicio; afebril; se hizo cura-	
		ción; refirió dolor leve; almorzó	
		bien; orinó 3 veces, 2 deposiciones - afebril	
	2-10.	Pte en buen estado general durante el turno	
		Deambula por el servicio. Con herida Qx abierta	
		con apósito y faja (X) limpia con mancha	
		serohemática en moderada cantidad	
		no refiere dolor. Orina 2 veces de características	
		normales no hace deposición. Recibe y	
		tolera la dieta se deja con faja limpia.	
		SEPT 12/99	
		Pasó la noche bien no dolor	
		Vendaje en abdomen Aseo	

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

ANOTACIONES DE ENFERMERIA

1er Apellido	2do Apellido (o de Casada)	Nombre	Sexo	Edad	N° de Historia
[illegible]		SOFONIAS	M		2-2838-00
SERVICIO: Observación		CAMA: 215	FECHA DE HOSPITALIZACION:		

FECHA	HORA	NOTAS	NOMBRE ENFERMERA
08-IX-99	4 p.m.	CONTINUA LA TIRAJE ESTABLE, DEAMBU-	
		LA OCASIONALMENTE POR SU UNIDAD	
		SE APRECIA DISTENSION ABDOMINAL	
		EL APOSITO QUEDA SECO CON	
		FORMACION DE MATERIAL HEMATICO	
		VIEJO - NO SE OBSERVAN EDEMAS -	
		RUBOR Y CALOR. ELIMINO (+)	
		1500 cc DURANTE EL TURNO - RESTRIN-	
		(A) DEPOSICION LIQUIDA -	
		[illegible]	
		[illegible]	
		[illegible]	
09-09-99		pte apebril durmio durante no manifi-	
		esta dolor hda qcq con apósito seco	
		material hematico viejo con leve drst	abd
		elimino 2600cc no hace glosa	
	1100	1 Unidad Para Ahora	Nancy
	6	Iniciar Tener 800cc para	Nancy
		4 hr a 20 GTS/x1	
IX-9-99	6 a 2	pte cons DIPIRONA lo ADMONA pos	
		TRANQUILO SE REALIZO CURACION con	
		HERIDA LIMPIA SE DEJO CUBIERTA con	
		APOSITO SE CALCULA FALTA NO VENDAJE	
		DOLOR CRONOLISTO cc. DEPOT NORMAL-ESPINOSA	
	2 p.m.	CONTINUA LA TIRAJE ESTABLE,	
		PERISTALTICO RUIDOS SOCAMENTE	
		SE ESTABLECE ABDOMINAL EL APOSITO	
		QUE CUBRE LA HERIDA QUIRURGICA QUEDA	
		SECO CON [illegible] SE APRECIA UN	
		POCO DE EDEMA DE REDEDOR SUPERIOR	
		DE LA HERIDA - CONTINUA UN POCO	

FECHA	HORA	PRESCRIPCIONES Y ORDENES (Firma y Codigo del Responsable)
Sept 9/99	10:00	1 Collar 1 Cuña blanda 1 Muletas ATP IVC 3 hrs 1 Aplicar ATP IV dic y 1 Ketorolaco 1 x 500 Vtal 1 Tabs 1 Cita 2 s
Sept 15/99	9:30	1 Cita [illegible] 1 Reporte [illegible]
Sept 17/99		1 Calidad

SIRVASE NUMERAR TODAS LAS ORDENES

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
CIB

ORDENES MEDICAS

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO	NOMBRES	No. H.C.
Rivera	Conde	Soranor Orlando	02-22838.00

SERVICIO	HABITACION
C	215

FECHA	HORA	PRESCRIPCIONES Y ORDENES (Firma y Codigo del Responsable)
		Sol Ogmatos
		Lactato Ringer 2.500
		Cefalotina 1 gr c/6 horas
		Metoclopramida 1 gr c/8hs
		Ranitidina 1 gr c/8hs
		Dipirona 500 mg c/6hs
		Posición semisentada
		Cuidados de enfermería
		Control de signos V.I.H.
8-Sep-14	5:00 am	Se ven Buen aspecto - Electrolitos
		Hto 29%
		Lactato Ringer 2.500
		Cefalotina 1 gr c/6 horas
		Ranitidina 1 gr c/8hs
		Dipirona 500 mg c/6hs
		Posición semisentada
		Cuidados de enfermería
		Control de signos V.I.H.
		Hto 27%

SIRVASE NUMERAR TODAS LAS ORDENES

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

ANOTACIONES DE ENFERMERIA

1er Apellido	2do Apellido (o de Casada)	Nombre	Sexo	Edad	Nº de Historia
Rivera		Silvano	M	46	2[illegible]0

SERVICIO:	CAMA:	FECHA DE HOSPITALIZACION:
Cpro 2N/	Cpro	

FECHA	HORA	NOTAS	NOMBRE ENFERMERA
1X-12	10-6	eliminó nadie. no dyc. no sangrado.	
11-12/04	10am	pte en cx. [illegible] se [illegible] es valorado x [illegible] Casado, [illegible] Clara [illegible] Cuidados [illegible] ciones	

ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
CIB
ANOTACIONES CLINICAS

1er. APELLIDO	2o. APELLIDO	NOMBRES	No. H.C.
RIVERA		Stefano	2-2838-00

	SERVICIO	HABITACION	
			6 MESES 4 AÑOS

FECHA	INICIE TODA ANOTACION CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO
15 SET 1999	INCAPACITADO ADILENE M. RESP IX-7/99. APENDICECTOMIA. CONTROL IX-14/99 (DR COMO). CONTROL: IX-23/99. HAY EVOLUCION EN I PUNTO.
	Dr FRANCISCO E MENDOZA Reg. 2-8292
	INCAPACITADO
17 SET 1999	INCAPACITADO HAY ABSCESO DE PARED. VÍA DE COMPRENSIÓN EL DIA- CREMA NO VE GOTA TARDE. X AMOXICILINA CLAVULANATO 375mg TB IV. (1-0-1). Control IX-23/99.
	Dr FRANCISCO E MENDOZA Reg. 2-8292
22 SET 1999	INCAPACITADO HAY MEJORIA PARCIAL CERRANDO HERIDA. CONTROL IX-28/99 NUEVO CONTROL 7 DIAS. TA 15 (4 DIAS).
	Dr FRANCISCO E MENDOZA Reg. 2-8292

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS ECOPETROL

EMPRESA COLOM
Orden de

LUGAR: OL

TRABAJADOR: [illegible]

REGISTRO: Z 2858

DEI

LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO

9/99

INTERVENSION

PERIODO DE LA INCAPACIDA

DESDE			HASTA			
Dia	Mes	Año	Dia	Mes	Año	
7	9	99	15	10	99	3

Diagnóstico

Cód

Observaciones:

OL

Dr FRANCISCO E MENDOZA
Reg. 2-8292

ADT	AFT	A.D.	E.NP.	P.E.S.	TURNO		6 - 2	
					SI	NO	2 - 10	
			X			X	10 - 6	

INCAPACITADO DESDE IX-8/99- [illegible]
CICATRIZANDO (SUTURAS CERRADAS).
CONTROL X - 15/99.

Dr FRANCISCO E MENDOZA
Reg. 2-8292

INCAPACIDAD
DESDE IX-7/99.
HASTA X-15/99.
DX: ABSCESO DIGITO MANO
DERECHA DE SUTURAS
NO CICATRIZ. 99%.
TA = 12/8 FC = 92X' FR = 16X'.
MEDIDA - LAVE
CANDIDA.
ESTA MANEJADO X ENF INFECCIOSA
PARA MANEJE

Dr FRANCISCO E MENDOZA
Reg. 2-8292

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

CIB

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS ECOPETROL

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

1er. APELLIDO	2o. APELLIDO	NOMBRES	No. H.C.
Leiva	Conde	Stefania	422 228 38 00

DOSIS UNICA Y PREMEDICACION

MEDICAMENTO, DOSIS Y VIA	FECHA	HORA	FIRMA	MEDICAMENTO, DOSIS Y VIA	FECHA	HORA	FIRMA
Salbutamol 2 puff V.O.	IX-7-99	12:45	Dra.	Fenitoina 1 amp IV.	IX-7	2:05	Dra.
				Reperidina 60 mg IV.	IX-7	2:05	Dra.
Solucortef 200 mg IV	IX-7-99	1pm	Dra.	Voltaren 1 amp IV.	IX-7	2:05	Dra.
Prostigmine 4 amp IV	IX-7-99	1:10	Dra.	Prostigmine 3 amp IV	IX-7	1:50	Dra.
Atropina 1 amp IV.	IX-7	1:10	Dra.	Atropina 1 amp IV	IX-7	1:50	Dra.
Fenitoina 1 amp IV.	IX-7	1:45	Dra.	Lactix 1 amp IV	8-IX	3:30	[illegible]
Amikacina 500 mg IV	IX-7	1pm	Dra.				
2pm reperidina 40 mg IV. Lenta	IX-7	2pm	Dra.				

ALERGIAS MEDICAMENTOSAS:

FECHA / MEDICAMENTOS	IX-7-99		8		9		10		11	
	HORA	FIRMA	HORA	FIRMA	HORA	FIRMA	HORA	FIRMA	HORA	FIRMA
Dipirona x 5c	—		3	Mirna	3	Mirna				
1 amp. IV. c/6h	—		9	Edi	9	Edi				
	—		3	fm						
	9	Deisbeth	9	fm						
Meperidina x 1gr.	—		4	Mirna	4	Mirna	4	Mirna	4	Sofia
1 amp. IV c/6h	—		12	Edi	12	Edi	12	Adriana		
	8	Deisbeth	8	fm	8		8	Francia		
Amikin x 1 gmo c/d IV			4	fm	4	fm	4	Francia		
Acetaminofen 1 tab. 500 mg VO c/6h.					3	fm	3	Mirna	9	Sofia
					9		9	Adriana	13	No hay Dr.
							3	Francia		
							9	Francia		

FADMEDIC.DOC

ALERGIAS MEDICAMENTOSAS:

FECHA / MEDICAMENTOS	11		12		13		14		15	
	HORA	FIRMA	HORA	FIRMA	HORA	FIRMA	HORA	FIRMA	HORA	FIRMA
Unasyn 1.5	12	[illegible]	4	Gloria						
x 375 mg.	8	Cortes E	12	[illegible]						
1 tab c/8h.										

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

REGISTRO DE ATENCION DE ENFERMERIA

1er. APELLIDO	2o. APELLIDO	NOMBRES	EDAD	SEXO	No. H.C.
Luque		Safonel	48	M	220800

TALLA:	SERVICIO	HABITAC.
	90	211

FECHA	1999 - 12 - IX	13 IX	14 IX	15 IX	16 IX
DIAS HOSPITAL				X	
DIAS POST-OPERAT.					

PA	T	P	R	4AM	8AM	12 M	4PM	8PM	12PM	4AM	8AM	12 M	4PM	8PM	12PM	4AM	8AM	12 M	4PM	8PM	12PM	4AM	8AM	12 M	4PM	8PM	12PM	4AM	8AM	12 M	4PM	8PM	12PM
300	8	146	58																														
290	6	142	56																														
280	4	138	54																														
270	2	134	52																														
260	40	130	50																														
250	8	126	48																														
240	6	122	46																														
230	4	118	44																														
220	2	114	42																														
210	39	110	40																														
200	8	106	38																														
190	6	102	36																														
180	4	98	34																														
170	2	94	32																														
160	38	90	30																														
150	8	86	28																														
140	6	82	26																														
130	4	78	24																														
120	2	74	22																														
110	37	70	20																														
100	8	66	18																														
90	6	62	16																														
80	4	58	14																														
70	2	54	12																														
60	36	50	10																														
50	8	46	8																														
40	6	42	6																														
30	4	38	4																														
20	2	34	2																														
10	35	30	0																														
PESO																																	
DIURESIS																																	
DEPOSIC.																																	
FIRMA S/TURNO																																	

PA: TENSION ARTERIAL, EN NEGRO, RAYAS VERTICALES ENTRE DOS PUNTOS QUE INDIQUEN LA TENSION DIASTOLICA Y LA SISTOLICA.
T: TEMPERATURA ROJA P: PULSO EN AZUL R: RESPIRACION EN VERDE.

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

REGISTRO DE ATENCION DE ENFERMERIA

1er.APELLIDO	2o.APELLIDO	NOMBRES	EDAD	SEXO	No. H.C.
Suarez	Conde	Jairo	48 A	M	02-2283-00

TALLA:	SERVICIO	HABITAC.
	Q	215

FECHA	IX - 7	8	9	10	11
DIAS HOSPITAL	—		2	3	4
DIAS POST-OPERAT.					

PA	T	P	R	4AM	8AM	12 M	4PM	8PM	12PM	4AM	8AM	12 M	4PM	8PM	12PM	4AM	8AM	12 M	4PM	8PM	12PM	4AM	8AM	12 M	4PM	8PM	12PM	4AM	8AM	12 M	4PM	8PM	12PM
300	8	146	58																														
290	6	142	56																														
280	4	138	54																														
270	2	134	52																														
260	40	130	50																														
250	8	126	48																														
240	6	122	46																														
230	4	118	44																														
220	2	114	42																														
210	39	110	40																														
200	8	106	38																														
190	6	102	36																														
180	4	98	34																														
170	2	94	32																														
160	38	90	30																														
150	8	86	28																														
140	6	82	26																														
130	4	(78)	24																														
120	2	74	22																														
110	37	70	(20)																														
100	8	66	18																														
90	6	62	16																														
80	4	58	14																														
70	2	54	12																														
60	(36)	50	10																														
50	8	46	8																														
40	6	42	6																														
30	4	38	4																														
20	2	34	2																														
10	35	30	0																														
PESO	(illegible)																																
DIURESIS										2						1650 cc														3			
DEPOSIC.										0																				2			
FIRMA S/TURNO										Dra Ortiz						Dra Ortiz																	

PA: TENSION ARTERIAL, EN NEGRO, RAYAS VERTICALES ENTRE DOS PUNTOS QUE INDIQUEN LA TENSION DIASTOLICA Y LA SISTOLICA

T: TEMPERATURA ROJA P: PULSO EN AZUL R: RESPIRACION EN VERDE.

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

CIB

ANOTACIONES CLINICAS

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO	NOMBRES	No. H.C.
Rueda		Soffnor	2-2838-03

SERVICIO	HABITACION	

FECHA	INICIE TODA ANOTACION CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO
E 7 ENE 2000	Edad 49 años
	Motivo de Consulta Hinchazón de Pies
	y necesita medicamentos x Dolor
	No Sensibilidad
	Examen físico FC 78 TA 130/80 FC 85 Lo. FR 16
	Cardiopulmonar DSC Ritmico Sin Soplos Vena Yugular
	Abdomen Globoso DSC
	Con Hinchazón de los Pies
	Fisoprost 1 Ampolla
	Diclofenaco 75 mg + 10 x Dolor
	No acepta Alternativa
	Reposo Relativo
17 ENE 2000	9 PM
18:30	18:45
	Rueda

FANOCLIN.DOC

FECHA	INICIE TODA ANOTACION CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO
	2000 Md. General Edad: 49 O+
	(14+30)
	MC/EA:
	Paciente con dolor lumbar ↑ con.
	flexion ext. de cadera.
	Rx: Nada en cxilla izq.
	Ant: Remoto
	EF: AEG FC: 70 x' FR: 16 x'
	T/A: 130/80 T=37°
	ADL → (N)
	cuello: (N)
	C/P: Rigidez MV ↓ en ACP
	Abd: No dolor.
	EXT: dolor paralumbar der. Lasegue (-)
	EM MII: S/C.
	Neuro: No deficit.
	Dx: 1) Paraparesia
	2) Lumbago MP
	Rx:
	1) Calificar ASIA hoy 30' (1-0-1)
	2) Rx. hoy ~~=~~ 1 (1-1-1)
	3) Metilpred x 7 días 40 (1-0-1)
	4) Rx cx ~~=~~ 1200 (1)
	[illegible]
	[illegible]

SOFANOR RIVERA CONDE

TAC · TORAX

INFORME PROVISIONAL

DATOS POSITIVOS DE IMPORTANCIA

1) ENGROSAMIENTO PLEURAL BASAL BILATERAL
2) EFUSION PLEURAL BASAL POSTERIOR IZQUIERDA
3) FRACTURA DEL 7° ARCO POSTERIOR IZQUIERDO
PROBABLE CAUSA DE PEQUEÑO HIDROTORAX VISIBLE.

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD
DEL MAGDALENA MEDIO
HISTORIA DE URGENCIAS

9. 22:40

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO (o de casada)	NOMBRES	HISTORIA CLINICA
Rivera.	Conde	Soranor Odaid	02 2293800

FECHA:	HORA: A.M.	T.A.:		FC:	FR:	PESO:	TEMP:	EDAD:	SEXO:
V 7/00	1045 PM	130/90						48 años	M.

Triage: Hora: Firma:

Medicamentos que toma: —

Antecedentes: Alergia Penicilina
No colajda con drogas

Subjetivo: Pte con trauma craneo encefalico hace 1 hora aproximadamente con perdida de conocimiento, posterior a accidente con moto el cual iba huyendo de transito se resbala y cae golpeando cabeza contra el piso, no refiere perdida de conocimiento.

Objetivo:
TA 150/90 FC 90 FR 20 T 37.2
Hallazgo Alcoholico con Disartria
Glasgow 15/15
Pupilas isocoricas reactivas a la luz
Herida superficial hace 1 hora compatible con laceracion de cuero cabelludo region occipital
Pte con desorientacion, bradipsiquia
Dolor generalizado en cuello de pie izq.
Sin otras lesiones aparentes

ORDENES MEDICAS

Paciente Urgente
Hacer parte
Quirurgico con
el practico y cirugia
para explorar
herida craneo encefalica
y colocar
Sutura
Para Hospitalizacion
SDG
Antibiotico
Rapido
Suero Salino
0.9
Cita de Control en 15 dias
Sin Dolor

LABORATORIO			CH	VSG	P. De O.
Hemop.	Trans.		Glic.	Elect.	Copr.
Bilir.	CK	MB	LDH	Amilasas	
IMAGENOLOGIA			Torax:	Abdom:	Craneo:

Interconsultas (Especialidad y hora) —

OTROS: —

INFORME	SI	NO
DE ACCIDENTE	X	
A INSP. PERMANT.		X
A SUP. INMEDIATOS	X	
FAMILIARES	X	
SOAT	X	

DESTINO DEL PACIENTE	
HOGAR	
TRABAJO	
OBSERVACION	
OTRA CIUDAD	
HOSPITAL	X

INCAPACIDAD				DD	MM	AA
			DE			
			A			
CONTROL MEDICINA INDUSTRIAL EN						

IMPRESION DIAGNOSTICA

1 TCE Moderado
2 Leve
3 Trauma Craneo Encefalico
4 Herida Superficial
5 Laceracion Occipital

FIRMA: CODIGO:

FHCURGEN.XLS

FECHA	HORA	EVOLUCION DE URGENCIAS
		(5) Ventilación por aparato
		(6) Vendaje que cubre
		(7) Retención lámpara TK
		(8) Punción torácica lavado
		(10) Cirugía de tórax
		(11) Cat Toracotomía
		V(000)
20/07/2021 10:14		Ingresa dx TX y no se relaciona a mecanismo de lesión por TK. Hipertensión de difícil manejo en manos de personal calificado Aquiere (1) Hipertensión sin evidencia (2) Dx. Hipertensión hospitalaria y (3) Insuficiencia Cx V(000)
20/07/2021 1:30		Se hubiera recibido tórax con cánula = Limpieza con bolsa TK circulatoria 2.5 Lmpt con normal (1) Hospitalizar (2) (3) Cx manejo por Dr. Vega V(000)

TERMINE CON FIRMA Y SELLO CADA ANOTACION

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

CIB

ANOTACIONES CLINICAS

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO	NOMBRES	No. H.C.
Rivera		Sofanor	228380 D

SERVICIO	HABITACION
2P	219

FECHA	INICIE TODA ANOTACION CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO
8/Jun	Ortopedia Dx fx cabeza cubital D + izq, sin mala alineación ini y. P. se lleva a unidad quirúrgica Dra Mejía
9/Jun	Nueva Cirugía. Dx fx cabeza radial D + izq, sin mala alineación ini y. PVO Grado: de bienestar y cooperativa, sin, sin mala alineación y reposo. Cirujano: Dra Mejía Ayte: Dr Celis Ayte: Dra Rodríguez Anestesiólogo: Dr Cabrera

FANOCLIN.DOC

FECHA	INICIE TODA ANOTACION CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO
7/05/00	Bien, pero con dolor, ya puede salir de cama.
	Reducir Rx
	Dr. Jaime Pinzon Rueda
9-/05/00	Valoración MD Turno.
11:20PM	Refiere dolor torácico + disnea.
	Recibe trauma contuso en hemitorax izq por automovil.
	AL EF: Polipneico, hidratado.
	C/P: hipoventilación bibasal con predominio izq, no crepitos; Dolor a la palpación de 7 y 8° arcos costales izq en region axilar y anterior.
	(A) Se debe descartar contusion pulmonar Vs Fx costal?
	Dr. JAIME PINZON RUEDA REG. 2 7465 MEDICO CIRUJANO
10/05/00	Bien, disminuyo el dolor, aunque aun con dolor en arco costal.
	Rx Realizar control
	Dr. Jaime Pinzon
11/05/00	Bien, no hay dolor, hay dolor pero no en Hemitorax izq.
	Dr. Jaime Pinzon

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
CIB
INFORME DE ANESTESIA

1er APELLIDO	2do APELLIDO	NOMBRES	EDAD (DD MM AA)	SEXO	Nº H.C.
Rivera	Conde	Salomon	17	M	2-2838-0

PESO	TALLA	SERVICIO	HABITACION	SANGRE ORDENADA C.C.	AUTOTRANSFUSION SI ☐ NO ☐	RIESGO O ASA 1 2 3 4 5
48/60		Cx	Pro			2

EVALUACION PREANESTESICA

TRC	F.C.	F.R.	P.A.	Hb	Hto	Glic	B Tol.	B Dir	Prot T	Alb				Fuma	Bebe	Grupo	Rh.
				13.1	42.3					2.34				+	+		

FECHA (DD MM AA)	DIAGNOSTICO PREOPERATORIO	INTERVENCION PROGRAMADA
2 8 10	Apendicitis aguda	Apendicectomia

HISTORIA CLINICA ANESTESICA

1. ENFERMEDAD ACTUAL 2. FACTORES DE RIESGO: Cardiovasculares, Respiratorios, Renales, Metabólicos, Neuromusculares, Gastrointestinales, Hematológicos, Alérgicos, Medicamentosos. 3. ANESTESIAS PREVIAS 4. EVALUACION CLINICA

1- Usuario

2- Operado - No antecedentes Patologicos

3- Pat. Manifiesta dolor en FID
Vomito alimenticio
Operado fecha 18-07-99 Cx

4) TA = 110/80 FC = 74/1'

HALLAZGOS PARACLINICOS RELEVANTES

FACILIDAD INT SI ☐ NO ☐ IOT SI ☐ NO ☐ VIA AREA: DENTADURA: V. CUELLO:

			TIPO	ESTADO PSICOLOGICO:
			BLOQUEO	
			PERIDURAL	RESUMEN Y PLAN: A Regional.
			ESPINAL	
			GENERAL	

PREFIERE	ACEPTA	RECHAZA	PREDEMICACION:

FIRMA Y SELLO

REGISTRO DE ANESTESIA

FECHA 8-9-00 (DD MM AA)

EFECTO PREMEDICACION OP. ☐ B. ☑ R. ☐ M. ☐

DIAG. PREOPERATORIO:

DIAS POST-OPERATORIO:

INTERVENCION:

ANESTESIOLOGO: CIRUJANO

TIEMPO DE AYUNO — LIQUIDO — SOLIDO

TÉCNICA — LOCAL ____ BLOQUEO: ____ GENERAL: ____ CAUDAL: ____ OTRA: ____

DISOCIATIVA:: EPIDURAL: ESPINAL: ESPACIO: NIVEL: AGUJA:

POSICION

RESPIRACION

CCBC ____ CSA ____ CCC ____ B A C

42 40 38 36 34 32 30 28 26 °C

230 210 20 190 18 170 16 150 14 130 12 110 10 90 8 70 6 50 4 30 2 10

I O.T. I N.T.

E O.T.N° E N.T.N° 6.5 7.0

PULSO

RESPIRACION

T.A.

INDUCCION

INICIACION Y FINALIZACION

NEONATO MASC FEM

P.V.C. XXX

T°

TORNIQUETE

E.C.O.

1 AL 5 LIQUIDOS

6 AL 16 MEDICAMENTOS

HORA

AGENTES

HEMORRAGIAS

DIURESIS

TO TAL C.C.

TOTALES				
1		2	3	4
5		6	7	8
9		10	11	12
13		14	15	16

ESTADO AL LLEGAR AL QUIROFANO

ESTADO AL SALIR DEL QUIRÓFANO

OBSERVACIONES:

Solomon Rivera

2-253X-00

8-09-00

FIRMA Y CODIGO

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

CIB

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

1er. APELLIDO	2o. APELLIDO	NOMBRES	No. H.C.
Rivera		Jovanor	728800

ALERGIAS MEDICAMENTOSAS:

FECHA / MEDICAMENTOS	V-8/03		V-9 1		MAYO 10 2		MAYO 11 3		MAYO 12 4	
	HORA	FIRMA	HORA	FIRMA	HORA	FIRMA	HORA	FIRMA	HORA	FIRMA
Lesolgal 5cc	3		3	Adriana	3		3	Adriana		
IV c/6h.	9		9 = olvidado		9		9	Sandra	9	
			3		3		3		3	Dorfela.
			9		9		9		9	Dorfela.
Keyzol x 1gm	3		3	Adriana	3		3	Adriana		
c/6h IV.	9		9 = olvidado		9		9	Sandra		
			3		3					
			9		9					
Voltaren					9		9	Sandra		
Amp. IM							9	Adriana	12	
									B	Dorfela
VOLTAREN										
1 amp EV.									12	
DILUIDO									B	Dorfela
DEBRIDAT									B	Paolos
1 amp c/12H									8	
I.V.									B	Dorfela

219

ALERGIAS MEDICAMENTOSAS:

MEDICAMENTOS / FECHA	13		14		15		16			
	HORA	FIRMA	HORA	FIRMA	HORA	FIRMA	HORA	FIRMA	HORA	FIRMA
Ranitidina	8	Ecd	8	Ecd						
Ceftriaxona	8	Daniela	8	Daniela						
Dexametasona	8	Daniela	8	Daniela						
Ketorolaco	8	Daniela	8	Daniela						
Metoclopramida	8	Daniela	8	Daniela						
Omeprazol	8	Daniela	8	Daniela						
Paracetamol	8	Daniela	8	Daniela						
Tramadol	8	Daniela	8	Daniela						

DOSIS UNICA Y PREMEDICACION

MEDICAMENTO, DOSIS Y VIA	FECHA	HORA	FIRMA	MEDICAMENTO, DOSIS Y VIA	FECHA	HORA	FIRMA
Ceftriaxona 1g IV	8/V/20	7:30 Am					
Ranitidina 1amp IV	8/V/20	9:30					
Metoclopramida 1amp IV	8/V/20	9:30					

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

REGISTRO QUIRURGICO

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO	NOMBRES	No. H.C.
Rivera		Soraya	2283200
HOSP. ISMAEL DARIO RINCON	SERVICIO: Ginecol	HABITACION:	FECHA: 8 d 00

CIRUJANO: Fabio Moya
INSTRUMENTADORA: Dani Rodriguez
1er. AYUDANTE: N Celis
ANESTESIOLOGO: Dr Llamas
2o. AYUDANTE:
TIPO DE ANESTESIA: Espinal

DIAGNOSTICOS PREOPERATORIOS:
Enfermedad obstetrica ARO, SFO multicapsular

NOMBRE DE LA(S) INTERVENCION(ES), ESPECIFICAR TECNICA USADA:
Lavado de Cavidad abdominal, histerectomia abd y SFO multicapsular

Clasificación de Heridas

- Limpia: X
- Limpia-cont.:
- Contaminada:
- Sucia:

HORA DE INICIACION:
HORA DE FINALIZACION:

DIAGNOSTICOS POST-OPERATORIOS (Histológicos si es posible)

IDEM

TEJIDOS ENVIADOS A ANATOMÍA PATOLOGICA

DESCRIPCION DE HALLAZGOS OPERATORIOS, PROCEDIMIENTOS Y COMPLICACIONES
TERMINE CON NOMBRE, CODIGO Y FIRMA

1) Lavado abdominal cavitario
2) Incision supraumbilical media de unos
3) Aducesa y liberacion de ARO, SFO multicapsular con dano del Ovario y pared anterior
4) Lavado y cierre
5) Mundyl Suturo

Sin complicaciones

Fabio Moya

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

ANOTACIONES DE ENFERMERIA

1er Apellido	2do Apellido (o de Casada)	Nombre	Sexo	Edad	N° de Historia
Riveca		Soranos	M	40a	02228900
SERVICIO:		CAMA:	FECHA DE HOSPITALIZACION:		

FECHA	HORA	NOTAS	NOMBRE ENFERMERA
7/00	22:40	Ingresa pte al servicio de urgencias traido por un amigo quien lo recoge al pelo tirado en la carretera. por accidente de moto. presenta herida en region Parietal. Dx. Trauma lo craneo T/A 130/90 POS A.20	
	22:40	Hemograma ya	
	22:45	Toma de col. x aux EV - Heparina	
	22:45	Plitican x algo IV.	
	22:45	Vacoy. x algo IV.	
	23:00	se toma placa de RX. CH. Abdomen	
	23:30	se llama al Dto pediatria	
	00:20	pte se queja de fuerte dolor. Dr. Gomez. Ecuador ordena	
	00:20	60 mg Meperidina IV.	
	2 Am	El pte Comp se pasa a sala de urgencias en cama I.V. se encuentra Vigilia Abdomen blando depresible	
	02:10	Resultado de la placa toma 232 mg Hb. se sube con resultados de CH y Abdomen Informe Reporte de accidente ya diligenciado y placa de RX.	

FECHA	HORA	NOTAS	NOMBRE ENFERMERA
8 V loa	2:40 AM	Ingreso paciente al servicio de quirurgicas procedente de Urgencias con un diagnostico de: Politraumatismo - Fx abierta mano Izdo. Dte consciente (bajo efecto.) enbuencupado refiere dolor en mano Izda a pesar del analgesico aplicado en Urgencias. trae Vendaje en mano Izda limpio y seco. Hemopore sucio de sangre presenta en region frontal Izda. Familiar refiere que no es alergico, quirurgicos duerme mucho. Ant. Q cos.: Apendicectomia - Herniorrafia Rod D Vasectomia Ant Medicos: Diabetes Hipertension arterial. TA 120/70 P:80 x' R:18 T 36°C trae Rx. c/historia antigua.	Beth Pons 7190
	5:30	Pte duerme durante la noche con hidratacion salvacath con micropore sin sangrado con halitosis alcoholica. Vendaje elastico en mano izquierda. No sangrado con leve edema. Refiere dolor al movilizar la mano. Perfusion distal presente, con movilidad en dedos. Posible cirugia hoy con el Dr. Mayo (ortopedico) LEV instalado y permeable NSD - para el Dx de Vanc	walker 01
(1)	7:30am	L Ringer 500cc a 60 gts	Adriana P
Mayo 10	AM	Tratamiento pte ortopedico en curacion, LEV permeables, Hemodinamicamente estable Rx	Dr. Mayo
Mayo 10 2000	6:45 AM	Ingresa pte al servicio de cirugia en camilla acompañada x familiares de piso, de cirugia pte consciente y orientada, alegica a dolor traumatismo izquierda Fractura en MSI (mano) con vendaje electrico limpio, herida suturada y cubierta x micropore en cara izquierda, edema, equimosis	

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

ANOTACIONES DE ENFERMERIA

1er Apellido	2do Apellido (o de Casada)	Nombre	Sexo	Edad	N° de Historia
Rivera		Sofia Nor	M	48	2283800
SERVICIO: Urgencias		CAMA: 219.	FECHA DE HOSPITALIZACION:		

FECHA	HORA	NOTAS	NOMBRE ENFERMERA
Mayo 6	6:45	Mosio en Dorso ete pic izq por	
2020		dx. Pte manifiesta no ser Alergico a medicamentos. Liquidos endovenosos permeables MID por Sonda Hemont Apoyo SOFC —	
		H.C. Antigua + Placas Rx. —	Yeimin
V.8.00	8:00	Bajo Bloqueo el Dr. Fabio Maya realiza lavado Qco en M.S.I (mano) - - - - -	
	8:05	Inicia procedimiento Qco → Osteosintesis	
		4° y 5° Metacarpiano Mano Izquierda - - -	
		Cirujano → Dr. Fabio Maya - Ayudante →	
		Dr. Celis - Anestesiologo Dr. Llamas - - -	
		C.S.V → TA: 135/45 FC: 87 FR: 17 SpO²: 98%	Yeimin
	8:40	C.S.V → TA: 68/42 FC: 87 FR: 17 SpO²: 99%	
	9:20	Termina procedimiento Qco Sin complicaciones, se observa, Vendaje Elastico limpio y seco en M.S.I (mano), Se lleva pte a recuperación sonmoliento Con L.E.U. permeables. Se anexa HCL Antigua - placas Rx - Formula medica, HCL Nueva. x x x x x x x x x x x x x x x x x	Yeimin
Mayo 8/2020	7:40	Pte en recuperación pos. inmediato lavado debidamente, osteosintesis 4° y 5° metacarpiano izquierdo, Vendaje elastico en mano izquierda Pte promedios; laceraciones en hombro, dedos, m.s.i, lacerac- ederma- en pie izquierdo Tec Qco, spo² 99% TA 110/70 se moviliza pte a pie Alerta Orientado, Pte. promedios Spo² 98% Tec Qco	Yeimin Afzal

FECHA	HORA	NOTAS	NOMBRE ENFERMERA
	9:45 am	Se recibe paciente en camilla procedente pc cx, somnoliento por efectos anestesia. leu. msd — permeable. Presento vendaje elastico + ferulas en m.s.i. limpio y seco — se instruye en su uso —	
	1:30 pm.	Continua la mañana Reposando en cama, no manifiesta dolor — la sensibilidad y perf distal presente, leu y edema en este m.s.i. los vendajes secos con material hemático. Distención abdominal (NEG) presenta laceraciones y edema en hombro y pie izquierdo — Elimina (si) x deposición — queda constante y orientado en su unidad — (P) tomar Rx —	
	2:00 pm.	El señor paso con dolor, edema con vendaje manchado de material hemático por fuera positivo, elimina 2 veces liq. color ámbar, se alimenta. Stay	
		V- 9-00	
	5:40 am.	Pte duerme a intervalos durante la noche. Presenta herida suturada en region supraciliar izq cubierta con micropore limpio. Dolor a hombro izquierdo. Vendaje elastico MS Izq con mancha de hemática seca. Edema a dedos. Perfusión distal. — D	

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

ANOTACIONES DE ENFERMERIA

1er Apellido	2do Apellido (o de Casada)	Nombre	Sexo	Edad	N° de Historia
Rivera		Sofana	M	48	2-2838-00.

SERVICIO:	CAMA:	FECHA DE HOSPITALIZACION:
Qcc)	219	

FECHA	HORA	NOTAS	NOMBRE ENFERMERA
Mayo 9	D	sensibilidad y movilidad presente. No dolor a nivel izquierdo. Buen estado de conciencia Orina, no hizo deposición. (P) toma hoy Rx de hombro izq. Queda acostada en su unidad en B.E. 6 acompañada para Rx. (P) toma Rx de torax y mano izquierda.	Sofa. G 2-313
Mayo 9/00	130 pm	Paciente en su unidad consciente, orientado en las 3 esferas. No dolor no dist. abdominal, la tele realizo curación en forma adecuada, perfusión hasta (+), O(+) B(+) Ingiere dieta y hidratación (P) Rx de torax y mano izquierda	
V-9 00	9 pm	p/te en la tarde se queja de dolor en todo el costado izq. del cuerpo, mencionando verbal consciente poco, tolerancia medicamentosa que cuando camina con un poquito se queja y se distiende pero BST (+) Sensibilidad (+) O= 2 DP no	
		V. 10-	
		Durmió bien, aseada	

FECHA	HORA	NOTAS	NOMBRE ENFERMERA
		V-10-00	
	5am	Al principio del turno presentó dolor torácico y policnea-pie edematoso por. Medico de turno se colocó O2 a 3 lts y se tomó RX. Pasó regular noche, duerme poco, presento dolor al mover hemitorax izq. en MSI tiene vendaje limpio y seco no hay dolor, en MIPD hay edema, orino 2 veces, no deposiciones.	Maribel
	6-2	Dolor leve por mayor movilización en MSI pero no más dren en cantidad ni sale aire. Se realizo curación a dren con técnica aséptica, se observa permeable, se fijo con micropore, se le explico a pte la importancia de mantener el sistema cerrado.	
V-10	2:45	PTE QUE DURANTE LA NOCHE PASO TRANQUILO REFIERE POCA DIFICULTAD RESPIRATORIA CONTINUA CON DOLOR EN TORAX Y ABDOMEN SU PERFUSIÓN DISTAL ES POSITIVA ORINO=3 VECES DEP=0 - ENFRIE	
		V-11-00	
10:00PM	A. BIEN AH. Pte duerme poco durante la noche presenta disnea de medianos y pequeños esfuerzos. con edema perpebral en ojo izquierdo. Persiste dolor a hemitorax izquierdo. Vendaje elástico limpio y seco en mano izq. con edema. Perfusión distal y sensibilidad en dedo presente. Edema marcado en pie izquierdo. Orina, no hizo deposición.	Dalfa-N

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS — ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

CIB

ORDENES MEDICAS

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO	NOMBRES	No. H.C.
Rivera		Liliana	22852

SERVICIO	HABITACION

FECHA	HORA	PRESCRIPCIONES Y ORDENES (Firma y Codigo del Responsable)
9-05-00		1- SS: Rx de teja costal y de tórax PA y lat. (A)
11:20PM		2- O2 húmedo a 3L/min. por cánula nasal.
		3- Posición semisentada
		4- Valoración con Rx.
		JAIRO
		JAIME PINZON RUEDA Reg. 17465 MEDICO CIRUJANO

FECHA	HORA	PRESCRIPCIONES Y ORDENES (Firma y Código del Responsable)
11.05.00	1:30 pm	1. SS Rx Torax AA + Lateral 2. SS Rx Abdomen Simple Lateral 3. SS Hb Hct Coag 4. Valores x General Adonia B
	6:40 p	- Voltaren 75 mg IV diluido c/8 hs - Dolonal 1 amp IV c/12 hs. - Nuevo Rx Torax Mañana - Resto igual Adonia B
11/05/00	9:40 PM	1- SS: TAC Torax abdominal Adonia B
12/05/00		1/ Ver Rx con Dr. Hyacinth y Dr. Medina y TAC Policarpo 2/ Continuar con Plan 3/ Nuevo Igual Jueves
13-V-00		- Continua en evaluación x cirugía - Mañana Laparotomía exploratoria - Declive x ortopedia. - A.D.M. V-13/00
	9:15 am	- Suspender Dolonal - Voltaren 75 mg IM c/12 hs - Celebrex 100 mg VO c/8 hs. - Dieta en sol líquidos - CSV V-13/00

DR. JAIME PINZON RUEDA
REG. 2-7465
MEDICO CIRUJANO

SIRVASE NUMERAR TODAS LAS ORDENES

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

CIB

ANOTACIONES CLINICAS

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO	NOMBRES	No. H.C.
Rivas		Jeferson	2283800
	SERVICIO: Cx Gral	HABITACION:	

FECHA	INICIE TODA ANOTACION CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO
11.05.00 1:40 pm	Se Valora Paciente por Presentar dolor braco abdominal izquierdo con Antecedente de trauma Cerrado x Acc con Automovil Actualmente Refiere que Aumenta de dolor en Zonas descritas, y Disnea. Con limitacion para mantenerse en Posicion Decubito Supino TA: FC: 94 x' FR: 24 x' TA: 140/80 Consciente, alerta, alpico C/p: Hematoma Deltoideo con Impresiones bilateral. Rx Tx Abdomen Distendido, Doloroso a la Palpacion notable Equimosis en pared hemitorax izq Ruidos disminuidos Extremidades sin Edema. Se decide Solicitar nuevo Rx torax, Abdomen de Control, con Hb Hto. Dado Impresion Diagnostica de Sintomatologia. Ademas, se le Valora x Cx gral ante CCT abdomen Rx inapetente
5:45 pm	CIRUGIA GENERAL. Pte. de 48 años quien sufre trauma cerrado de torax y abdomen izquierdo hace 4 días (accidente transito) Refiere hace 2 días dolor toracico y abdominal + dificultad respiratoria. El dolor se irradia en lado izquierdo (sitio del trauma) Refiere presentar ausencia de deposiciones y de flatos

FANOCLIN.DOC

FECHA	INICIE TODA ANOTACION CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO
	Hx Hace 3 días.
	Cl examen : se observa eficiencia en base del tórax izq. y todo el flanco abdominal. RHA ↓ en Hx. Fc 80 x'. RR 24 x'. Obeso - cp: m.v. aceptable pero abolido en ambas bases pulmonares. Abdomen: RLC (+) no dolor, no defensa, pero muy sensible en flanco izq. pero abolido en S. de Rebote (+). (disco) Extremidades: Rx Neg. costal del 10 izq. y Pelvis dentro de límites. Hay fx. abiertas en 4to (?) y 5to dedos mano izq. No veo mismo tórax. (Hay Rx Sacro-Ilíaca calidad.) Plan Se lava Torácica Dx. Hospital
6:45	Se prescribe Penicilina Procaína 1 amp. cada 8 horas (Hemotórax organizado ??) Mañana se revalora con Rx Tórax PA Cabeza Pulmón ?? RD Hemotórax para albergue
11/05/00 9:40PM	Continua dificultad respiratoria leve con dolor torácico izq. A la auscultación — crepitos basales izq. hipoventilación basal Abd: Obeso, doloroso, RHS ⊕ N
	Por orden del Dr Cabezudo se ordena TDC Torácico Considera TDC Toracoabdominal por cuadro mixto.

ADRIANE PINZON RUEDA
REG. 27465
MEDICO CIRUJANO

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

ANOTACIONES DE ENFERMERIA

1er Apellido	2do Apellido (o de Casada)	Nombre	Sexo	Edad	N° de Historia
Ruena		Sofanor	M	48	2-2838-00
SERVICIO: Ocas.		CAMA: 219	FECHA DE HOSPITALIZACION:		

FECHA	HORA	NOTAS	NOMBRE ENFERMERA
	6am	DURANTE LA MANANA - PERMANECE PONCE SERE- NO - MANIFIESTA CONS- TANTEMENTE MOLESTIA ABDOMINAL TIPO COLICO - HTA Y DISTENSION ABDO- MINAL - SE INFORMO - AL MEDICO DE TURNO FUE ORDENADO POR EL Dr. BRACHO Y REALIZO ORDENES MEDICAS - LOS VENDAJES ENMSI SUCIOS CON MATERIAL HEMATICO EN POCA CON- TIDAD - TIENE BUENA PERISTALSIS Y SEDENTARIO - ELIMINA (SI) DEPOSICION (NO) - CONSUME LA DIETA DADA	
	1:30PM	EN POCA CANTIDAD -	
	6 PM	Se baño a cumplir. TA 120/60 P 78	
	9:00pm	Se hace toracocentesis bajo anestesia local se calma despierta con VEV en MSD pasando IR con xilocaina al 2% 10 con 1 ampolla -	
	2 AM 9/1	Paso con dolor en Region Se llamó al Dr Labarcuenca y se llevó a cabo para toracocentesis + Derecha + Vene Amarilla y con Equimosis otros varios Veces no especifica desde el Viernes - Cursó Noche	

FECHA	HORA	NOTAS	NOMBRE ENFERMERA
		Pasó bien, luego de pequeño coágulo Drenado.	Colleen
		12 - V - 00	
	10 a.m.	El Señor pasó con dolor con O2 porque tenía dificultad para respirar, dice el pte que se siente mal. TA. 130/80. durmió 2 hrs. No durmió mucho continúa con vía en brazo y mano derecha.	
Mayo-12-00	11:00	pte es trasladado al Hosp. san. Rafael para est. abdominal simil. contrast.	Rosa
	6-2	Pasó mejor, dimitió hizo dep en poca cantidad, bien aseado T.A. no 02. durmió - en colema MES: almuerzo, recibió o tac. le hacen curación queda vendaje seco.	
	6PM	Pte en la tarde permanece en la silla medianamente no se puede deambular por dolor y dificultad respiratoria, FIX. AX con murmullo limpio con dolor post y sensibilidad (+) con BGT total Dice que ha disminuido el dolor Tranquilo Recibió la cena. O = 2 Dep 2	Colleen
		7-13-00	
13-05-00	5:30am	Durante la noche durmió bien, sin dolor, vendaje MSP limpio, parfusion olistal (+), se observa equimosis en flanco izq, ruidos distensión abdominal, orina (+) dep (+) = elbardo=	
07/13/00	9am	Ev. Dr. Rodado. Radiologo reporte resultado del tac Torax Abdominal. Pte Lo entregue REFSNOTENFXLSdo 11 am de hoy.	G. M.

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

CIB

ANOTACIONES CLINICAS

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO	NOMBRES	No. H.C.
Rivera		Stefanie	
	SERVICIO	HABITACION	

FECHA	INICIE TODA ANOTACION CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO
11 OCT 00	Niña ayuda cabeza de masa resp. aumento duración Remite Urgencias en ambulancia Dra. Mejía
13-10-00	Se atiende interconsulta dada se considera masa pre-esternal dada persistencia definir conducta x cirugía //
14-10-00 7:30	CIRUGIA (Valoración) PX en control por traumatismo de tórax y abdomen TAC de Tórax reciente - Engrosamiento pleural Izq. - Efusión pleural Basal Post. Izq. - Tx. 7ª arco costal izq. Post.
	Al examen clínicamente no palpo consistencia que pueda valorar del dr Mena y la Endocrinóloga del hecho no se justifica cirugía (Hablo Tony)

FANOCLIN.DOC

A	INICIE TODA ANOTACION CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO
	Recomiendo sea evaluado en consulta externa para posibles relaciones o afectación.
	Salida
	10 MAYO 2000 9:45 AM No asistió

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

REGISTRO DE ATENCION DE ENFERMERIA

1er. APELLIDO	2o. APELLIDO	NOMBRES	EDAD	SEXO	No. H.C.
	Rivera	Soraya	48	M	2-2998-00

TALLA:	SERVICIO	HABITAC.
	Quirurgicos	219

FECHA				V-13-00						V-14-00						V-15-00						V-16-00						V-17-00							
DIAS HOSPITAL				5						6						7						8													
DIAS POST-OPERAT.																																			
PA	T	P	R	4AM	8AM	12M	4PM	8PM	12PM	4AM	8AM	12M	4PM	8PM	12PM	4AM	8AM	12M	4PM	8PM	12PM	4AM	8AM	12M	4PM	8PM	12PM	4AM	8AM	12M	4PM	8PM	12PM		
300	8	146	58																																
290	6	142	56																																
280	4	138	54																																
270	2	134	52																																
260	40	130	50																																
250	8	126	48																																
240	6	122	46																																
230	4	118	44																																
220	2	114	42																																
210	39	110	40																																
200	8	106	38																																
190	6	102	36																																
180	4	98	34																																
170	2	94	32																																
160	38	90	30																																
150	8	86	28																																
140	6	82	26																																
130	4	78	24																																
120	2	74	22																																
110	37	70	20																																
100	8	66	18																																
90	6	62	16																																
80	4	58	14																																
70	2	54	12																																
60	36	50	10																																
50	8	46	8																																
40	6	42	6																																
30	4	38	4																																
20	2	34	2																																
10	35	30	0																																
PESO																																			
DIURESIS				(+)						3																									
DEPOSIC.				—						Φ												3													

TA: TENSION ARTERIAL, EN NEGRO, RAYAS VERTICALES ENTRE DOS PUNTOS QUE INDIQUEN LA TENSION DIASTOLICA Y LA SISTOLICA.
T: TEMPERATURA ROJA P: PULSO EN AZUL R: RESPIRACION EN VERDE.

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

REGISTRO DE ATENCION DE ENFERMERIA

1er. APELLIDO	2o. APELLIDO	NOMBRES	EDAD	SEXO	No. H.C.
Rivera		Stefanor	48	M	228380

TALLA:	SERVICIO	HABITAC.
	2 piso	319

FECHA	9-V-2000	10-V	11-V	12-V
DIAS HOSPITAL		1	2	3
DIAS POST-OPERAT.				1

PA	T	P	R	4AM	8AM	12M	4PM	8PM	12PM	4AM	8AM	12M	4PM	8PM	12PM	4AM	8AM	12M	4PM	8PM	12PM	4AM	8AM	12M	4PM	8PM	12PM
300	8	146	58																								
290	6	142	56																								
280	4	138	54																								
270	2	134	52																								
260	40	130	50																								
250	8	126	48																								
240	6	122	46																								
230	4	118	44																								
220	2	114	42																								
210	39	110	40																								
200	8	106	38																								
190	6	102	36																								
180	4	98	34																								
170	2	94	32																								
160	38	90	30																								
150	8	86	28																								
140	6	82	26																								
130	4	78	24																								
120	2	74	22																								
110	37	70	20																								
100	8	66	18																								
90	6	62	16																								
80	4	58	14																								
70	2	54	12																								
60	36	50	10																								
50	8	46	8																								
40	6	42	6																								
30	4	38	4																								
20	2	34	2																								
10	35	30	0																								
PESO																											
DIURESIS								2																			2
DEPOSIC.								1																			

TA: TENSION ARTERIAL, EN NEGRO, RAYAS VERTICALES ENTRE DOS PUNTOS QUE INDIQUEN LA TENSION DIASTOLICA Y LA SISTOLICA.
T: TEMPERATURA ROJA P: PULSO EN AZUL R: RESPIRACION EN VERDE.

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
CIB

ORDENES MEDICAS

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO	NOMBRES	No. H.C.
	Rivera	Lamar	2-2858-09

SERVICIO	HABITACION
Urgencias	219

FECHA	HORA	PRESCRIPCIONES Y ORDENES (Firma y Codigo del Responsable)
14-05-09		Aseo ✓

SIRVASE NUMERAR TODAS LAS ORDENES

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

ANOTACIONES DE ENFERMERIA

1er Apellido	2do Apellido (o de Casada)	Nombre	Sexo	Edad	N° de Historia
Rivera		Solanor	M	98	228300
SERVICIO: Qcon		CAMA: 219	FECHA DE HOSPITALIZACION: Mayo 8/00		

FECHA	HORA	NOTAS	NOMBRE ENFERMERA
Mayo 13/00	6:2pm	paciente en la mañana recibe el baño general en ducha. fue valorado por el Dr. Heron Alonso le hizo un rato por el sanitario se observa la herida quirurgica cubierta con algodon limpio y vendaje elastico limpio y seco perfusion distal sensibilidad (+) con pulsos en Miembro derecho presento disnea a pequeños y medianos esfuerzos manifiesto dolor con abdomen izquierdo se palpa con leve distension abdominal acepto y tolero la dieta elimino 3 veces H2O 1 deposicion normal	
	2-10	Recibe turno de mañana. Con buena adaptacion al medio. Vemos Veces luz disp. Vendaje seco. Sensibilidad + con dolor.	
24-05-00	5:30	En la noche durmió sin al sotaj, queja disnea, dolor en M.I.D, y hamiparesia. Pzt continua con oxigeno; Vendaje M.I. limpio; perfusion distal (+); ORina (+) elp (-) =alibordo=	

ECOPETROL — EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

CIB

ANOTACIONES CLINICAS

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO	NOMBRES	No. H.C.
Rivera		Cristian	2285800
	SERVICIO	HABITACION	

FECHA	INICIE TODA ANOTACION CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO
14 ST 00	C. Ingreso Pc enfermedad hace 5 semanas dx condilomas ano y pene quien consulta. E. A. Fx Pene consolidando en proceso de curación - Movilidad recuperada 100% - Lesión de extensión recuperando P - Fisioterapia - Celebrex 100 una vez cada - No hacer esfuerzos. Dr. Mejía

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

EPICRISIS

1er APELLIDO	2o. APELLIDO	NOMBRES	No. H.C.
Rivera		Sandy	2283800

HOSPITAL ISMAEL DARIO RINCON	RESUMEN ELABORADO POR: M. Fab 5
FECHA INGRESO: V 8 00	FECHA EGRESO: 14-05-02
SERVICIO AL QUE INGRESA:	SERVICIO DEL QUE EGRESA: O-

ORDENAMIENTO

1. RESUMEN DE ANAMNESIS Y EXAMEN FISICO	5. PRONOSTICO
2. RESUMEN DE EVOLUCION	6. RECOMENDACIONES
3. COMPLICACIONES	7. FECHA Y RESULTADO DE PRUEBAS DIAGNOSTICAS SIGNIFICATIVAS
INDICION DEL PACIENTE AL EGRESO (SEÑALAR INCAPACIDAD FUNCIONAL)	8. FIRMA Y CODIGO DEL PROFESIONAL

Paciente [redacted] sexo fx del fémur [redacted] [redacted] [redacted]

Plan de la para manejo ambiental.

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

CIB

ANOTACIONES CLINICAS

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO	NOMBRES	No. H.C.
Rivera		Soledad	2838.00

SERVICIO	HABITACION

FECHA	INICIE TODA ANOTACION CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO
15 MAYO 2000	INCAPACITADO
	- Fiebre desde el 7-V
	- Acc de vomito
	- Dolor de 3ª y 5ª articulaciones mcf
	- Artralgias generalizadas mcf
DX	- Contractura muscular mcf
	- Manchas en varias partes del cuerpo
	para confirmar
	Operado el 8-V.
	Hospitalizado del 8 al 14
	Hoy: Mano Unidad
	C/ control el 29-V-00
	DR. HERMAN VARGAS
29 MAY 2000	INCAPACITADO DX: S62.1 T07
	Cura
	Queda con pinza en las actuales el 6-VI
	C/ control 7-VI-00
	DR. HERMAN VARGAS

FANOCLIN.DOC

FECHA | INICIE TODA ANOTACION CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO

Se ordena
de optometria

05 JUL 2000

DN +100-100 x 90 +200
OI +100-100 x 090 +200
DP 62/64
B. Flat top
Plastico
Centro de la Unica

LENTES Y MONTURAS DE PASTA DE FABRICACION NACIONAL A CUENTA EMPRESA PARA OTRO MODELO EXCEDENTE A CUENTA PERSONAL DESCUENTO POR NOMINA OPTICA de Cibra
Arcoboleno $140.000-

06 JUL 2000

APTO IND.
Se autoriza con cargo a su cuenta
Solicita gafas oftalmologicas

DR. JUAN DAGEL
REG. 2-9449
MEDICINA INDUSTRIAL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD
DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

AUTORIZACION PARA PROCEDIMIENTOS ESPECIALES
Y
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ , Reg. No. _____
Identificado(a) con cédula de ciudadanía No. _____ Manifiesto que se me ha explicado claramente los riesgos que se corren con el procedimiento, intervención o tratamiento, sus ventajas, molestias, riesgos y complicaciones que pueden producirse o las secuelas que quedarían, y, se me ha brindado la oportunidad de hacer preguntas y han sido respondidas satisfactoriamente. Por tanto, autorizo la realización de los mismos. También autorizo la transfusión de sangre o sus derivados si se requieren y, en este caso, que me sean practicados los exámenes correspondientes para VIH y Hepatitis.

_____

Fecha Nombre y Firma del Paciente ó persona responsable de éste

_____

Nombre del Testigo Cédula de Ciudadanía

_____

Nombre y Firma del Médico Cédula de Ciudadanía

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
ANOTACIONES DE ENFERMERIA

1er. Apellido	2° Apellido (ó de Casada)	Nombre	Sexo	Edad	Historia Clínica
Rivera	Conde	Sofanor D.	M	49	228800

Fecha de nacimiento	Documento de identidad	Teléfono	Persona Responsable
15-03-51	13878707 Bca	6B205995	Trabajador

NOTAS ENTREVISTA PREQUIRURGICA

FECHA DE REALIZACION DE ENTREVISTA: 23 - 05 2000

Procedimiento quirúrgico: R.M.O Mano izq Junio 6 2000
Dr Maya F.

Antecedentes médicos: HTA - Obesidad, Epoc. / Bronca.

Antecedentes quirúrgicos: Artroscopia Rod Derecha - Vancocelectomia Izq
Apendicectomia - Layado - osteosintesis 4 y 5 + metacarpiano izq
Resec. lipoma tumoral

Antecedentes alérgicos Ninguna

Tx ocular izq

Toxico -Traumáticos Fx abierta Fumador 1/2 paq Ingiere Alcohol
4 y 5 to metacarpiano, izq año x 30 años

Ginecológicos G — P — A — C —

Hemoclasificación Grupo Sanguíneo A RH POSITIVO

Reserva Sanguínea: Si ___ No — Cantidad ___ cc

Prueba Cruzada Si ___ No —

Exámenes:

CH	HB: (P)	GLICEMIA: (P)	
	HTO: (P)	TP: (P)	
	VSG: (P)	PTT: (P)	
	PLAQUETAS: (P)	INR: (P)	
PO: (P)		BUN: (P)	
RX TORAX: (P)		CREATININA: (P)	
EKG: (P)			

Protesis dental: Superior Inf.

Medicamentos que toma: (P)

Nombre de acompañante: Arlet Shoana Rivera Hija

Observaciones: Pte asiste a entrevista prequirurgica se dan indicaciones Pre y post operatorio - Reportes de lab de 11 Mayo de urgencias C.H no prequirurgicos no consentimiento

Firmado _____ Claudia 2002

FECHA	HORA	NOTAS	NOMBRE ENFERMERA
		x Quirúrgica	
06.06.00	7:00	Ingresa pte al servicio de cirugía ambula	
		toria acompañada de familiar (hija)	
		Programada para RAFO mano izq se cambia	
		se pasa 9 pte a CSV TA 130/94 FC 78 x'	
		T° 36 °C se canaliza vena Periférica en	
		MSD con Lenge # 22 c mantenimiento	Claudia
	7:20	se pasa pte a sala de cirugía con	
		HGT antiguo comunicado MSI con	
		vendaje elastico	Claudia
06.06.00	7:25	Pte en sala de CX + 3 despierto, tran-	
		quilo, orientado en sus 3 esferas	
		con L.F.U. permeables M.S.D. el	
		Dr. Llamas aplica 1gr. de Cefazolina	
	7:30	Realizo prueba alergia y antibio	
		tico en M. S. I (mano) x x x x	
	7:40	Inicia procedimiento RAFO → Retiro	
		Material Osteosintesis Mano I.	
		Cirujano → Dr. Fabio Mayo Ayudan-	
		te → Dra Paola Molina Anestesiologo →	
		Dr. Llamas. Instrumentadora →	
		Sandra Rivas. C.S.V → TA: 122/79	
		FC: 69 FR: 13 SpO2 100% x x x x	
	7:55	Termina procedimiento QX sin com-	
		plicaciones, se pasa pte a recupera-	
		ción inmediata, se observa	
		vendaje Elastico limpio y seco en	
		M.S. I (mano) x x x x	Yesenia
7/6/00	7:00	Pte en recuperación p/p. inmediata RAFO	
		Pte y Sra refiere dolor 5/10 y pesa	
		en mano afectada. TEV x pasa.	
		TEV protegido. TA: 130/68 mmHg FC: 94 x, SpO2: 97%	Glori
	7:30	Pte pasa pte a recuperación ambulatoria	
		condemne, orientada. TEV protegido.	
		Vendaje elastico MSI sin sangrado. TA: 139/83 mmHg	
		FC: 110 x, SpO2: 99% Llega Lic. Enf. V.	Glori
	7:40	Ingresa pte en recuperación ambulatoria despierta	
		en camilla con líquidos endovenosos permeable	
		con vendaje en MSI limpio	Claudia

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

CIB

ANOTACIONES CLINICAS

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO	NOMBRES	No. H.C.
Rivera		Dioner	228300
	SERVICIO	HABITACION	

FECHA	INICIE TODA ANOTACION CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO
17 2 00	Ordenes Pte ingresa remitido para cirugía dice que presenta herida cortante en mano izq Dx: Herida cortante Cefalexina Antitetánica Retiro puntos - programar retiro de osteosíntesis en 3 semanas Vilma Mejía

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
CIB
INFORME DE ANESTESIA

1er APELLIDO	2do APELLIDO	NOMBRES	EDAD (DD MM AA)	SEXO	Nº H.C.
Rivera	Conde	Soraya		M	2-2838-

PESO	TALLA	SERVICIO	HABITACION	SANGRE ORDENADA	AUTOTRANSFUSION	RIESGO O ASA
64		CRS	Amb	c.c.	SI ☐ NO ☐	1 (2) 3 4 5

EVALUACION PREANESTESICA

TRC	F.C.	F.R.	P.A.	Hb	Hto	Glic	B Tol.	B Dir	Prot T	Alb				Fuma	Bebe	Grupo	Rh.

FECHA (DD MM AA)	DIAGNOSTICO PREOPERATORIO	INTERVENCION PROGRAMADA
16 06 09	OSTEOSINT. Consolidada	Extr. Tornillo Mano Izq

HISTORIA CLINICA ANESTESICA

1. ENFERMEDAD ACTUAL 2. FACTORES DE RIESGO: Cardiovasculares, Respiratorios, Renales, Metabólicos, Neuromusculares, Gastrointestinales, Hematológicos, Alérgicos, Medicamentosos. 3. ANESTESIAS PREVIAS 4. EVALUACION CLINICA

(1) ERC - Extr. Tornillo Mano Izq

(2) Obesidad

(3) Epidural Torac. Alta.
OSTEOSINT. Extr. Tornillo Mano Izq
Fx Extremid. 01-01-00

(4) TA = 140/70 FC = 78
Hto. ASA III.

HALLAZGOS PARACLINICOS RELEVANTES

FACILIDAD	INT / IOT	SI / NO	VIA AREA:	DENTADURA:	CUELLO:
	INT	SI ☐ NO ☐			
	IOT	SI ☐ NO ☐			

TIPO	ESTADO PSICOLOGICO:
BLOQUEO	
PERIDURAL	RESUMEN Y PLAN:
ESPINAL	
GENERAL	

PREFIERE	ACEPTA	RECHAZA

PREDEMICACION:

FIRMA Y SELLO

REGISTRO DE ANESTESIA

FECHA 6 6 00 (DD MM AA)

EFECTO PREMEDICACION OP. ☐ B. ☒ R. ☐ M. ☐

DIAG. PREOPERATORIO: [illegible]

DIAS POST-OPERATORIO: [illegible]

INTERVENCION: [illegible]

ANESTESIOLOGO: [illegible] CIRUJANO [illegible]

TIEMPO DE AYUNO — LIQUIDO [illegible] SOLIDO

TECNICA — LOCAL ____ BLOQUEO: ____ GENERAL: ____ CAUDAL: ____ OTRA: ____

DISOCIATIVA: EPIDURAL: ESPINAL: ESPACIO: NIVEL: AGUJA:

POSICION

RESPIRACION

CCBC ____ CSA ____ CCC ____ (B A C)

42 40 38 36 34 32 30 28 26 °C

200 190 180 170 160 150 140 130 120 110 100 90 80 70 60 50 40 30 20 10

I O.T. Nº ____ N.T. Nº ____

E O.T. Nº ____ N.T. Nº ____

PULSO

RESPIRACION

T.A.

INDUCCION

INICIACION Y FINALIZACION

NEONATO MASC FEM

P.V.C. XXX

T° ____

TORNIQUETE

E.C.O.

1 AL 5 LIQUIDOS

6 AL 16 MEDICAMENTOS

HORA	[illegible]
ANESTESICOS	[illegible]
2	[illegible]
3	
4	[illegible]
5	[illegible]
HEMORRAGIAS	
DIURESIS	

1 [illegible]
2 [illegible]
3 [illegible]
4 [illegible]
5 [illegible]
6 [illegible]
7 [illegible]
8 [illegible]
9 [illegible]
10
11
12
13
14
15
16

TOTAL 1200 C.C.

TOTALES				
	1	2	3	4
	5	6 [illegible]	7 [illegible]	8 [illegible]
	9	10	11	12
	13	14	15	16

ESTADO AL LLEGAR AL QUIROFANO

ESTADO AL SALIR DEL QUIRÓFANO

OBSERVACIONES:

Soferner Rivera
2-2838-00
06-06-00

FIRMA Y CODIGO

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

ANOTACIONES DE ENFERMERIA

1er Apellido	2do Apellido (o de Casada)	Nombre	Sexo	Edad	N° de Historia
Rivera	conde	Soraya	M	49	2283100
SERVICIO:		CAMA:	FECHA DE HOSPITALIZACION:		

FECHA	HORA	NOTAS	NOMBRE ENFERMERA
06-06-2009	7:49	TA 142/88mmHg Fc 78x'	Claudia
		Se entrega formula medica al Familiar	
	8:10	se siente pte en silla no nausea ni	
		marco CSV TA 130/88mmHg, Fc 80x'	
	9:10.	Paciente valorado por el Dr. Ramos y ordena	
		salida por recuperacion sin hallazgos	
		Sale paciente para la casa, consciente,	
		orientado, en compañia de su hija —	

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

ECOPETROL

TEST DE ALDRETTE

NOMBRE: Sofanor Rivera HISTORIA CLINICA: 2283809
FECHA: Junio 6/00 EDAD: 47 años INTERVENCION: Rto. Hallux Izq
HOSPITALIZADO: No AMBULATORIO:
HORA INGRESO: 7am TECNICA ANESTESIA General
AGENTES ANESTESICOS:
ANESTESIOLOGO: Dr Hawley CIRUJANO: Dr Haya
DURACION ANESTESIA: DX. POST-OPERATORIO:
TOTAL LIQUIDOS EN SALAS:

CRITERIO DE EVALUACION TEST. DE ALDRETTE			Al llegar	CONTROL 2 HORAS					Tiempo duración sala	Puntaje al salir
				5'		10'	15"	30'		
I. ACTIVIDAD MUSCULAR										
Movimientos Voluntarios al ordenárselo	4 Extrem.	2	X	X		X	X	X		
	2 Extrem.	1								
Completamente Inmóvil		0								
II. RESPIRACION										
Respiración Amplia Capaz de Toser		2	X	X		X	X	X		
Respiración Limitada y/o Disnea		1								
Respiración no espontánea		0								
III. CIRCULACION	TA →		120/68	109/76		131/92	135/84	139/83		
Tensión Arterial	20% Nivel de Anestesia	2								
	20% 50% Nivel Pre-Anestésico	1								
	50% Nivel Pre-Anestésico	0								
(Pulso)	Frecuencia Cardiaca Pre-Anestésica	Fc →	84	79		71	67	71		
IV. ESTADO DE CONCIENCIA		SpO2	91	91		93	94	94		
Completamente Despierto, Capaz de respirar		2				X	X	X		
Responde o despierta al ser llamado		1	X	X						
No responde a estímulo auditivo		0								
V. COLOR										
Mucosa Sonrosada		2	X	X		X	X	X		
Palida o Ictérico:		1								
Cianótico		0								
			Total							

LIQUIDOS ADMINISTRADOS				LIQUIDOS EVACUADOS			DROGA ADMINISTRADA	
HORA	CANTIDADES	VIA	CLASE	HORA	ORINA C.C.	OTROS C.C.	HORA	NOMBRE
7am	500	EV	Ringer				7am	Tramal, Haldol

Al llegar presenta: Vendaje elastico Hallux izquierdo
Drenaje No
Hemorragia No Vómito No
Transfusión No
Observaciones

Ordena la salida 12:35 pm para recuperacion ambulatoria
FIRMA Y HORA:

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

REGISTRO QUIRURGICO

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO	NOMBRES	No. H.C.
Rivera	Conde	Arlenis	2-2838-05

	SERVICIO	HABITACION	FECHA
HOSP. ISMAEL DARIO RINCON	Ortopedia		6/11/05

CIRUJANO: Fabio Mercado	INSTRUMENTADORA: Sandra Rincon
1er. AYUDANTE: Paola Molina	ANESTESIOLOGO: Dr. Pinzon
2o. AYUDANTE:	TIPO DE ANESTESIA: Epidural

DIAGNOSTICOS PREOPERATORIOS:
Fx 4to ⅓ 5to metat. con perdida de soporte dorsal

Clasificación de Heridas

- Limpia (⊕)
- Limpia-cont. ( )
- Contaminada ( )
- Sucia ( )

NOMBRE DE LA(S) INTERVENCION(ES), ESPECIFICAR TECNICA USADA:
Retiro de tornillos de 4to y 5to met. Reimplante de 4to

HORA DE INICIACION:

HORA DE FINALIZACION:

DIAGNOSTICOS POST-OPERATORIOS (Histológicos si es posible)
LOEM.

TEJIDOS ENVIADOS A ANATOMÍA PATOLOGICA

DESCRIPCION DE HALLAZGOS OPERATORIOS, PROCEDIMIENTOS Y COMPLICACIONES
TERMINE CON NOMBRE, CODIGO Y FIRMA

1) incisión dorsal previa
2) exposición y retiro de clavos de Kirschner
3) Vendaje bulbar.

Control en 8 días

Fabio Mejia

	No ORDEN ANTERIOR

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

	No ORDEN SERVICIO

1er APELLIDO	2do APELLIDO(o de casada)	NOMBRE	SEXO	EDAD	No de H.C
RIVERA	CONDE	SOFANOR	M	49 AÑOS	022283800

ENTIDAD RENUNCIADA	☐ SI ☑ NO	REMISION No ☐ 1 ☑ 2	SERVICIO ☑ C.E ☐ HOSPITAL	HABITACIÓN No:	FECHA: 2000-06-09

DIRECCION		TELEFONO:	CASA:
			OFICINA:
DE:	DR. JULIO ANDRES GUZMAN MARTINEZ	CIUDAD	B/JA
	OPTOMETRA	CIUDAD	B/JA

1. MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL:

Paciente usuario de lentes para lectura, último control en Abril/99.

2. *ANTECEDENTES:*

- ***PRESBICIA***

3. EXAMEN FISICO:

Buen estado general
AVL: 20/100 AO
AVC: 20/400
F DE O: NORMAL

4. DIAGNOSTICO:

- ***PRESBICIA***

5. LABORATORIO:	***RESULTADO***
	1.
	RESULTADO
	1.

8. REMITIDO PARA: ☑ *VALORACIÓN*
☐ *CONTROL*
☐ *TRATAMIENTO*
☐ *PROCEDIMIENTO* *DE QUE TIPO:*

MEDICO QUE REMITE: JULIO ANDRES GUZMAN MARTINEZ
REG: 0229838

FIRMA: _____

OPTICA CENTRO DE LA VISION
DRA. EVELYN BARRIOS PLAZA
C.C. 37.932.438 BCA/BJA.
OPTOMETRIA – ORTOPTICA – LENTES DE CONTACTO

INFORME DE OPTOMETRIA. DRA EVELYN BARRIOS P.

HC No 2-2838-00 **NOMBRE** SOFANOR RIVERA CONDE

FECHA 14/06/2000 **REMITIDO POR:** ECOPETROL

MOTIVO DE CONSULTA MOLESTIAS DE VISION DE CERCA AUN CON RX, ULTIMO CONTROL ABRIL/99. TUVO UN ACCIDENTE Y SE LE PERDIERON LAS GAFAS.

RX EN USO

Rx Lejos	ESP	C.L.	EJE	ADD	BIFOCAL
O.D.	+100	-150	90	+125	FT
O.I.	+100	-050	90	+175	FT

AGUDEZA VISUAL

A.V.	C.C. V.L.	V.P.	S.C.. V.L.	V.P.
O.D..			20/50	20/200
O.I..			20/50	20/200

EXAMEN EXTERNO NORMAL

OFTALMOSCOPIA NORMAL

MOTILIDAD OCULAR

PPC	CF		SF	
CT	VL		VP	

ESTERIOPSIS **TEST DE COLOR**

KERATOMETRIA

OD		OI	

SUBJETIVO

OD	+075-075*90	AV	
OI	+075-075*90	AV	

RX FINAL

RX Lejano	ESF	CIL	EJE	ADD	AV.VL	AV VP
O.D.	+100	-100	90	+200	20/20	20/20
O.I.	+100	-100	60	+200	20/20	20/20

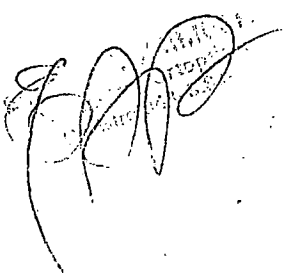
RX Cerca	ESF	CIL	EJE	ADD	AV.VL	AV VP
O.D.						
O.I.						

Bifocal FLAPTOP **Lentes** PLASTICO **DP** 62/64

Diagnóstico HIPERMETROPIA Y ASTIGMATISMO, PRESBICIE

Observaciones SE DA RX NUEVA BIFOCAL.

Control 1 AÑO



H-C- Cirugia-HOS

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

CIB

ANOTACIONES CLINICAS

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO	NOMBRES	No. H.C.
Luera		Stefany	2-2838-00
	SERVICIO	HABITACION	

FECHA	INICIE TODA ANOTACION CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO
7 JUN. 2000	INCAPACITADO SVIS CONTROL VI-15-00 Dr FRANCISCO E. MENDOZA Reg. 2-8292
15 JUN. 2000	INCAPACITADO SVS NAT GRAN ORDEN MAN. HAB CORTA CONTROL VI-23-00 Dr FRANCISCO E. MENDOZA Reg. 2-8292
23 JUN. 2000	INCAPACITADO CONTROL CON ORTOPEDIA VII-14-00: EN METRAN PARA 4 Y 5 MANIOBRA. S.F.T. CONTROL VII-17-00 Dr FRANCISCO E. MENDOZA Reg. 2-8292
17 JUL. 2000	INCAPACITADO 21-VII-2000 Junta Médica de Medicina se analizo su caso y se decide Cuarta la Incapacidad a partir de 25-VII-2000 cuando fue en el Taller durante 2 semana 29386 2-9449 23257 29364

FANOCLIN.DOC

FECHA	INICIE TODA ANOTACION CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO
31-X-00	M/Gral Edad: 49. (1)
6105)	dolor fuerte lumbar tras... esfuerzo
	(levantar objeto pesado); quiropraxia
	una Mobic
	R/S: disp (+) diur (+)
	→ hunga con pies, pulso / Nadales en ingle
	EF: ACG
	FC: [illegible] FR: 18
	T/A: 140/90 L, Obes
	→ ORL → Normal
	cuello: Normal
	C/P: RsCsR MV simétrico sin RCP
	R.S.C.: Asincrónico Ruidos cardiacos, MV (+)
	Fx: lesión (+) dolor en lesión (+)
	no fx expresa
	Neuro: No deficit.
	Dx: 1) lumbago M-P
	2) P.P.I.
	3) Hipertensión
	Plan:
	1. Clotrimazol [illegible] (1-0-1)
	2. Albendazol [illegible] (2-0-0)
	3 Diazepam Pie (1-1-1)
	4. Diclofenac x 10 d 25 (1 x d)
	5) Bun-Gray [illegible] (1-0-1)
	César E. Méndez S. Médico y Cirujano R.M 1826

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS — ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

No. ORDEN ANTERIOR: 02 2283802

No. ORDEN SERVICIO:

HOJA DE REMISION – REFERENCIA

1er.APELLIDO	2do. APELLIDO(o de casada)	NOMBRES	SEXO	EDAD 49	No. H.C.
RIVERA		EDINSON	M	DD MM AA	02283802

ENTIDAD RENUNCIADA:	REMISION No. 3	SERVICIO C. Urg.	HABITACION	FECHA: 01-15-02
NO				

DIRECCION		TELEFONO	CASA: 6205995 TRABAJO:
DE Dr.	F. MENDOZA R	CIUDAD	OC
A	ORT. F. MENDOZA R	CIUDAD	CBA

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL:

FX 4/3 5° MTO CONMINUTA DE
LA MISMA EXTREMIDAD EL 8-V-00. LE MATIVA

ANTECEDENTES: OSTEOSINTESIS EL 6-VI-00.
INICIO FISIOTERAPIA.

EXAMEN FISICO:

DISMINUYO EDEMA
SE HALLA MOVILIZADO

DIAGNOSTICO: CONTROL FX METAFISIARIAS 4/3.
MISMO TTO.

LABORATORIO CLINICO: RESULTADOS DD MM AA

/

IMAGENOLOGIA: RESULTADOS DD MM AA

/

REMITIDO PARA: CONTROL

CdA ☐

Dr FRANCISCO E MENDOZA
Reg. 7.152.93.1

FIRMA MEDICO _____

REG.

RESPUESTA

FECHA:	HORA DE ATENCIÓN:
14-Jul-00 *"ORTOPEDIA"*	

SUBJETIVO

Pte con antecedente de fractura abierta de cuello de 4to y 5to metacarpianos izquierdos hace 70 dias, se realizo tto quirurgico; hay menos dolor, menos edema, mejora funcion

OBJETIVO
(Hallazgos Positivos)

mano izquierda cicatrices adecuadas, se palpa callo hipertrofico en 4to y 5to metacarpianos, movilidad de los dedos recuperada en un 80%, fuerza de extensores recuperada 80%

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

evolucion posoperatoria de mano izquierda es muy adecuada, se ha logrado recuperar casi totalmente la funcion, puede mejorar con el trabajo

PLAN DE TRATAMIENTO

continua ejercicios activos
puede reiniciar labores en unos 10 dias.
Celebrex 100 mg vo cada 12 horas. Voltaren emulgel
control en un mes.

FIRMA MEDICO _____

REG.

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
SOLICITUD INDIVIDUAL DE PROGRAMACION QUIRURGICA

1er APELLIDO	2o APELLIDO	NOMBRES	Nº H.C.
Rivera		Alfonso	227800

DIRECCION	TELEFONO

INTERVENCION PROGRAMADA: Retiro Osteosintesis humero izq.

FECHA PROGRAMACION: 17 Jun 00

TIEMPO QUIRURGICO ESTIMADO: 1½ horas

ENFERMEDAD RENUNCIADA: SI ☐ NO ☒

REQUIERE AYUDANTE: SI ☒ NO ☐

REQUIERE SANGRE: SI ☐ NO ☐

OBSERVACIONES: AMBULATORIO

Fecha Programacion fecha limite 6 dic 2.000

Sello y firma

SELLO Y FIRMA DEL CIRUJANO

SE PRESENTA EL 6 DE JUNIO DEL 2000 A LAS 6:00 AM. EN CIRUGIA AMBULATORIA PRIMER PISO DEL HOSPITAL.
EN AYUNAS Y CON UN ACOMPAÑANTE.

ENTREVISTA PRE. QCA.

DÍA : 23 Mayo /2000
HORA: 2:00 PM.
CIRUGIA AMBULATORIA HOSPITAL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 75822 100447 198917

oria	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha
283800	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	49	M	23-JUNIO-2000

Motivo Consulta INCAPACIDAD DESDE MAYO 7 DEL 2000 POR FX METACARPIANOS 4 Y5 DE LA MANO IZQUIERDA

SIGNOS Y SINTOMAS

Signo-síntoma	Descripción	Intensidad	Duración

Descripción general
GRAN EDEMA EN LA MANO

EXAMENES SALUD

Factor físico	Resultado	Descripción

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Fractura a nivel de la muqeca y de la mano	Mano Izquierda	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES DIETETICAS

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

SERVICIOS

SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Profesional
CONCEP. INCAPACIDAD TEMPOR	ACCIDENTE FUERA DEL	0 %	08-06-2000		FRANCISCO EDUARDO MENDO

OBSERVACIONES

CONTROL JULIO 17 DEL 2000

Dr. FRANCISCO E MENDOZA
Reg. 2/8200

FRANCISCO EDUARDO MENDOZA REY

Firma

DX: S62.3

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 77682 102579 201184

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha
022283800	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	49	M	17-JULIO-2000

Motivo Consulta

CONTROL DE INCAP
PAILERO IA
INCAP DESDE EL 7-V

SIGNOS Y SINTOMAS

Signo-síntoma	Descripción	Intensidad	Duración

Descripción general

EL ORTOPEDISTA DICE QUE EN 10 DÍAS PUEDE INICIAR LABORES. DICE QUE EL TRABAJO PUEDE AYUDAR A LA RECUPERACION.

EXAMENES SALUD

Factor físico	Resultado	Descripción

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Fractura de otros huesos metacarpianos	Sin Delimitacion	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES DIETETICAS

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

SERVICIOS

CONTROL MEDICO DE INCAPACIDAD	GERMAN DE LA CRUZ VASQUEZ SANCHEZ	SALUD OCUPACIONAL

SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Profesional

OBSERVACIONES

CONTROL EL 24.VII

GERMAN DE LA CRUZ VASQUEZ SANCHEZ

Firma

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 77682 102626 201231

storia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha
J22283800	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	49	M	24-JULIO-2000

Motivo Consulta CONTROL DE INCAP

SIGNOS Y SINTOMAS

Signo-síntoma	Descripción	Intensidad	Duración

Descripción general

EN JUNTA MÉDICA DEL VIERNES SE DECIDIÓ LEVANTAR INCAP APARTIR DE MAÑANA

EXAMENES SALUD

Factor físico	Resultado	Descripción

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Fractura de otros huesos metacarpianos	Sin Delimitacion	N		PRES
Convalecencia consecutiva a cirugia	Sin Delimitacion	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES DIETETICAS

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

SERVICIOS

SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización
CONCEP. INCAPACIDAD TEMPORA	ACCIDENTE FUERA DEL	0 %	07-05-2000	79	24-07-2000

OBSERVACIONES

TRABAJA MAÑANA

GERMAN DE LA CRUZ VASQUEZ SANCHEZ

Firma

11 AGO. 2000 MED. IND.

Se autoriza conducir con autorización

Solicita Dr Vazquez

DR. JULIO DOCEL ORTIZ C.
REG. 2-9449
MEDICINA INDUSTRIAL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

No. ORDEN ANTERIOR

No. ORDEN SERVICIO

HOJA DE REMISION – REFERENCIA

1er.APELLIDO	2do. APELLIDO(o de casada)	NOMBRES	SEXO	EDAD	No. H.C.
Rivera		Sofanor	M	46 DD MM AA	2283800

ENTIDAD RENUNCIADA:	REMISION No.	SERVICIO Quirúrgicas	HABITACION 219	FECHA: 11/05/00

DIRECCION		TELEFONO	CASA: TRABAJO:
DE Dr.	Jaime Pinzón	CIUDAD	BCA.
A	Imagenes Dx.	CIUDAD	

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL:

Paciente quien sufrió hace 4dias trauma cerrado toracoabdominal izquierdo, refiere hace 2dias dolor torácico y abdominal mas dificultad respiratoria y tos seca. Además ausencia de deposición y flatos.

ANTECEDENTES:

EXAMEN FISICO:

Al la auscultación ——.

Crépitos en base pulmonar izq, con hipoventilación bibasal.

En Rx de tórax se observa borramiento del S costofrénico izquierdo.

DIAGNOSTICO:

IDx: 1- Trauma toracoabdominal

2 – Derrame pleural izq ?

3- Contusión pulmonar ?

4- Hematoma abdominal – hepatico ?

LABORATORIO CLINICO:

RESULTADOS	DD MM AA

IMAGENOLOGIA: —

RESULTADOS	DD MM AA

REMITIDO PARA: TAC Tórax abdominal c/c

FIRMA MEDICO

REG.

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

ANOTACIONES CLINICAS

Orden No. 297 84878 110449 209600

Historia	1er. APELLIDO / 2do. APELLIDO / NOMBRES	Edad	Sexo	Fecha	No. H.C.
022283800	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	49	M	29-AGOSTO-2000	

Motivo Consulta: CONTROL CX ORTOPEDICA EN DEDOS MANO IZQUIERDA — SERVICIO — HABITACION

SIGNOS Y SINTOMAS

Signo-síntoma	Descripción	Intensidad	Duración

FECHA — INICIE TODA ANOTACION CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO

Descripción general

HONGOS EN MANOS Y PIES, MUCHA RASQUIÑA EN ZONA PERIUNGUEAL SEGUN AFIRMA.

EXAMENES SALUD

Factor físico	Resultado	Descripción
TENSION ARTERIAL SISTOLICA	130	
TENSION ARTERIAL DIASTOLICA	80	
PULSO	78 X MIN	P= 96 lpm

Descripción general

..., NORMAL, CUELLO, NORMAL, CP NORMAL, ABD, OBESA, EXTR, HAY GRANDES Y EXTENSASZONAS DE DESCAMACION EN PIES PREFERENTMENTE

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Tiga del pie [Tinea pedis]	SIN DELIMITACION	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES DIETETICAS

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

SERVICIOS

SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

1306 — 1 — BATEN — (FLUCONAZOL)
CAPSULAS — CAJA — de 150 mg X 1 — Cantidad: (3) TRES Cap — Cap
Dosificación: 1 X SEMANA X 3 SEMANAS — Cada: HOR
Vía: ORAL — Por:

3943 — 1 — TROSYD — (TIOCONAZOL)
LOCION — FRASCO — de 1% frasco X 1 — Cantidad: (1) UNO Fra — Fra
Dosificación: C/12HRS EN PIES — Cada: HOR
Vía: ORAL — Por:

2400 — 3 — ICADEN — (ISOCONAZOL NITRATO)
CREMA — TUBO COLAPSIBL — de 1% tux20g X 1 — Cantidad: (1) UNO Tub — Tub
Dosificación: C/8HRS EN MANOS — Cada: HOR
Vía: ORAL — Por:

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Profesional

OBSERVACIONES

SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE CUIDADOS LOCALES.

CESAR ERNESTO MENDEZ SASTOQUE

Firma

FANOCLIN.DOC

FECHA	INICIE TODA ANOTACION CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO
ENE 011/2001 (6+00 HM)	Med. General 49 (O→) ME/ES: Nauseas en 2ons, disbacterial, prurito (-) dolor (-) Ant. Revisados. Rev. dep: OK. diur: OK EF: ACG. FC: 70x' T/A: 130/80 FR: 17x' ⇒ dolor en area de erupciones en area perineal y escrotal resto OK DX: 1) FORUNCULOSIS. 2. LUMBAGO MMP. (conocido) a repetir Plan: 1. Cefradina c 500 tx y 50 (1-1-1) 2. Ac. fusidico ung x 2 (1-0-1) 3. diclofenaco x 100 x 30 (1-0-1) 4. Tizanidina tx x 30 (0-0-1) César E. Méndez S. Médico y Cirujano R.M. 1028

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 92256 118209 217634

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha
022283800	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	49	M	15-SEPTIEMBRE-20C

Motivo Consulta EPS....49 AÑOS...ANT 29 AÑOS...PAILERO 1A

SIGNOS Y SINTOMAS

Signo-síntoma	Descripción	Intensidad	Duración

Descripción general

EXAMENES SALUD

Factor físico	Resultado	Descripción
PESO	101K	
TENSION ARTERIAL SISTOLICA	110	
COLESTEROL TOTAL	209	
COLESTEROL HDL	45	
COLESTEROL LDL	126	
TRIGLICERIDOS	188	
GLICEMIA	89	
ACIDO URICO	6.5	

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Obesidad	SIN DELIMITACION	N		DEFI
Herida de dedo(s) de la mano- sin daqo de la(s) uqa(s)	SIN DELIMITACION	N		PRES
Hipoacusia conductiva y neurosensorial	SIN DELIMITACION	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES DIETETICAS

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

SERVICIOS

SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Profesional

OBSERVACIONES

Dr FRANCISCO E MENDOZA
Reg 2-8292

FRANCISCO EDUARDO MENDOZA REY

Firma

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
HOJA DE REMISION – REFERENCIA

No. ORDEN ANTERIOR

No. ORDEN SERVICIO

1cr.APELLIDO	2do. APELLIDO(o de casada)	NOMBRES	SEXO	EDAD	No. H.C.
Rivera	Conde	Solamon	49	DD MM AA	2-2838-00

ENTIDAD RENUNCIADA:	REMISION No. 2	SERVICIO: MEDICINA INDUSTRIAL	HABITACION	FECHA: 24-VII-0

DIRECCION		TELEFONO	CASA: 6 6 5 7 7 5 5
			TRABAJO:
DE Dr.	DR. GERMAN VASQUEZ C.	CIUDAD	
A	Dr Fabio Mejia	CIUDAD	

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL:

Ate operado por ulcus el 8-V-00

ANTECEDENTES:

Vx 4ª y 5ª lumbalgia mano izq.

Control ordenado no visto mas

EXAMEN FISICO:

el 14-VIII-00

DIAGNOSTICO: POP

LABORATORIO CLINICO: **RESULTADOS** DD MM AA

IMAGENOLOGIA: **RESULTADOS** DD MM AA

REMITIDO PARA: Control

CdA ☐

DR. GERMAN VASQUEZ C. Vol. 2-3267

FIRMA MEDICO _____

REG.

RESPUESTA

FECHA:

HORA DE ATENCIÓN:

SUBJETIVO

Pte intervenido hace 3 1/2 meses osteosintesis de 4to y 5to metacarpianos izquierdos, dolor leve, hay mejoria de la funcion

OBJETIVO
(Hallazgos Positivos)

fracturas consolidadas con callo hipertrofico, funcion de 4to y 5to dedos recuperada 90%, hay malrotacion leve de 5to dedo que se traslapa al 4to dedo.

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

evolucion posoperatoria fractura conminuta de cuello de 4to y 5to dedos mano izq es muy adecuada, hay leve malrotacion de 5to metacarpiano que puede mejorar con osteotomia pero esperando que mejore la recuperacion

PLAN DE TRATAMIENTO

continua ejercicios activos.
Voltaren emulgel
control en 6 meses.

FIRMA MEDICO

REG.

C-13-878.707

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD
DEL MAGDALENA MEDIO
HISTORIA DE URGENCIAS

10-55

1er. APELLIDO	2o. APELLIDO(o de casada)	NOMBRES	HISTORIA CLINICA
Rivera	Conde	Jonathan O	22838

FECHA:	HORA:	A.M.	T.A.:	FC:	FR:	PESO:	TEMP:	EDAD:	SEXO:
25 OCT. 2009	12:00	P.M.	181/90	73	20	96	36	49	M

Triage: **Hora:** 11:02 **Firma:** Recibido

Medicamentos que toma:

Antecedentes: Médicos: Neg
Quirúrgicos: Herniorrafia, Apendicectomia
Alergicos: Neg

Subjetivo: Refiere el paciente molestia en ojo Izquierdo irritacion ocular y edema desde ayer. Ademas dolor lumbar

Objetivo: Paciente deambulando sin dificultades, Buen estado general, Hidratado, Normocefalo, Ojo izquierdo con edema palpebral leve, Resto ok

ORDENES MEDICAS

(1) Dexametasona 4 mg/ml #12

(2) Tobramicina + dexametasona gotas ojo izq #1

(3) Diclofenaco 75 mg c/8hrs x 5 dias

LABORATORIO			CH	VSG	P de O.
Hemop.	Trans.		Glic.	Elect.	Copr.
Bilir.	CK	MB	LDH	Amilasas	
IMAGENOLOGIA			Torax:	Abdom.:	Craneo:

Interconsultas (Especialidad y hora)

Otros:

INFORME	SI	NO	DESTINO DEL PACIENTE
DE ACCIDENTE			HOGAR
A INSP. PERMANT.			TRABAJO
A SUP. INMEDIATOS			OBSERVACION
FAMILIARES			OTRA CIUDAD
SOAT			HOSPITAL

		DD	MM	AA
INCAPACIDAD	DE			
	A			
CONTROL MEDICINA INDUSTRIAL EN				

IMPRESION DIAGNOSTICA

1 Conjuntivitis
2 Orzuelo
3
4
5

FIRMA: CODIGO:

FHCURGEN.XLS

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200102150160 200102150161 200102159206

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283800	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	49 A	M	21-FEBRERO-2001	06:00:00

MOTIVO CONSULTA
mc/ea: DOLOR LUMBAR. RXS: ACUSA PERSISITENCIA DE NACIDOS EN AREA INGUINO ESCROTAL. PRURITO LOCAL. ANT: REVISADOS.

ANTECEDENTES

Tipo_Antecedente	Factor de Riesgo	Diagnostico	Servicio

ESTADO DE SALUD
EF: ACG FC 88 X MIN FR 17 X MIN TA 130/80 OBESO
ORL NORMAL, CUELLO, NORMAL, CP RSCSRS, MV SIMETRICO EN ACP, ABD, NO DOLOROSO, EXTR, NORMAL, NEUR, NO DEFICIT. G/U: NODULOS EN AREA INGUINOESCROTAL SIN ASPECTO ACTUAL INFLAMATORIO, AREAS CICATRIZALES.

EXAMENES SALUD

Factor físico	Resultado	Descripción

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Estreptococos y estafilococos como causa de enfermedades clasificadas en otros capitulos	SIN DELIMITACION	N		PRES
Lumbago con ciatica	SIN DELIMITACION	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES DIETETICAS

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

SERVICIOS

SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

4190 1 **ZINNAT** (CEFUROXIMA AXETIL)
TABLETA BLISTER de 500 mg X 10 Cantidad: (20) VEINTE Tab Tab
Dosificación: C/12HRS VO X 10 DIAS Cada: HOR
Vía: ORAL Por:

1308 2 **BAYCUTEN - N** (CLOTRIMAZOL+NEOMIC)
CREMA TUBO COLAPSIBLI de 20 g X 1 Cantidad: (2) DOS Tub Tub
Dosificación: C/12HRS EN AREA AFECTADA Cada: HOR
Vía: TOPICO Por:

4216 1 **ARTREN** (DICLOFENAC SODICO)
CAPSULAS BLISTER de 100 mg X 5 Cantidad: (30) TREINTA Tab Tab
Dosificación: 1 X DIA VO X 1 MES Cada: HOR
Vía: ORAL Por:

1320 1 **BEN-GAY DEPORTISTA** (SALICILATO DE METILO)
CREMA TOPICA TUBO COLAPSIBLI de 28g+10g X 1 Cantidad: (1) UNO Tub Tub
Dosificación: C/NOCHE EN AREA DE DOLOR Cada: HOR
Vía: TOPICO Por:

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

OBSERVACIONES
SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE CUIDADO LOCAL

CESAR ERNESTO MENDEZ SASTOQUE

César E. Méndez S.
Médico Cirujano RM 1128

Firma

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200102270060 200102270061 200102274761

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283800	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	49 A	M	01-MARZO-2001	06:04:00

MOTIVO CONSULTA
persiste con forunculosis a nivel inguinal bilateral. multiples manejos.
rxs: dep ok, diur ok, dolor lumbar mecanico postural.
ant: revisados.

ANTECEDENTES

Tipo_Antecedente	Factor de Riesgo	Diagnostico	Servicio

ESTADO DE SALUD
ef: acg fr 88 xmin fr 16 xmin ta 130/80
obeso. orl normal, cuello, normal, cp normal, abd, blando, no doloroso, no masas, no megalias, rsis+,extr, no edema, neur, no deficit. forunculos en area bi inguinal, nodulaciones + sx infalamatorios

EXAMENES SALUD

Factor físico	Resultado	Descripción

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Estreptococos y estafilococos como causa de enfermedades clasificadas en otros capitulos	SIN DELIMITACION	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES DIETETICAS

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

SERVICIOS

SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

4190 1 **ZINNAT** (CEFUROXIMA AXETIL)
TABLETA BLISTER de 500 mg X 10 Cantidad: (30) TREINTA Tab Tab
Dosificación: C/8HRS VO Cada: HOR
Via: ORAL Por:

4216 1 **ARTREN** (DICLOFENAC SODICO)
CAPSULAS BLISTER de 100 mg X 5 Cantidad: (15) QUINCE Tab Tab
Dosificación: 1 X DIA VO Cada: HOR
Via: ORAL Por:

3499 1 **RIFOCINA SPRAY** (RIFAMICINA)
SOLUCION-AEROSC FRASCO de 2% frasco X 1 Cantidad: (1) UNO Fra Fra
Dosificación: C/NOCHE EN AREA AFECTA Cada: HOR
Via: ORAL Por:

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

OBSERVACIONES
recomendaciones. s.s. concepto x infectologia

CESAR ERNESTO MENDEZ SASTOQUE
Médico y Cirujano R.M. 1828
Firma

Hoy turno. Mañana pito

C- 13.878.707.

Pailero

18-12

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
HISTORIA DE URGENCIAS

1er. APELLIDO	2o. APELLIDO(o de casada)	NOMBRES	HISTORIA CLINICA
Rivera	Conde	Sofanor	228780

FECHA:	HORA:	T.A.:		FC:	FR:	PESO:	TEMP:	EDAD:	SEXO:
25 MAR. 2001	18:35 A.M. P.M.							49	M

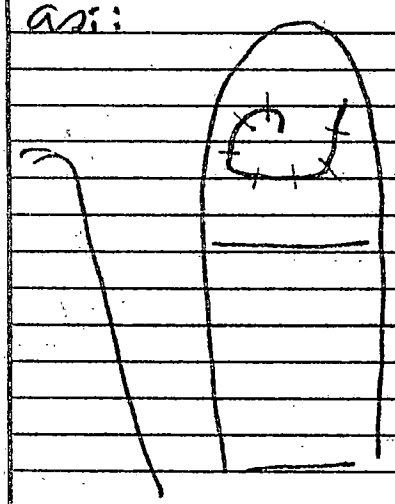
Triage: Hora: Firma:

Medicamentos que toma:

Antecedentes: Alergias(-) Qx = Apendic, Menisco rodilla der, Lipoma dorsal, Varicocele.

Subjetivo: Hoy 4 de la tarde trabajando con el borde de un tubo se cortó 3er pulpejo MSD, aún teniendo el guante puesto. Se aplicó Betadine y se puso vendaje!

Objetivo: Herida en 3er pulpejo MSD, así:



Poco profunda pero lo suficiente para sangrar abundantemente. Sangre no rutilante. BAL tan xdloc. sin epinefrina y prensa AyA. se sutura con seda 4-0 ptos separados. No complicaciones!

ORDENES MEDICAS

- Diclofenac 1 cap c/8 h
- Ibuprofen #12 1 c/8 h
- Fucidin #1 3v/día
- curación diaria o c/2 días
- Retiro ptos 8 días
- Med Dio Medicina Industrial mañana 8 am

LABORATORIO			CH	VSG	P de O.
Hemop.	Trans.		Glic.	Elect.	Copr.
Bilir.	CK	MB	LDH	Amilasas	
IMAGENOLOGIA			Torax:	Abdom.:	Craneo:

Interconsultas (Especialidad y hora)

Otros:

INFORME	SI	NO
DE ACCIDENTE	X	
A INSP. PERMANT.	X	
A SUP. INMEDIATOS		
FAMILIARES		
SOAT		

DESTINO DEL PACIENTE	
HOGAR	X
TRABAJO	
OBSERVACION	
OTRA CIUDAD	
HOSPITAL	

IMPRESION DIAGNOSTICA

1. Herida 3er pulpejo MSD
2.
3.
4.
5.

		DD	MM	AA
INCAPACIDAD	DE	25	02	01
X	A	25	02	01
CONTROL MEDICINA INDUSTRIAL EN		26	02	01

FIRMA: CODIGO:

FHCURGEN.XLS

FECHA	INICIE TODA ANOTACION CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO
	[illegible] N° 7.
	[illegible]
	[illegible]
	[illegible] III - 2-21
	Dr FRANCISCO E MENDOZA Reg: 2-8202

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297	200103150400	200103261248	200103262609

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283800	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	49 A	M	26-MARZO-2001	09:31:00

MOTIVO CONSULTA
Pailero...incapacidad desde marzo 26 por herida en dedo medio de la mano derecha ...no tolera guante

ANTECEDENTES

Tipo_Antecedente	Factor de Riesgo	Diagnostico	Servicio

EXAMENES SALUD

Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción

Descripción general

DIAGNOSTICOS

	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Herida de dedo(s) de la mano-sin daqo de la(s) uqa(s)	Mano Derecha	N		DEFI

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES DIETETICAS

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

SERVICIOS

SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

OBSERVACIONES
CONTROL ABRIL 2 -01

Dr FRANCISCO E MENDOZA
Reg. 2-8292

FRANCISCO EDUARDO MENDOZA REY

Firma

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297	200103301560	200103301561	200103308819

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283800	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	49 A	M	02-ABRIL-2001	08:27:00

MOTIVO CONSULTA
Pailero ...incapacidad desde marzo 26 del 01 por herida en dedo medio de la mano derecha

ANTECEDENTES

Tipo_Antecedente	Factor de Riesgo	Diagnostico	Servicio

ESTADO DE SALUD
cicatrizando por segunda intención

EXAMENES SALUD

Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción

Descripción general

DIAGNOSTICOS

	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Herida de dedo(s) de la mano-sin daqo de la(s) uqa(s)	Mano Derecha	N		DEFI

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES DIETETICAS

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

SERVICIOS

SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

OBSERVACIONES
CONTROL JUEVES 5 DE ABRIL DEL 01

Dr FRANCISCO E MENDOZA
Reg. 2-8292

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297	200104041355	200104041356	200104042843

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283800	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	49 A	M	05-ABRIL-2001	08:33:00

MOTIVO CONSULTA
Control incapacidad por herida en mano derecha dedo medio....cicatrización 90 %...aun no tolera guante por lesión en el pulpejo

ANTECEDENTES

Tipo_Antecedente	Factor de Riesgo	Diagnostico	Servicio

ESTADO DE SALUD
curación hoy

EXAMENES SALUD

Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Herida de dedo(s) de la mano-sin daqo de la(s) uqa(s)	Mano Derecha	N		DEFI

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES DIETETICAS

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

SERVICIOS

SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización
INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	ACCIDENTE DE TRABAJO	0 %	26-03-2001	12	06-04-2001

Dr FRANCISCO E MENDOZA

FRANCISCO EDUARDO MENDOZA REY

Firma

13878

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
HISTORIA DE URGENCIAS

6.

1er. APELLIDO	2o.APELLIDO(o de casada)	NOMBRES	HISTORIA CLIN
RIVERA	Canelo.	Soraya	22838

FECHA:	HORA:	A.M. / P.M.	T.A.:		FC:	FR:	PESO:	TEMP:	EDAD:	SEX
18 APR. 2001	07:30	P.M.	132/71	OK	78	16	104	36.8	50	1

Triage: **Hora:** 6:52 **Firma:** Mlomeli

Medicamentos que toma: (Retren - Antibiotico.)

ORDENES MEDICAS

Antecedentes: Pabl. Neg
Qco. Artroscopia. Varicocele. Lipoma. Apendice
Alerg: Neg.

Manejo Quirurgico
Dieta Cortina y A/B

Subjetivo: 3 dias con edema y dolor en escroto, no fiebre, desde hace 3 meses viene presentando este problema con mejoria parcial.

Objetivo:
En escroto izquierdo se evidencia zona de enrojecimiento de ± 6cm con zona central, con pequeña herida de bordes

LABORATORIO			CH	VSG	P de
Hemop.	Trans.		Glic.	Elect.	Copr
Bilir.	CK	MB	LDH	Amilasas	
IMAGENOLOGIA			Torax:	Abdom.:	Cra

Interconsultas (Especialidad y hora)

Otros:

INFORME	SI	NO
DE ACCIDENTE		
A INSP. PERMANT.		
A SUP. INMEDIATOS		
FAMILIARES		
SOAT		

DESTINO DEL PACIENTE	
HOGAR	☐
TRABAJO	☐
OBSERVACION	☐
OTRA CIUDAD	☐
HOSPITAL	☐

IMPRESION DIAGNOSTICA

1 Absceso Escrotal.
2
3
4
5.

INCAPACIDAD			DD	MM	AA
	X	DE			
		A	19	IV	01

CONTROL MEDICINA INDUSTRIAL EN

FIRMA:

CODIGO:

URGEN.XLS

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS ECOPETROL — COMPLEJO INDUSTRIAL	PERMISO PARA AUSENTARSE DEL TRABAJO

NOMBRE: SOFONOR RIVERA	REGISTRO: 22838
DEPENDENCIA: 30529	FECHA: Abril 18-01
SE DIRIGE A: Policlinica (URGEN)	HORA: 6.20 A M
AUTORIZADO POR: R. PICO REG. Nº 2- 7956	FIRMA:

ATENCION	HORA	ATENDIDO POR	VIGILANCIA		HORA	FIRMA Y REGISTRO
MEDICA			COMPLEJO	SALIDA		
URGENCIAS						
ODONTOLOGICA				ENTRADA		
CONTROL PERIODICO			POLICLINICA			
ENFERMERIA				ENTRADA	6.25	
FARMACIA						
OTROS				SALIDA		

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297	200104181184	200104181185	200104181856

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283800	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	49 A	M	19-ABRIL-2001	08:45:00

MOTIVO CONSULTA
Incapacitado ayer por absceso escrotal izquierdo.....pailero....edad 50 años

ANTECEDENTES

Tipo_Antecedente	Factor de Riesgo	Diagnostico	Servicio

ESTADO DE SALUD
EDema en escroto

EXAMENES SALUD

Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Absceso cutaneo- forunculo y carbunco	Testiculo	N		DEFI

RECOMENDACIONES GENERALES
RECOMENDACIONES DIETETICAS
RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS
SERVICIOS
SUMINISTROS
MEDICAMENTOS

1130 2 ALLERPEN (PENICILINA G CLEMIZO)
INYECTABLE FRASCO-AMPOLL de 800000 U X 1 Cantidad: (4) CUATRO Amp Amp
Dosificación: APLICAR IM PPS 1 C/12 HORAS Cada: HOR
Vía: INYECTABLE Por:

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

OBSERVACIONES
curación diaria control abril 23 de1 01...pendiente resultado de laboratorio

Dr FRANCISCO E MENDOZA
Reg. 2-8292

FRANCISCO EDUARDO MENDOZA REY
Firma

23 ABR. 2001 INCAPACITADO

PAILERO.

16-18-24-01.
CURACION CONTINUAR
ABSCESO ESCROTO.
MEJORO.

SUSPENDE
IMPRIMIR.

Dr FRANCISCO E MENDOZA
Reg. 2-8292

USE EXCLUSIVAMENTE LAPICERO Y ESCRIBA FIRMEMENTE

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS — ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS HOSPITALARIOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS

FORMULARIO DE ORDENES MEDICAS

Formulario Nº 016905

APELLIDOS	NOMBRES	HISTORIA CLINICA Nº	HABITACION Nº
Rivera	Sofanor	22838-00	521

DIAGNOSTICO	EDAD	PESO
Absceso - Cuello - Celulitis cuello	50 a	

HORA	DIA	MES	AÑO	PRESCRIPCION	CONCENTRACION APLICAR	VIA DE ADMINISTRACION	FRECUENCIA	HORA INICIO
08:10	14	05	9	Suspender LEV + Cateter salinizado				
				Dieta blanda a tolerancia.				
				Nebulizaciones con Decadron	2cc	cual		
				Amikacina	1gr	EV lento	c/12hrs	
				Clindamicina	600mg	EV	c/6hrs	
				Oraline Enjuague Bucal	VO		c/12hrs	
				Dipirona	2,5gr	EV	c/6hrs	
				Diclofenac	75mg	IM	c/12hrs	
				Hielo local				
				Cambio de vendajes diario				
				CSV-AC				
				- Con VI. 14/05				

Carlos Hto Galvis V
MD General UPB
Reg 0531/99 SSS
Reg Icfes 27815

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL TRATANTE	ENFERMERA	FARMACIA

LITODISEÑOS NIT. 13515331-1

USE EXCLUSIVAMENTE LAPICERO Y ESCRIBA FIRMEMENTE

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS — ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS HOSPITALARIOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS

FORMULARIO DE ORDENES MEDICAS

Formulario Nº 016955

APELLIDOS	NOMBRES	HISTORIA CLINICA Nº	HABITACION Nº
Rivera Sofanor		022838	

HORA	DIA	MES	AÑO	PRESCRIPCION	CONCENTRACION APLICAR	VIA DE ADMINISTRACION	FRECUENCIA	HORA INICIO
	15	06	01	1) K Compresas tibias de Sulfato de magnesio	compresas	local	3/dia	
				2) K ~~Dieta blanda~~				
				3) K Nebulizacion =	1 g	EU lentas	c/12 h.	
				4) K Clindamicina =	600 mg	EV	c/6 h.	
				5) K Oraldine Enjuag Bucal	V.O	"	c/12 h	
				6) K Dipirona = Suspender				
				7) K Diclofenac =	75 mg	IM	c/12 h.	
				8) K Suspender Hielo local				
				9) K Retirar Vendajes				
				10) K CSV-AC				
				- Con VI. 15/01				

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL TRATANTE	ENFERMERA	FARMACIA

TODA ENMENDADURA ANULA LA ORDEN MEDICA

LITODISEÑOS NIT. 13515331-1

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

SOLICITUD INDIVIDUAL DE PROGRAMACION QUIRURGICA

1o APELLIDO	2o APELLIDO	NOMBRES	Nº H.C.

DIRECCION	TELEFONO

INTERVENCION PROGRAMADA: _____

FECHA PROGRAMACION: _____

TIEMPO QUIRURGICO ESTIMADO: _____

ENFERMEDAD RENUNCIADA: SI ☐ NO ☐

REQUIERE AYUDANTE: SI ☐ NO ☐

REQUIERE SANGRE: SI ☐ NO ☐

OBSERVACIONES: _____

_____

SELLO Y FIRMA DEL CIRUJANO

CC 13878707

555

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISIÓN DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
HISTORIA DE URGENCIAS

1ER APELLIDO	2DO. APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES	HISTORIA CLINICA
Rivera	Conde	Dorance	0373838800

FECHA:	HORA:	AM/PM	T.A.		EC:	FR:	PESO:	TEMP:	EDAD:	SEXO:
24 JUN. 2001			178/98		80	—	103 kg	37 °C	60	M

TRIAGE: [redacted] HORA: 6:06 FIRMA

MEDICAMENTOS QUE TOMA: Si la valorado ciruelas con Sinadine y Pravas, Aviten.

ANTECEDENTES: Alergicos (-)
Qx: Epb hernia orq x acc.
ant HDA (-)

ÓRDENES MÉDICAS: Ver folio otros

SUBJETIVO: Viene por qué la quemadura se infectó con éxito en la pierna derecha el sabado la tuvo explosiva hay dolor y y aplicó un pomada en las botas de seguridad (es pacífico). Herida con exudado y eritema y edema.

OBJETIVO:

LABORATORIO			CH	VSG	P de O.
Hemop.	Trans.		Glic.	Elect.	Copr.
Bilir.	CK	MB	LDH	Amilasas	
IMAGENOLOGÍA			Torax	Abdom.:	Cráneo:

INTERCONSULTAS (ESPECIALIDAD Y HORA)

OTROS:

INFORME	SI	NO	DESTINO DEL PACIENTE	
DE ACCIDENTE			HOGAR	
A. INSP. PERMANT.			TRABAJO	
A SUP. INMEDIATOS			OBSERVACIÓN	
FAMILIARES			OTRA CIUDAD	
SOAT			HOSPITAL	

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1
2
3
4
5

INCAPACIDAD			DE / A	DD	MM	AA
			DE			
			A			

CONTROL MEDICINA INDUSTRIAL EN

FIRMA

CARLOS ALBERTO CABALLERO U.
Médico General
R.M. 1221 S.S.S.

CODIGO

IMPRESORES TEQUENDAMA LITEMAC - 1059

FECHA | INICIE TODA ANOTACIÓN CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CÓDIGO.

Orden No. 297 200106050061 200106050062 200106056611

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283800	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	49 A	M	05-JUNIO-2001	06:17:00

MOTIVO CONSULTA

refiere sufrio quemadura hace 4 dias en pierna derecha , con exosto de motocicleta , actualmente refiere dolor y edema .
Antecedentes Alergicos : neg.

ANTECEDENTES

Tipo_Antecedente	Factor de Riesgo	Diagnostico	Servicio

EXAMENES SALUD

Factor fisico	Resultado Numé	Resultado Descripción
Tensión Arterial Sistólica	140	
Tensión Arterial Diastólica	100	

Descripción general

examen fisico +: se observa a nivel de pierna derecha en 1/3 inferior por encima de maleolo interno ulcera superficial con exudado edema y eritema resto neg.

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Infección local de la piel y del tejido subcutáneo, no especificada	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES DIETETICAS

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

SERVICIOS

PROCEDIMIENTOS

Servicio	Cant.	Delimitación	Superficie

SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

4054 2 VERACEF (CEFRADINA)
CAPSULAS BLISTER de 500 mg X 6 Cantidad: (28) VEINTE Y OCHO Tab. Tab
Dosificación: UNA CAPSULA C/6HRS Cada: HOR
Vía: ORAL Por:

3619 3 SERVIPROFEN (IBUPROFEN)
COMPRIMIDOS BLISTER de 400 mg X 10 Cantidad: (10) DIEZ Com Com
Dosificación: UNA C/8HRS Cada: HOR
Vía: ORAL Por:

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

OBSERVACIONES

control en medicina industrial mañana 06-06-2001

Es Una Reporte de Accidente

CARLOS ALBERTO CABALLERO GOMEZ
Firma

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200106060565 200106060566 200106068708

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283800	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	49 A	M	06- JUNIO- 2001	08:36:00

MOTIVO CONSULTA
Incapacitado ayer por quemadura grado 2 con oehosto de moto en zona de maleolo interno del pie derecho

ANTECEDENTES

Tipo_Antecedente	Factor de Riesgo	Diagnostico	Servicio

ESTADO DE SALUD
curación

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Quemadura y corrosión del tobillo y del pie	Pie Derecho	N		DEFI

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES DIETETICAS

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

SERVICIOS

PROCEDIMIENTOS

Servicio	Cant.	Delimitación	Superficie

SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

OBSERVACIONES
Control junio 12 del 01

Dr FRANCISCO E. MENDOZA
Reg. 2-1202

FRANCISCO EDUARDO MENDOZA REY

Firma

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200106100055 200106100056 200106101551

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283800	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	49 A	M	10- JUNIO- 2001	09:45:00

MOTIVO CONSULTA
Control con paraclínicos

ANTECEDENTES

Tipo_Antecedente	Factor de Riesgo	Diagnostico	Servicio

ESTADO DE SALUD
Persiste con dolor local intenso.

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Ch+Vsg			Reporte telefónico:leucocitosis 17.100 Neutrofilia

Descripción general
ECO cervical descarta la presencia de absceso.Ver reporte.

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Celulitis de otros sitios	Cuello	N		PRES
Celulitis de otros sitios	Tórax Anterior	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES
RECOMENDACIONES DIETETICAS
RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS
SERVICIOS
PROCEDIMIENTOS

Servicio	Cant.	Delimitación	Superficie

SUMINISTROS
MEDICAMENTOS

3806 2 TRAMAL (TRAMADOL CLORHIDR/)
AMPOLLA de 50mg/1ml Cantidad: (1) UNO Amp Amp
Dosificación: 50 MG Cada: HOR
Vía: IM Por:

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

OBSERVACIONES
1.Cateter salinizado
2.Tramadol 50 mg IM
3.Hospitalizar 5° Piso

VICTOR JAVIER PEÑA NARANJO
Firma

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200106100029 200106100030 200106101531

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283800	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	49 A	M	10- JUNIO- 2001	07:11:00

ANTECEDENTES

Tipo_Antecedente	Factor de Riesgo	Diagnostico	Servicio

ESTADO DE SALUD

Hace cuatro días le realizaron biopsia de encía para enviar a patología.Hoy, refiere dolor de garganta,hinchazón en el cuello,malestar general,odinofagia.
ALERGIA A MEDICAMENTOS:Niega ANT.PATOLOGICOS:Niega

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Tensión Arterial Sistólica	150		
Tensión Arterial Diastólica	90		
Pulso	84		
Frecuencia Respiratoria	18		
Temperatura	37		
OTORRINOLARINGOLOGICO			Faringe con ligera hiperemia sin exudados
Boca Paladar y Velo			Gran dificultad y dolor para la apertura bucal.
Piel y Anexos			Eritema e hipertermia en región anterior de cuello y tórax anterosuperior

Descripción general

Aceptable estado general,hidratado..C/C:Gran zona de induración submentoniana y cervical derecha dolorosa y dura,de aproximadamente 7 cms de diámetro.Cavidad oral con heridas quirúrgicas sin secreci

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Absceso cutáneo, fórúnculo y carbunco del cuello	Cuello Lado Derecho	N		PRES
Celulitis de otros sitios	Tórax Anterior	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES DIETETICAS

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

SERVICIOS

Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
CUADRO HEMATICO MANUAL, CON ERITROSEDIMENTACION (*)	Sin Delimitación		LAB. CLINICO HOSPITAL - KSG	PROG
Servicio	**Delimitación**	**Superficie**	**Proveedor**	**Estado**
ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS O PARED ABDOMINAL	Cuello		IMAGENES DIAGNOSTICAS HOSPITAL - KSG	PROG

PROCEDIMIENTOS

Servicio	Cant.	Delimitación	Superficie

SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

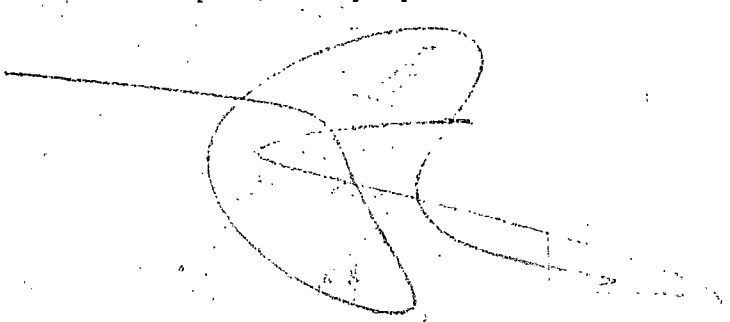
2637 3 LISALGIL (DIPIRONA)
INYECTABLE AMPOLLA de 2g/5 ml X 1 Cantidad: (1) UNO Amp Amp
Dosificación: UNA AMP DILUIDA Y LENTA Cada: HOR
Via: IV Por:

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

OBSERVACIONES

Valoración por odontología para definir conducta.



DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO - HOSPITAL ISMAEL DARIO RINCON

REGISTROS DE ENFERMERIA

FECHA: Junio - 10 - 2008
NOMBRE: Satanor Rivera
DX: Adenitis Submaxilar
No. REGISTRO: 2-2838-00 PESO: 101 Kg.
EDAD: 50a. No. CAMA: 521
FECHA VENOPUNCION:

#	LIQUIDOS PARENTERALES	GOTEO	CC/H.
1	SSN = 1.500	10 gts x 24 hr =	

RESTRICCION DE LIQUIDOS ORALES			
LIQUIDOS ADMINISTRADOS			
TURNO	ADMINIST	ELIMINADO	BALANCE
A			
B			
C			

HORA	SIGNOS VITALES T/A	P	FR	T°	HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS PARENTERALES 1 INICIA	1 ADM	2 INICIA	2 ADM	3 INICIA	3 ADM	4 INICIA	4 ADM	ENTERAL ORAL	ENTERAL SNG	HORA	LIQUIDOS ELIMINADOS DIURESIS ESPONT	DIURESIS SV	VOMITO	DRENAJES SNG	DRENAJES OTRO
7					7											7					
8					8											8					
9					9											9					
10	150/100	88	20		10											10					
11					11											11					
12					12											12					
13					13	1.500										13					
14					14											14					
	SUBTOTAL																				
15	160/90	80	20	37	15											15					
16					16											16					
17					17											17					
18					18											18					
19					19											19					
20					20											20					
21					21	500	500									21					
22					22											22					
	SUBTOTAL																				
23					23											23					
24					24											24					
1					1											1					
2					2											2					
3					3											3					
4	140/80	84	20	36	4	500	500									4					
5					5											5					
6					6											6					
	SUBTOTAL																				

TOTAL ADMINISTRADOS 24 HR: TOTAL ELIMINADOS 24 HR: BALANCE 24 FR:

Hielo local. Enjuagues Con Caldine.

MARQU X	PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERIA Registre SI o NO cuando corresponda.	MARQU X	PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERIA Registre SI o NO cuando corresponda.	EVOLUCION DE ENFERMERIA Y OBSERVACIONES Especifique las observaciones que usted encuentre dentro del plan de enfermeria
	ORIENTACION: A _____ B A) 3 esferas C normal		LOQUIOS CARACT.: A _____ B: _____ C: _____	10+30am → Ingresa pte al servicio de M. Interna remitido de urgencias viene en silla de ruedas acompañado de auxiliar. Ant. Qx. Meniscos rodilla derecha, varicocelectomia Apendicectomia, resección de lipoma en espalda, Bx de ingle, Cx en mano Izq. Ant. alergicos (-). NO TRAE H. Clinica Antigua, trae la nueva, refiere dolor en cuello y garganta — Genoveva S VI 10 f.r. Tach - 2mm: Durante la mañana el pte. Diario reparo - Cefalea. No / provó alimento debido al dolor en la garganta al deglutir. Se aprecia edema. D - Ulcera. / Diabetico / Se realizaron Enjuagues Con Caldine / Se aplico hielo local. / Pte en muy mal estado general aquejo mucho dolor en garganta y cuello / se aplica calmonti con disminuye edema y leve fiebre come muy poco orino 3 veces normal no hizo deposición. 10-6am / pte Duerme muy poco en la noche. / Con dolor al deglutir en garganta, se observa Edema y ulceras en cuello y parte alta del torax — Enfermera
	RESPIRACION: A _____ B _____ C _____ MOV. SECRECIONES: A ___ B no C ___ O^2 ___ L/min CANULA ___ VENTURY ___		SANGRADO VAGINAL A _____ B _____ C _____ EMISION VAGINAL A: B _____ C _____	
	INHALADORES: A _____ B _____ C _____		INVOLUCION UTERINA: A _____ B _____ C _____	
	NEBULIZACIONES: A _____ B _____ C _____		SENOS CARACT.: A _____ B _____ C _____	
	TERAPIA FISICA : C/ _____ TERAPIA RESPIRATORIA: C/ _____		INTENSIDAD, FCIA, DURACION A _____ B _____ C _____	
X	DISTEN ABDOMINAL: A no B no C no NAUSEAS : A no B no C no VOMITO : # : A no B no C no		ACTIV. UTERINA: A ____ B ____ C ____ F.C.F. : A ____ B ____ C ____ RECIEN NACIDO CARACTERISTICAS PESO _____ TALLA _____	
	HX.QUIRUR. (sitio) _____ SANGRADO : A ___ B ___ C ___ EDEMA : A ___ B ___ C ___		LESIONES CUTANEAS: A ___ B ___ C ___ DIFICULTAD RESPIRAT.: A ___ B ___ C ___ CIANOSIS: A ___ B ___ C ___	
	CURACIONES C/ _____ CARACTERISTICAS A _____ B _____ C _____		TEMPERATURA: A ___ B ___ C ___ MECONIO: A ___ B ___ C ___	
	DOLOR (sitio) garganta al deglutir CARACTERISTICA: A _____ B no C moderado		ORINA: A ___ B ___ C ___ CARACTERISTICA: A _____ B _____ C _____	
	EXTREMIDADES INFERIORES PULSOS : A ___ B ___ C ___ PERFUSION : A ___ B ___ C ___ EDEMA : A ___ B ___ C ___		REFLEJOS: A ___ B ___ C ___ LLANTO : A ___ B ___ C ___ SUEÑO : A ___ B ___ C ___	
	ESPONTAN _____ SON. VESICAL _____ DIURESIS: # : A ___ B 1 C 2 CARACTERISTICAS: A Exhortan Orina B Clara C Clara		MUÑON UMBILICAL. ERITEMA : A ___ B ___ C ___ EDEMA : A ___ B ___ C ___ SECRECION: A ___ B ___ C ___	
	DEPOSICION: # : A no B ___ C no CARACTERISTICAS: A _____ B _____ C —		TOLERANCIA A LA VIA ORAL A _____ B _____ C _____ VOMITO: A _____ B _____ C _____	
	CAMBIOS DE POSICION, LUBRICACION DE PIEL Y MASAJES. C/ _____ H			

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
EPICRISIS

1er APELLIDO	2o. APELLIDO	NOMBRES	No. H.C.
Rivas	Canal	Jorge A.	228700

HOSPITAL ISMAEL DARIO RINCON	RESUMEN ELABORADO POR: Jaime E. Amaya
FECHA INGRESO: 10 JUN. 2001	FECHA EGRESO: 23-06-01
SERVICIO AL QUE INGRESA: M Interna	SERVICIO DEL QUE EGRESA: MD Interna

ORDENAMIENTO

1. RESUMEN DE ANAMNESIS Y EXAMEN FISICO	5. PRONOSTICO
2. RESUMEN DE EVOLUCION	6. RECOMENDACIONES
3. COMPLICACIONES	7. FECHA Y RESULTADO DE PRUEBAS DIAGNOSTICAS SIGNIFICATIVAS
CONDICION DEL PACIENTE AL EGRESO (SEÑALAR INCAPACIDAD FUNCIONAL)	8. FIRMA Y CODIGO DEL PROFESIONAL

pte con cede 4 días de evol pobeno q' bromo de ener, presente edema cara, eritema, disfagia. Cong/fa, congestiva alarce mimegan con analgesicos solicitan eco de cuello q' evidencia adenomegalias submandibulares y decide hospitalizar Ant: Patol Hnr. Cirugías y Accidente Ex. Miembro rodilla. Apendicectomia, Varicocelectomia 12g; OTS x Fx mano 12g: AI E X TA: 130/70 FC: 90 algica, edema submandibular, max, multiples dolorosa y cachos, eritema leve en piel. Val x otorrino quien lleva a cirugía para drenaje y exploración de cuello. Se dejan drenes y se instaura tto AIB con buena respuesta. Pte evol favorable x decide dar salida con formula, recomendaciones y cita x cons externa de ORL

Dx. ① Adenitis y Absceso submandibular

Rx ① Salida

② Levofloxacina x 500 mg/día #10

③ Oraldine frasco #2

④ Ibuprofeno 400 mg vo c/8h #15

⑤ Cita x cons ext. otorrino

JAIME E. AMAYA OSERAN
MD
RS 2178024

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
CIB
HISTORIA DE ADMISION HOSPITALARIA

1er APELLIDO	2o APELLIDO (o de Casada)	NOMBRES	Nº H.C.
Rivera	Conde	Jaime Eolo	2898 Sc
HOSPITAL ISMAEL DARIO RINCON	HISTORIA ELABORADA POR: Jaime Eolo Amarillo Serrano		FECHA: 19 JUN 2001

ORDENAMIENTO

1. M. De C. Y E.A. 2. ANTECEDENTES		3. REVISION DE SISTEMAS		4. EXAMEN FISICO	
FAMILIARES	OBSTETRICOS	OSTEOMUSCULAR	ENDOCRINO	SIGNOS VITALES	DIAGNOSTICOS
PATOLOGICOS	VENEREOS	RESPIRATORIO	NERVIOSO	ESTADO GENERAL	CONDUCTA
QUIRURGICOS	TOXICOS	CIRCULATORIO	OTORRINO	EXAMEN COMPLETO	RECOMENDACIONES
TRAUMATICOS	ALERGICOS	DIGESTIVO	OFTALMOLOGICO		
GINECOLOGICOS	HABITOS	URINARIO	LINFATICO	PREEXISTENCIA	SI ☐ NO ☐
		GENITAL	PIEL Y ANEXOS		

Eolao 50 N, P y R: Bca-Bjo. Estcivil Viudo H: 10548
Escol. 2º Bachiller. Ocup. Ratera
MC: Dolor.
EA. Pte con c.c. de 4 días de evol posterior a biopsia de encía presenta edema, dolor, fiebre subjetiva y disfagia para líquidos. Consulta a urgencias donde manejan con analgesia y solicitan eco de tejidos blandos de cuello q/e evidencia adenopatías submaxilares de posible etiología infecciosa y deciden hospitalizar.
Ant. Patol.-) Hx: Cirugías y Accidente Cx: Menisco rodilla der. Apendicectomía, Varicocelectomía 12g. OTS Examen 12g. Trans FC-) TOXICOS (-): Fumador de 10 cigarrillos/día, alcohol los. Bailes. Fcol(-) Alérgicos(-) Fam(-) RxS(-)
EF: Pte en ACG, álgico, hidratado, hablador TA: 130/70 FC: 90 rsc. Normocefalo, ojos, oídos, externos sin lesiones oral húmeda, inflamación y dolor submaxilares, pared mucosa oral dolor dolora y cuchicheo, eritema leve en piel, dificultad para la apertura bucal. CP. Rsc RsR. ruidos pulmones claros, libre ventilación sin sobreagregados. Abdo. Globoso x abundante panículo adiposo. Con ruidos Next. Normal. Nervios sin déficit.
A) Pte con cx. de adenitis submaxilar 2º a infección sitio de herida de biopsia de encía. Se inicia tto ATB, se solicitan labs y se evalúa respuesta

IDx: (1) Adenitis submaxilar
(2) Ver OM
Nota: No trae H.C. antiguas

MEDICO CIRUJANO
RM.10819-00

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

ANOTACIONES DE ENFERMERIA

1er Apellido	2do Apellido (o de Casada)	Nombre	Sexo	Edad	N° de Historia
Rivera.	Conde.	Sofanor. O.	M	49	228380.
SERVICIO: Urgencias.		CAMA:	FECHA DE HOSPITALIZACION:		

FECHA	HORA	NOTAS	NOMBRE ENFERMERA
10-VI-01	7:10am	Pte con Dx de Absceso Cutaneo Faringeo y Carbunco de Cuello Celulitis de Otros S/Dx. Pte con dolor fuerte es valorado por el Dr. V. Peña. Se le administra 1 sal. 1 amp EV diluida lenta. TA 150/90 FC84x FR18x T 37°C oral P/ valorado por odontologia. — —	Claudia.C.
	9am.	Pte valorado por la odontologa y el Dr. V. Peña quien le ordena Eco Cervical	Claudia.
	9:30.	Le toman Eco Cervical. Se le da reporte al Dr. V. Peña. Se le administra Tramal 1 amp IM	Claudia.
	9:45.	El Dr. Ordena hospitalizar en Medicina interna Se canaliza vena para Cateter Salinizado. valco No 18 MSD no HCA. va con reporte de Eco. Cervical. — —	Claudia.
Junio 11-2001		Sto pxo	
		Se baja pct q cursa con Concepto Oficultado abierto por PEV permeable con Sx Trac vendaje limpio y seco Medicina interno Diagnostico CSTA TRATADO EGG —	
VI-11/01	4pm	Pte en Co BAG Cirujano: Dr. Edgardo Granados Anestesia: Dr. Alfonso Belen Instrumentadora: Sandra Ruano TA 92/20 mmHg FC 63x' FR 20x' 96% Vaso/ epi Drenaje Aseo Cervicotoracico 23/17 y Inmovilizar	

FANOTENF.XLS

FECHA	HORA	NOTAS	NOMBRE ENFERMERA
VII-11/01	4:45	Herida [illegible] en región abdominal derecha con dren. cubierta con apósito	
		Se administra Amikacina 1 gr. EV.	
		Novalgina 1 amp. EV.	
		Solucetef 500 mg. EV.	
		Los previstos. TA 10/6 primeros 1/60	
	6:45	FC. 64 x' , FR. 12 x' Se envía pte. a piso en camilla	
		diestro, Cianosis en cara, con saturación periférica 95% VO en cuello, dolor en cuello, los previstos. TA 137/76 mmHg. FC 90 x' FR. 22 x' 93%	Alcol
		Rubagin 2 amp. EV.	

USE EXCLUSIVAMENTE LAPICERO Y ESCRIBA FIRMEMENTE

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS HOSPITALARIOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS

FORMULARIO DE ORDENES MEDICAS

Formulario Nº 017115

APELLIDOS	NOMBRES	HISTORIA CLINICA Nº	HABITACION Nº
Rivera	Sofanor	2283800	521

DIAGNOSTICO	EDAD	PESO
Absceso submaxilar	30	

HORA	DIA	MES	AÑO	PRESCRIPCION	CONCENTRACION APLICAR	VIA DE ADMINISTRACION	FRECUENCIA	HORA INICIO
11:10	10	06	01					
				1) Dieta liquidos claros a tolerancia				
				2) SSN	1500cc	IV	d/c	
				3) Oxacilina	2gr	IV	4/6hrs	
				4) Clindamicina	600mg	IV	4/6hrs	
				5) Oraldine frasco #1 Enjuague Bucal			4/12hrs	
				6) Dipirona dilucida lenta	2.5gr	IV	4/6hrs	
				7) Diclofenaco	75mg	IM	4/12hrs	
				8) SS; CH- VSG- Glicemia en ayunas				
				9) Hielo local a tolerancia				
				10) CDV- AC				

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL TRATANTE 27874 | ENFERMERA | FARMACIA

LITODISEÑOS NIT. 13515331-1

USE EXCLUSIVAMENTE LAPICERO Y ESCRIBA FIRMEMENTE

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS HOSPITALARIOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS

FORMULARIO DE ORDENES MEDICAS

Formulario Nº 017165

APELLIDOS	NOMBRES	HISTORIA CLINICA Nº	HABITACION Nº
Rivera	Sofanor	2283800	521

HORA	DIA	MES	AÑO	PRESCRIPCION	CONCENTRACION APLICAR	VIA DE ADMINISTRACION	FRECUENCIA	HORA INICIO
09:35	11	06	01					
				Dieta liquidos claros				
				SSN	1500cc	EV	c/24hrs	
				Oxacilina	2gr	EV	c/6hrs	
				Clindamicina.	600mg	EV	c/6hrs	
				Oraldine Enjuague Bucal	c/12	horas		
				Dipirona dilucida lenta	2.5g	EV	4/6hrs	
				Diclofenac	75mg	IM	c/12hrs	
				SS Val x ORL				
				Hielo local.				
				CDV-AC				
				Lmcm.				

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL TRATANTE Carlos V. Cotes M. MED. General U.P.B. 0931/99 958 Reg. Nacional 27813 | ENFERMERA | FARMACIA

TODA ENMENDADURA ANULA LA ORDEN MEDICA

LITODISEÑOS NIT. 13515331-1

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
CIB
INFORME DE ANESTESIA

1er APELLIDO	2do APELLIDO	NOMBRES	EDAD DD-MM-AA	SEXO	Nº H.C.

PESO	TALLA	SERVICIO	HABITACION	SANGRE ORDENADA C.C.	AUTOTRANSFUSION SI NO	RIESGO O ASA 1 2 3 4 5

EVALUACION PREANESTESICA

TRC	F.C.	F.R.	P.A.	Hb	Hto	Glic	B Tot.	B Dir	Prot T	Alb				Fuma	Bebe	Grupo	Rh.

FECHA DD-MM-AA	DIAGNOSTICO PREOPERATORIO	INTERVENCION PROGRAMADA

HISTORIA CLINICA ANESTESICA

1. ENFERMEDAD ACTUAL 2. FACTORES DE RIESGO: Cardiovasculares, Respiratorios, Renales, Metabólicos, Neuromusculares, Gastrointestinales, Hematológicos, Alérgicos, Medicamentosos. 3. ANESTESIAS PREVIAS 4. EVALUACION CLINICA

HALLAZGOS PARACLINICOS RELEVANTES

FACILIDAD	INT SI NO	IOT SI NO	VIA AREA:	DENTADURA:	CUELLO:

			TIPO
			BLOQUEO
			PERIDURAL
			ESPINAL
			GENERAL

ESTADO PSICOLOGICO:

RESUMEN Y PLAN:

PREFIERE	ACEPTA	RECHAZA

PREDEMICACION:

FIRMA Y SELLO

REGISTRO DE ANESTESIA

FECHA ____ DD MM AA

EFECTO PREMEDICACION
OP. ☐ B. ☐ R. ☐ M. ☐

DIAG. PREOPERATORIO:

DIAS POST-OPERATORIO:

INTERVENCION:

ANESTESIOLOGO: CIRUJANO

TIEMPO DE AYUNO — LIQUIDO — SOLIDO

TECNICA — LOCAL ____ BLOQUEO: ____ GENERAL: ____ CAUDAL: ____ OTRA: ____

DISOCIATIVA: ____ EPIDURAL: ____ ESPINAL: ____ ESPACIO: ____ NIVEL: ____ AGUJA: ____

POSICION

RESPIRACION

CCBC ____ B
CSA ____ A
CCC ____ C

42 230
40 210
38 190
36 170
34 150
32 130
30 110
28 90
26 70
°C 50
30
10

I O.T. Nº ____
I N.T. Nº ____
E O.T. Nº ____
E N.T. Nº ____

PULSO

RESPIRACION

T.A.

INDUCCION

INICIACION Y FINALIZACION

NEONATO MASC FEM

P.V.C. XXX

T°

TORNIQUETE

E.C.G.

1 AL 5 LIQUIDOS

6 AL 16 MEDICAMENTOS

6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16

HORA

AGENTES
1
2
3
4
5

HEMORRAGIAS

DIURESIS

TO TAL C.C.

TOTALES

1	2	3	4
5	6	7	8
9	10	11	12
13	14	15	16

ESTADO AL LLEGAR AL QUIROFANO

ESTADO AL SALIR DEL QUIRÓFANO

OBSERVACIONES:

FIRMA Y CODIGO

USE EXCLUSIVAMENTE LAPICERO Y ESCRIBA FIRMEMENTE

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS HOSPITALARIOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS

FORMULARIO DE ORDENES MEDICAS

Formulario Nº 01690

APELLIDOS	NOMBRES	HISTORIA CLINICA Nº	HABITACION Nº
Solano Rivera		8-3 [illegible]	27

DIAGNOSTICO: abscesos cuello

EDAD | PESO

HORA	DIA 11	MES 06	AÑO 01	PRESCRIPCION	CONCENTRACION APLICAR	VIA DE ADMINISTRACION	FRECUENCIA	HORA INICIO
				1) Valoración urgente por [illegible]				
				2) Electrocardiograma				
				3) Rx de tórax.				
				4) Hemograma urgente				
				5) Glicemia				
				6) Creatinina				
				7) Preparar para cirugía. Dr. [illegible]				

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL TRATANTE | ENFERMERA | FARMACIA

LITODISEÑOS NIT. 135153

USE EXCLUSIVAMENTE LAPICERO Y ESCRIBA FIRMEMENTE

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS HOSPITALARIOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS

FORMULARIO DE ORDENES MEDICAS

Formulario Nº 0169

APELLIDOS	NOMBRES	HISTORIA CLINICA Nº	HABITACION Nº
Solano Rivera	02213500		

HORA	DIA 11	MES 06	AÑO 01	PRESCRIPCION	CONCENTRACION APLICAR	VIA DE ADMINISTRACION	FRECUENCIA	HORA INI
				1) Lactato Ringer 1.500 cc / 8 h ✓				
				2) Ranitidina 1 gm EV c/12 h ✓				
				3) Clindamicina 600 mg EV c/6 h ✓				
				4) Reposo ✓				
				5) Semisentado ✓				
				Vigilancia de guardia. Informar ✓				
				7) Oxigeno 3 Lts/min. Sonda nasal ✓				
				8) Hacerle seguimiento buena progresión				
				pre-quirúrgico				
				HBIA				

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL TRATANTE | ENFERMERA | FARMACIA

TODA ENMENDADURA ANULA LA ORDEN MEDICA

LITODISEÑOS NIT.

oraltine enjuagues 9am, 3pm

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO - HOSPITAL ISMAEL DARIO RINCON

REGISTROS DE ENFERMERIA

FECHA: VI-11-01
NOMBRE: Soporar Rueda
DX:
Adenitis Submaxilar
No. REGISTRO: Z-2838-00 PESO:
EDAD: 80 No. CAMA: 521
FECHA VENOPUNCION:

#	LIQUIDOS PARENTERALES	GOTEO	CC/H
1	1500cc SSN 12 h	125 gh	
1	500cc Hartmann	10 gh	

RESTRICCION DE LIQUIDOS ORALES

LIQUIDOS ADMINISTRADOS			
TURNO	ADMINIST	ELIMINADO	BALANCE
A			
B			
C			

HORA	SIGNOS VITALES T/A	P	FR	T°	HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS PARENTERALES 1 INICIA	1 ADM	2 INICIA	2 ADM	3 INICIA	3 ADM	4 INICIA	4 ADM	ENTERAL ORAL	ENTERAL SNG	HORA	LIQUIDOS ELIMINADOS DIURESIS ESPONT	DIURESIS SV	VOMITO	DRENAJES SNG	DRENAJES OTRO
7					7											7					
8					8											8					
9					9											9					
10					10											10					
11					11											11					
12					12											12					
13				36	13	500										13					
14					14											14					
SUBTOTAL																					
15	- angla				15											15					
16					16											16					
17					17											17					
18					18											18					
19					19											19					
20					20	500										20					
21					21											21					
22					22											22					
SUBTOTAL																					
23					23											23					
24					24											24					
1					1											1					
2					2											2					
3					3											3					
4	150/80	78	18	36.7	4	500										4					
5					5											5					
6					6											6					
SUBTOTAL																					

TOTAL ADMINISTRADOS 24 HR :
TOTAL ELIMINADOS 24 HR:
BALANCE 24 FR :

MARQU X	PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERIA Registre SI o NO cuando corresponda.	MARQU X	PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERIA Registre SI o NO cuando corresponda.	EVOLUCION DE ENFERMERIA Y OBSERVACIONES Especifique las observaciones que usted encuentre dentro del plan de enfermería
	ORIENTACION : A _____ B _____ C _____		LOQUIOS CARACT. : A _____ B: _____ C: _____	6am-2pm. Pte en LC mañana Permanece con dolor y con
	RESPIRACIÓN : A ~~Rales~~ B ~~ruidosa~~ C _____ MOV. SECRECIONES : A___ B SI C___ O^2 3 LT L/min CANULA___ VENTURY___		SANGRADO VAGINAL A _____ B _____ C _____ EMISION VAGINAL A: B _____ C _____	edema, rubor, calor, y endurecim en R. submaxilar. De Vedoraz por 4. interno y por el Utarino. ——— Journ BOT
	INHALADORES : A _____ B _____ C _____		INVOLUCION UTERINA : A _____ B _____ C _____	(P) programación Cx.
	NEBULIZACIONES : A _____ B _____ C _____		SENOS CARACT. : A _____ B _____ C _____	2:30 pm => se llevo a Rx quedan placas en el Servicio pasa afebril Se lleva a
	TERAPIA FISICA : C/ _____ TERAPIA RESPIRATORIA : C / _____		INTENSIDAD, FCIA, DURACION A _____ B _____ C _____	Cx para drenaje de Absceso en axila ha Presentado ~~Taquipnea~~ dificultad xo
	DISTEN ABDOMINAL : A___ B___ C___ NAUSEAS : A___ B___ C___ VOMITO : # : A___ B___ C___		ACTIV. UTERINA : A_____ B_____ C_____ F.C.F. : A_____ B_____ C_____ **RECIEN NACIDO CARACTERISTICAS** PESO _____ TALLA _____	respirar se le coloca O_2 y con Sase expectoración con Sangre escasa no recibio Dieta, se le realizaron enjug de Oralsine
X	~~HX QUIRUR (sitio)~~ Ombligo. SANGRADO : A___ B NO C NO EDEMA : A SI B SI C SI		LESIONES CUTANEAS: A___ B___ C___ DIFICULTAD RESPIRAT.: A___ B___ C___ CIANOSIS : A_____ B_____ C_____	Pac Com pte durante la noche durmió anotas, sentado en la S/ se observa edema en cuello, vent
	CURACIONES C/ _____ CARACTERISTICAS A _____ B _____ C _____		TEMPERATURA : A_____ B_____ C_____ MECONIO: A_____ B_____ C_____	pelmpio y seco, presenta secrec purulenta, y no dolor, elegido
X	DOLOR (sitio) Submaxilar CARACTERISTICA A Permanente B _____ C NO		ORINA: A_____ B_____ C_____ CARACTERISTICA: A _____ B _____ C _____	13 veces, no Hay dep.
	EXTREMIDADES INFERIORES PULSOS : A_____ B_____ C_____ PERFUSION : A_____ B_____ C_____ EDEMA : A_____ B_____ C_____		REFLEJOS : A_____ B_____ C_____ LLANTO : A_____ B_____ C_____ SUEÑO : A_____ B_____ C_____	
X	ESPONTAN SI SON. VESICAL _____ DIURESIS : # : A 2 B___ C 3 CARACTERISTICAS : A Normal B _____ C Normal		MUÑON UMBILICAL. ERITEMA : A_____ B_____ C_____ EDEMA : A_____ B_____ C_____ SECRECION: A_____ B_____ C_____	
X	DEPOSICION : # : A NO B NO C NO CARACTERISTICAS : A _____ B _____ C _____		TOLERANCIA A LA VIA ORAL A_____ B_____ C_____ VOMITO : A_____ B_____ C_____	
	CAMBIOS DE POSICION , LUBRICACION DE PIEL Y MASAJES, C/ _____H			

EXCLUSIVAMENTE LAPICERO Y ESCRIBA FIRMEMENTE

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS HOSPITALARIOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS

FORMULARIO DE ORDENES MEDICAS

Formulario Nº 016932

APELLIDOS	NOMBRES	HISTORIA CLINICA Nº	HABITACION Nº
Rivera	Johanna	228380	521

DIAGNOSTICO: Abuso cocaina

EDAD | PESO

HORA	DIA	MES	AÑO	PRESCRIPCION	CONCENTRACION APLICAR	VIA DE ADMINISTRACION	FRECUENCIA	HORA INICIO
	12	06	01	1) Reposo Jocinco 2/ diuresis en Dextrosa 5% - 2cc c/u.			2/ h	
				Solucion Salina 2cc c/u.			2/ h	
				2) Diuresis 15 gr VO c/12h				
				3) Clindamicina 600 mg IVPH				
				4) Dieta Blanda				
				5) Aseo de cavidad y region mayora Dentro				

01-12-01

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL TRATANTE | ENFERMERA | FARMACIA

LITODISEÑOS NIT. 13515331-

USE EXCLUSIVAMENTE LAPICERO Y ESCRIBA FIRMEMENTE

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS HOSPITALARIOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS

FORMULARIO DE ORDENES MEDICAS

Formulario Nº 016981

APELLIDOS	NOMBRES	HISTORIA CLINICA Nº	HABITACION Nº
Rivera	Johanna	228380	521

HORA	DIA	MES	AÑO	PRESCRIPCION	CONCENTRACION APLICAR	VIA DE ADMINISTRACION	FRECUENCIA	HORA INICIO
10:25	12	06	01	SSN.	1000 cc	EV	c/24hr	
				Dieta liquidos claros				
				Oraldine Enjuague	Bucal	VO	c/12hr	
				Dipirona	2.5gr	EV	c/6hr	
				Diclofenac	75mg	IM	c/12hr	
				Hielo local.				
				Antibioticos (gual)				
				CSV-AC				

01-12-01

Dr. Galvis V
MD General UPB
Reg. 05331/99 SSS
Reg. Ecopetrol 27815

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL TRATANTE | ENFERMERA | FARMACIA

TODA ENMENDADURA ANULA LA ORDEN MEDICA

LITODISEÑOS NIT. 135153

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO - HOSPITAL ISMAEL DARIO RINCON

REGISTROS DE ENFERMERIA

FECHA: 13- Junio- 2001
NOMBRE: Sofonor Rivera
DX: Drenaje y Exploración en cuello.
No. REGISTRO: 2283800 PESO:
EDAD: 50 An. No. CAMA: 521
FECHA VENOPUNCION: 12-06-01

#	LIQUIDOS PARENTERALES	GOTEO	CC/H
1	SSN 1500/24 H	104	62

RESTRICCION DE LIQUIDOS ORALES

LIQUIDOS ADMINISTRADOS			
TURNO	ADMINIST	ELIMINADO	BALANCE
A			
B			
C			

HORA	SIGNOS VITALES T/A	P	FR	T°	HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS PARENTERALES 1 INICIA	1 ADM	2 INICIA	2 ADM	3 INICIA	3 ADM	4 INICIA	4 ADM	ENTERAL ORAL	ENTERAL SNG	HORA	LIQUIDOS ELIMINADOS DIURESIS ESPONT	DIURESIS SV	VOMITO	DRENAJES SNG	DRENAJES OTRO
7					7	500										7					
8				36°7	8											8					
9					9											9					
10					10											10					
11					11											11					
12					12											12					
13	140/90	78	18	37°C	13		300									13					
14					14											14					
	SUBTOTAL						300														
15	140/80	82	22	36°C	15											15					
16					16											16					
17					17											17					
18					18	500	300									18					
19					19											19					
20					20											20					
21	150/90	80	18	36°C	21											21					
22					22											22					
	SUBTOTAL																				
23					23											23					
24					24											24					
1					1											1					
2					2											2					
3					3											3					
4	160/80	80	18	36°4	4											4					
5					5	500	200									5					
6					6											6					
	SUBTOTAL																				

TOTAL ADMINISTRADOS 24 HR :	TOTAL ELIMINADOS 24 HR:	BALANCE 24 FR :

MARQU X	PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERIA Registre SI o NO cuando corresponda.	MARQU X	PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERIA Registre SI o NO cuando corresponda.	EVOLUCION DE ENFERMERIA Y OBSERVACIONES Especifique las observaciones que usted encuentre dentro del plan de enfermería
	ORIENTACION: A _____ B _____ C _____		LOQUIOS CARACT.: A _____ B: _____ C: _____	1mB 19/2001 1pm (6AM-2PM) En la mañana Apoyo fue colocado
	RESPIRACIÓN: A Normal B Normal C Normal MOV. SECRECIONES: A NO B _____ C _____ O^2 2 L/min CANULA X VENTURY _____		SANGRADO VAGINAL A _____ B _____ C _____ EMISION VAGINAL . A: B _____ C _____	por Dr Granados quien retira mecha y cambia vendaje, fue llevado a TAC de cerebro y reporte, posteriormente tolera Dieta líquida, poca secreción nasal por roseta, hay edema en cuello y mandibular inferior — Cardiaco rítmico
	INHALADORES: A _____ B _____ C _____		INVOLUCION UTERINA: A _____ B _____ C _____	Recibio MNB y Enoxaparina 40mg
	NEBULIZACIONES: A Si 3c/8hs 2c/6hs B SD C _____		SENOS CARACT.: A _____ B _____ C _____	
	TERAPIA FISICA : C/ _____ TERAPIA RESPIRATORIA: C/ _____		INTENSIDAD, FCIA, DURACION A _____ B _____ C _____	2.10 pct que era en la tarde pasa a Tramado diclofenaco continua con Tec edema en cuello no empeoramiento Alimenta y tolera dieta, pct con mucha sialorrea, pasto, dorme a ratos y _____
	DISTEN ABDOMINAL: A NO B NO C NO NAUSEAS : A NO B NO C NO VOMITO : # : A NO B NO C NO		ACTIV. UTERINA: A ____ B ____ C ____ F.C.F. : A ____ B ____ C ____ RECIÉN NACIDO CARACTERISTICAS PESO _____ TALLA _____	Neo reporte de TAC de cuello y 2500 cuello y tac de Torax
	HX.QUIRUR. (sitio) Cuello SANGRADO : A NO B NO C NO EDEMA : A Si B SO C Si		LESIONES CUTANEAS: A ___ B ___ C ___ DIFICULTAD RESPIRAT.: A ___ B ___ C ___ CIANOSIS: A ____ B ____ C ____	
	CURACIONES C/ Si CARACTERISTICAS A Dr Granados B _____ C _____		TEMPERATURA : A ____ B ____ C ____ MECONIO: A ____ B ____ C ____	10ac. Paciente Nuevante la noche diuresis Transquirurgico con apósito limpio y seco se observa edema disminuido Edema en cuello Roseta poca con Edema Mandibular Tolera Dieta Líquida, Deambula, Orina, Deposición
	DOLOR (sitio) Encima del Oido CARACTERISTICA A Leve Picada B leve C Leve		ORINA: A ____ B ____ C ____ CARACTERISTICA: A _____ B _____ C _____	
	EXTREMIDADES INFERIORES PULSOS : A + B + C (+) PERFUSION : A + B + C (+) EDEMA : A Si B SO C Leve		REFLEJOS : A ____ B ____ C ____ LLANTO : A ____ B ____ C ____ SUEÑO : A ____ B ____ C ____	Leve, con secreciones Normales y ya desminuido — — Hgto
	ESPONTAN X SON. VESICAL _____ DIURESIS : # : A 5 B 4 C 4 CARACTERISTICAS: A Amarillo claro B Normal C Normal		MUÑON UMBILICAL. ERITEMA : A ____ B ____ C ____ EDEMA . A ____ B ____ C ____ SECRECION: A ____ B ____ C ____	
	DEPOSICION : # : A NO B NO C NO CARACTERISTICAS: A ——— N B _____ C — → → →		TOLERANCIA A LA VIA ORAL A _____ B _____ C _____ VOMITO : A _____ B _____ C _____	
	CAMBIOS DE POSICION, LUBRICACION DE PIEL Y MASAJES, C/ _____ H			

USE EXCLUSIVAMENTE LAPICERO Y ESCRIBA FIRMEMENTE

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS HOSPITALARIOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS

FORMULARIO DE ORDENES MEDICAS

Nº 01691

APELLIDOS	NOMBRES	HISTORIA CLINICA Nº	HABITACION Nº
Rivera	Sofanor	228380	521

DIAGNOSTICO: Absceso cuello — Angina Vincent — EDAD: 50 a. — PESO:

HORA	DIA	MES	AÑO	PRESCRIPCION	CONCENTRACION APLICAR	VIA DE ADMINISTRACION	FRECUENCIA	HORA INICIO
08:10	13	06	01	SSN	1000cc	EV	c/24hs	
				Dieta liquidos Claros. iniciar en la tarde			dieta blanda.	
				Nebulizaciones c/8hs				
				Amikacina	1 gr.	EV lento	c/12hs	
				Clindamicina	600mg	EV	c/6hs	
				Bioldine Enjuague Bucal		VO	c/12hs	
				Aurora	2.5gr	EV	c/6hs	
				Diclofenac	75mg	IM	c/12hs	
				Hielo Local				
				CSV - AC				
				Pend TAC Torax - Cuello				
				- Am VI. 13/01.				

Carlos Hto Galvis V
MD Cirujano UPB
Reg 0531/99 SSS
Reg Respiratorio 27815

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL TRATANTE | ENFERMERA | FARMACIA

LITODISEÑOS NIT. 1351533

USE EXCLUSIVAMENTE LAPICERO Y ESCRIBA FIRMEMENTE

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS HOSPITALARIOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS

FORMULARIO DE ORDENES MEDICAS

Formulario Nº 0169

APELLIDOS	NOMBRES	HISTORIA CLINICA Nº	HABITACION

HORA	DIA	MES	AÑO	PRESCRIPCION	CONCENTRACIÓN APLICAR	VIA DE ADMINISTRACION	FRECUENCIA	HORA INIC

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL TRATANTE | ENFERMERA | FARMACIA

TODA ENMENDADURA ANULA LA ORDEN MEDICA

LITODISEÑOS NIT. 13

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO - HOSPITAL ISMAEL DARIO RINCON

REGISTROS DE ENFERMERIA

FECHA: 14 - JUNIO - 2001
NOMBRE: SOFANOR RIVERA
DX: DRENAJE Y EXPLORACION EN CUELLO
No. REGISTRO: 2285800 PESO:
EDAD: 50AÑ. No. CAMA: 521
FECHA VENOPUNCION: JUNIO - 14 - 01

#	LIQUIDOS PARENTERALES	GOTEO	CC/H
	SSN 1000 24h		
	SUSPENDIDOS		

RESTRICCION DE LIQUIDOS ORALES

LIQUIDOS ADMINISTRADOS			
TURNO	ADMINIST	ELIMINADO	BALANCE
A			
B			
C			

HORA	SIGNOS VITALES T/A	P	FR	T°	HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS PARENTERALES 1 INICIA	1 ADM	2 INICIA	2 ADM	3 INICIA	3 ADM	4 INICIA	4 ADM	ENTERAL ORAL	ENTERAL SNG	HORA	LIQUIDOS ELIMINADOS DIURESIS ESPONT	DIURESIS SV	VOMITO	DRENAJES SNG	DRENAJES OTRO
7					7	500										7					
8					8											8					
9					9											9					
10					10											10					
11					11											11					
12					12											12					
13	110/80				13											13					
14					14											14					
	SUBTOTAL																				
15	160/90	82	22	36°C	15											15					
16					16											16					
17					17											17					
18					18											18					
19					19											19					
20					20											20					
21	140/100	88X'	20X'	36°C	21											21					
22					22											22					
	SUBTOTAL																				
23					23											23					
24					24											24					
1					1											1					
2					2											2					
3					3											3					
4					4											4					
5	164/98	82	20	36°	5											5					
6					6											6					
	SUBTOTAL																				

TOTAL ADMINISTRADOS 24 HR: | TOTAL ELIMINADOS 24 HR: | BALANCE 24 FR:

MNB 9-9. Ssn Fecundación Oxidine enjuagues c/12h Urología

MARQU X	PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERIA Registre SI o NO cuando corresponda.	MARQU X	PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERIA Registre SI o NO cuando corresponda.	EVOLUCION DE ENFERMERIA Y OBSERVACIONES Especifique las observaciones que usted encuentre dentro del plan de enfermeria
X	ORIENTACION: A _____ B 3 enfermo C _____		LOQUIOS CARACT.: A _____ B: _____ C: _____	02 DET que en lo cervical RAOC, fiambrio ofebril en vejiga retacho, Seroch se observo con cadena en cuello ya disminuido, con pulso ingles y talon dicha eliminO 3 veces dep de lecho en [illegible] con Oxidine. y MNB Ortenchi
	RESPIRACIÓN: A _____ B _____ C _____ MOV. SECRECIONES: A ___ B ___ C ___ O^2 ___ L/min CANULA ___ VENTURY ___		SANGRADO VAGINAL A _____ B _____ C _____ EMISION VAGINAL A: B _____ C _____	
	INHALADORES: A _____ B _____ C _____		INVOLUCION UTERINA: A _____ B _____ C _____	
X	NEBULIZACIONES: A _____ B Si C _____		SENOS CARACT.: A _____ B _____ C _____	
	TERAPIA FISICA : C/ _____ TERAPIA RESPIRATORIA: C/ _____		INTENSIDAD, FCIA, DURACION A _____ B _____ C _____	14 Horas a 22 Horas → Entrego paciente en vigilancia Despierto consciente; orientado; abrigado en cuna bien esfera; con dolor calmado con analgesia; se observa vendaje limpio y seco; leve edema y rubor; con disfagia leve; talon lo via oral, se realiza [illegible] y enjuagues de oxidine. Recibo Cama
X	DISTEN ABDOMINAL: A No B No C ___ NAUSEAS : A No B No C ___ VOMITO : # : A No B No C ___		ACTIV. UTERINA: A ___ B ___ C ___ F.C.F. : A ___ B ___ C ___ RECIEN NACIDO CARACTERISTICAS PESO _____ TALLA _____	22:00 a 06:00. PTE. en la noche durmiendo bien, no causa de especial sino dolor a nivel de episiorrafia.
X	HX.QUIRUR. (sitio) Cuello SANGRADO : A No B No C No EDEMA Cuello : A No B leve C No DEJANDO		LESIONES CUTANEAS: A ___ B ___ C ___ DIFICULTAD RESPIRATORIA ___ B ___ C ___ CIANOSIS: A ___ B: ___ C ___	
	CURACIONES C/ _____ CARACTERISTICAS A No B _____ C _____		TEMPERATURA: A ___ B ___ C ___ MECONIO: A ___ B ___ C ___	Se encuentra infección Urinaria. Las HDS en sus rubros Moderan, edemas moderados en su dimensión y HDS cubiertas con vendaje elastico.
X	DOLOR (sitio) Espalda. CARACTERISTICA A C B _____ C Encia inf. dch		ORINA: A ___ B ___ C ___ CARACTERISTICA: A _____ B _____ C _____	
	EXTREMIDADES INFERIORES PULSOS : A ___ B ___ C ___ PERFUSION : A ___ B ___ C ___ EDEMA : A ___ B ___ C ___		REFLEJOS : A ___ B ___ C ___ LLANTO : A ___ B ___ C ___ SUEÑO : A ___ B ___ C ___	
X	ESPONTANEO ___ SON. VESICAL ___ DIURESIS : # : A 3V B 6 C 3 CARACTERISTICAS: A Normal B Normal C Normal		MUÑON UMBILICAL. ERITEMA : A ___ B ___ C ___ EDEMA : A ___ B ___ C ___ SECRECION: A ___ B ___ C ___	
X	DEPOSICION : # : A 1 B 1 C No CARACTERISTICAS: A Normal B Normal C ___		TOLERANCIA A LA VIA ORAL A ___ B ___ C ___ VOMITO : A ___ B ___ C ___	
	CAMBIOS DE POSICION, LUBRICACION DE PIEL Y MASAJES, C/ _____ H			

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

CIB

ANOTACIONES CLINICAS

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO	NOMBRES	No. H.C.
Rivera	Conde	Segundo	2-2838-00

SERVICIO	HABITACION
SP Me Inter.	521.

FECHA	INICIE TODA ANOTACION CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO
Junio 15/00	Ingreso 6:15 pm Hx enfermedad actual. Cuadro de induración subcutánea. Sitio de drenaje no activo, no signos de cierre. Se retira vendaje se limpia herida se suspende Dipirona se suspende Heparina
15 Jun 0600 hrs	60 años Dx Celulitis cuello Mejoría clínica, aún induración FC 80 x' FR 16 x' PA 120/80 NSCNS, RCR no S/S Abd/Bp Conducta manejo Carlos Hto Calvis V MD General UPB Reg 05311/99 SSS Reg Superfect 37815
16 Jun 08 hrs	Evolución Evolución favorable No fiebre Leve dolor a la palpación. → Se retira drenaje Área induración en cuello (submaxilar) no Sg inflamatorios. Resto igual Valorado con Dr Granados. Igual conducta Alta

FANOCLIN.DOC

FECHA	INICIE TODA ANOTACION CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO
17/VI/01	Evolución
08:00 hrs	Paciente quien refiere tener edema y menor dolor. No fiebre
	→ SV estables
	Zona Submaxilar No secreción purulenta
	Menor Edema
	Resto Igual
	→ Reposa Estado Clínico. Evolución favorable
	(P) → Eval Terapeuta
	Juan
	17/VI/01
	Leyó en cama
	se Informó sobre la
	propia exploración
	BDS
18/VI/01	Evolución
08:30 hrs	Reposa clínica No fiebre Tolera VO. No dolor
	→ SV estables
	Zona Submaxilar. cicatrices en buena evolución No secreción Menor edema
	Resto Igual
	(P) Paciente estable. Pte programa extracción dental ORL - Odontología
	JDP

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO - HOSPITAL ISMAEL DARIO RINCON

REGISTROS DE ENFERMERIA

FECHA: Junio 15 - 2021.
NOMBRE: Sofimar Rivera
DX: Drenaje Y Exploración En cuello
No. REGISTRO: 2283900 PESO:
EDAD: 60. No. CAMA: 621.
FECHA VENOPUNCION:

#	LIQUIDOS PARENTERALES	GOTEO	CC/H

RESTRICCION DE LIQUIDOS ORALES

LIQUIDOS ADMINISTRADOS			
TURNO	ADMINIST	ELIMINADO	BALANCE
A			
B			
C			

HORA	SIGNOS VITALES T/A	P	FR	T°	HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS PARENTERALES 1 INICIA	1 ADM	2 INICIA	2 ADM	3 INICIA	3 ADM	4 INICIA	4 ADM	ENTERAL ORAL	ENTERAL SNG	HORA	LIQUIDOS ELIMINADOS DIURESIS ESPONT	DIURESIS SV	VOMITO	DRENAJES SNG	DRENAJES OTRO
7					7											7					
8					8											8					
9					9											9					
10					10											10					
11					11											11					
12					12											12					
13	110/80	88	18	36	13											13					
14					14											14					
SUBTOTAL																					
15	150/90	80	20	36°c	15											15					
16					16											16					
17					17											17					
18					18											18					
19					19											19					
20					20											20					
21	149/80	78	22	37°c	21											21					
22					22											22					
SUBTOTAL																					
23					23											23					
24					24											24					
1					1											1					
2					2											2					
3					3											3					
4					4											4					
5	13/9	86	20	36	5											5					
6					6											6					
SUBTOTAL																					

TOTAL ADMINISTRADOS 24 HR : TOTAL ELIMINADOS 24 HR: BALANCE 24 FR :

MARQU X	PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERIA Registre SI o NO cuando corresponda.	MARQU X	PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERIA Registre SI o NO cuando corresponda.	EVOLUCION DE ENFERMERIA Y OBSERVACIONES Especifique las observaciones que usted encuentre dentro del plan de enfermeria
	ORIENTACION : A _____ B _____ C _____		LOQUIOS CARACT. : A _____ B: _____ C: _____	G2 P2 que en UA fue Ingresa Pos Parto Vaginal
	RESPIRACIÓN : A _____ B _____ C _____ MOV. SECRECIONES : A___ B___ C___ O^2___ L/min CANULA___ VENTURY___		SANGRADO VAGINAL A _____ B _____ C _____ EMISION VAGINAL . A: B _____ C _____	Consciente Orientado Cooperador con edema y leve Ictericia cuello. Se le realiza examen con Sifato en cuello se le
	INHALADORES : A _____ B _____ C _____		INVOLUCION UTERINA : A _____ B _____ C _____	retira una Grapa. Miembros superiores dep y tolera ejercicio
	NEBULIZACIONES : A _____ B _____ C _____		SENOS CARACT. : A _____ B _____ C _____	Dicto [illegible]
	TERAPIA FISICA : C/ _____ TERAPIA RESPIRATORIA : C / _____		INTENSIDAD, FCIA, DURACION A _____ B _____ C _____	2-10 Recién nacido de en su unidad. consciente y orientado Durante el turno se realizó cambios con toallitas
X	DISTEN ABDOMINAL : A no B ___ C no NAUSEAS : A no B ___ C no VOMITO : # : A no B ___ C ___		ACTIV. UTERINA : A___ B___ C___ F.C.F. : A___ B___ C___ **RECIEN NACIDO CARACTERISTICAS** PESO _____ TALLA _____	Se realizó nebulización y baños con SSN fisiológica y Sulfato de magnesio y tolera dieta ⇒ Miembros VI. 16/01/25 11:30am (Recién Nacido Alumno - Catalina
X	HX.QUIRUR. (sitio) cuello SANGRADO : A no B no C no EDEMA : A no B leve C ___		LESIONES CUTANEAS: A___ B___ C___ DIFICULTAD RESPIRAT.:A___ B___ C___ CIANOSIS :A___ B___ C___	refiere dolor en la garganta se observa edema - O=12. D=no
	CURACIONES C/ _____ CARACTERISTICAS A _____ B _____ C _____		TEMPERATURA :A___ B___ C___ MECONIO: A___ B___ C___	
X	DOLOR (sitio) cuello CARACTERISTICA A no B Sordo C leve cuello		ORINA: A___ B___ C___ CARACTERISTICA: A _____ B _____ C _____	
	EXTREMIDADES INFERIORES PULSOS : A___ B___ C___ PERFUSION : A___ B___ C___ EDEMA : A___ B___ C___		REFLEJOS : A___ B___ C___ LLANTO : A___ B___ C___ SUEÑO : A___ B___ C___	
X	ESPONTAN 3 SON. VESICAL no DIURESIS : # : A 3 B 3 C 2 CARACTERISTICAS : Normal B normal C Amarilla		MUÑON UMBILICAL. ERITEMA : A___ B___ C___ EDEMA . A___ B___ C___ SECRECION: A___ B___ C___	
Y	DEPOSICION : # : A 1 B no C ___ CARACTERISTICAS : A Normal B ___ C no		TOLERANCIA A LA VIA ORAL A _____ B _____ C _____ VOMITO : A _____ B _____ C _____	
	CAMBIOS DE POSICION , LUBRICACION DE PIEL Y MASAJES, C/ _____H			

USE EXCLUSIVAMENTE LAPICERO Y ESCRIBA FIRMEMENTE

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS HOSPITALARIOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS

FORMULARIO DE ORDENES MEDICAS

Formulario Nº 017719

APELLIDOS	NOMBRES	HISTORIA CLINICA Nº	HABITACION Nº
Rivera	Soferior	228 3800	521.

DIAGNOSTICO: Absceso cuello. + celulitis

EDAD: | PESO:

HORA	DIA	MES	AÑO	PRESCRIPCION	CONCENTRACION APLICAR	VIA DE ADMINISTRACION	FRECUENCIA	HORA INICIO
0879	16	Ni	01					
				Compresas Sulfato Mg & Bucal.				
				Ankacina (Cefto)	1gr	IV	9/12	
				Clindamicina	600mg	IV	9/6	
				Caldera Bucal				
				Diclofenaco	75mg	IM	9/12	
				Dieta Blanda				
				CSV-AE				
				-Control 16/01				

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL TRATANTE | ENFERMERA | FARMACIA

LITODISEÑOS NIT. 13515331

USE EXCLUSIVAMENTE LAPICERO Y ESCRIBA FIRMEMENTE

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS HOSPITALARIOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS

FORMULARIO DE ORDENES MEDICAS

Formulario Nº 01776

APELLIDOS	NOMBRES	HISTORIA CLINICA Nº	HABITACION Nº
Rivera	Soferior	228 3800	52

HORA	DIA	MES	AÑO	PRESCRIPCION	CONCENTRACION APLICAR	VIA DE ADMINISTRACION	FRECUENCIA	HORA INICIO
08HR	17	01						
				Compresas Sulfato Mg				
				Ankacina (Cefto)	1gr	IV	9HL	
				Clindamicina	600mg	IV	9/6	
				Caldera Bucal				
				Diclofenaco	75mg	IM	9/12	
				Dieta Blanda				
				CSV-AE				
				Control 17/01 Cons (17/01/2011) Se Hablará con Dr. Sanchez para cambio a Programada				

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL TRATANTE | ENFERMERA | FARMACIA

TODA ENMENDADURA ANULA LA ORDEN MEDICA

LITODISEÑOS NIT. 13515

EXCLUSIVAMENTE LAPICERO Y ESCRIBA FIRMEMENTE

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS HOSPITALARIOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS

FORMULARIO DE ORDENES MEDICAS

Formulario Nº 017710

APELLIDOS	NOMBRES	HISTORIA CLINICA Nº	HABITACION Nº
Rivera	Soferner	228380	521

DIAGNOSTICO: Absceso mello - Celulitis | EDAD | PESO

HORA	DIA	MES	AÑO	PRESCRIPCION	CONCENTRACION APLICAR	VIA DE ADMINISTRACION	FRECUENCIA	HORA INICIO
0713	18	VI	01	Dieta blanda (blanda)				
				Compresas Sulfato Mg				
				Amikacina (lento)	1gr	IV	c/12c	
				Clindamicina	600mg	IV	c/6c	
				Oraldine Bucal				
				Dolofenac	75mg	IM	c/12c	
				CSV-AC				
				Dx: programar con DC				
				Adm VI-18/01				

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL TRATANTE | ENFERMERA | FARMACIA

LITODISEÑOS NIT. 13515331-1

USE EXCLUSIVAMENTE LAPICERO Y ESCRIBA FIRMEMENTE

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS HOSPITALARIOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS

FORMULARIO DE ORDENES MEDICAS

Formulario Nº 017760

APELLIDOS	NOMBRES	HISTORIA CLINICA Nº	HABITACION Nº
Rivera	Soferner	228380	521

HORA	DIA	MES	AÑO	PRESCRIPCION	CONCENTRACION APLICAR	VIA DE ADMINISTRACION	FRECUENCIA	HORA INICIO
09:30	19	06	01	Dieta blanda				
				Compresas con Sulfato Mg (yva)				
				Amikacina (lento)	1gr	EV	c/12hm	
				Clindamicina	600mg	EV	c/6hm	
				Oraldine yva				
				Diclofenac	75mg	IM	c/12hm	
				CSV-AC				
				ES control x ORL				

Carlos Hco Galvis V
MD Cirujano UPB
Reg 0531/99 385
Rm Boyacá 27013

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL TRATANTE | ENFERMERA | FARMACIA

TODA ENMENDADURA ANULA LA ORDEN MEDICA

LITODISEÑOS NIT. 13515331-1

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO - HOSPITAL ISMAEL DARIO RINCON

REGISTROS DE ENFERMERIA

FECHA: VI-18-C1
NOMBRE: Salvador Rivera
DX: Drenaje y exploración cuello.
No. REGISTRO: 223500 PESO:
EDAD: 50 a. No. CAMA: 521
FECHA VENOPUNCION: VI-19-C1

#	LIQUIDOS PARENTERALES	GOTEO	CC/H

RESTRICCION DE LIQUIDOS ORALES

LIQUIDOS ADMINISTRADOS			
TURNO	ADMINIST	ELIMINADO	BALANCE
A			
B			
C			

HORA	SIGNOS VITALES				HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS										HORA	LIQUIDOS ELIMINADOS				
						PARENTERALES								ENTERAL			DIURESIS		VOMITO	DRENAJES	
	T/A	P	FR	T°		1 INICIA	1 ADM	2 INICIA	2 ADM	3 INICIA	3 ADM	4 INICIA	4 ADM	ORAL	SNG		ESPONT	SV		SNG	OTRO
7					7											7					
8					8											8					
9					9											9					
10					10											10					
11					11											11					
12					12											12					
13					13											13					
14					14											14					
SUBTOTAL																					
15	140/70	68	20	36	15											15					
16					16											16					
17					17											17					
18					18											18					
19					19											19					
20					20											20					
21	130/80			36,5	21											21					
22					22											22					
SUBTOTAL																					
23					23											23					
24					24											24					
1					1											1					
2					2											2					
3					3											3					
4					4											4					
5	16/100	76	20	36,2	5											5					
6					6											6					
SUBTOTAL																					

TOTAL ADMINISTRADOS 24 HR :

TOTAL ELIMINADOS 24 HR:

BALANCE 24 FR :

Oral dine en juegos c/12 Horas — MNB → 2cc Decadron 3cc SSN — Compresas bajo 2 veces/día de Sulfato Mg

MARQU X	PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERIA Registre SI o NO cuando corresponda.	MARQU. X	PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERIA Registre SI o NO cuando corresponda.	EVOLUCION DE ENFERMERIA Y OBSERVACIONES Especifique las observaciones que usted encuentre dentro del plan de enfermería
X	ORIENTACION: A Poterado B Normal C Somnolienta		LOQUIOS CARACT.: A B: C:	6 Horas a 14 Horas — Entrego paciente reposo relativo consciente, orientado, hábitos higiénicos
	RESPIRACIÓN: A B C MOV. SECRECIONES: A B C O^2 L/min CANULA VENTURY		SANGRADO VAGINAL A B C EMISION VAGINAL A: B C	deambula por el servicio, se realiza movilización ordenado y completo tolera dieta todo en cuello: se observa leve edema y leve rubor con costras en dello con leve dolor y leve disfagia, tolera la vía oral Alexandra Cortés
	INHALADORES: A B C		INVOLUCION UTERINA: A B C	
X	NEBULIZACIONES: A Si B Si C no		SENOS CARACT.: A B C	VI-18-01 ⇒ 21 hs. Pte en mejores condiciones, deambula por el servicio, se observa Heridas en cuello secas, se realizan curas con Sulfato de magnesio, refiere dolor al deglutir, con leve edema y rubor en área afectada, recibe y tolera OK la dieta.
	TERAPIA FISICA: C/ TERAPIA RESPIRATORIA: C/		INTENSIDAD, FCIA, DURACION A B C	
	DISTEN ABDOMINAL: A B C NAUSEAS: A B C VOMITO: # : A B C		ACTIV. UTERINA: A B C F.C.F.: A B C **RECIEN NACIDO CARACTERISTICAS** PESO TALLA	
X	HX.QUIRUR. (sitio) Cuello SANGRADO: A No B No C no EDEMA: A Leve Leve C Si		LESIONES CUTANEAS: A B C DIFICULTAD RESPIRAT.: A B C CIANOSIS: A B C	Cynthia Aragón VI 19/04 Sam: Pcte buena noche durmió - Afebril - No dolor. Edema y leve rubor en cuello. O:2 veces. Dfp: no.
	CURACIONES C/ CARACTERISTICAS A B C		TEMPERATURA: A B C MECONIO: A B C	
X	DOLOR (sitio) Leve Cuello CARACTERISTICA A Si leve B Al deglutir C Si		ORINA: A B C CARACTERISTICA: A B C	
X	EXTREMIDADES INFERIORES PULSOS: A + B + C + PERFUSION: A + B + C + EDEMA: A NO B NO C no		REFLEJOS: A B C LLANTO: A B C SUEÑO: A B C	
X	ESPONTAN Si SON. VESICAL DIURESIS: # : A 2 B 3 C 2 CARACTERISTICAS: A Normal B Normal C no		MUÑON UMBILICAL: ERITEMA: A B C EDEMA: A B C SECRECION: A B C	
X	DEPOSICIÓN: # : A 1 B 1 C no CARACTERISTICAS: A Normal B Normal C no		TOLERANCIA A LA VIA ORAL A B C VOMITO: A B C	
	CAMBIOS DE POSICION, LUBRICACION DE PIEL Y MASAJES, C/ H			

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISIÓN DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
GERENCIA COMPLEJO BARRANCABERMEJA
ANOTACIONES CLÍNICAS

1er APELLIDO	2do APELLIDO	NOMBRES	No. H.C.
Rivera	Conde	Sofanor	22838-00
	SERVICIO: Med Interna	HABITACIÓN: 521	

FECHA	INICIE TODA ANOTACIÓN CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CÓDIGO.
19/06/01	65 años
09:30	Dx: Infte y blando sub maxilar inf
hrs	NO fobre, refiere induracion permanente q
	nuvo sub mandibular.
	EC 80x1 DA 150/90 FR 16x1
	Neuro Sg DJ Im c/n Abd c/n
	Aneol endurado sub mandibular de 5x3cm
	con valido mat purulento x boca
	no sto c/n
	Cl Jgdal manejo
	ss control x ORL
	Carlos Hto Galvis V MD General UPB Reg 0531/99 SSS Bca Ecopetrol 27815
19/06/01 — 3P4	
	Este Paciente Desconocido definido Desde el punto de vista
	odontológico. Debe entenderse no más afectos
	infecciosos periapicales, periodontales, fenómenos y 2
	acumulo total cuticular purulento. Drena por
	la Boca pero probablemente haya una fistula intraoral
	pero fue no duro a cuello. Debe comentarse
	con el odontólogo responsable de parte mía
	no hay por ahora nada extra que agregar

FECHA	INICIE TODA ANOTACIÓN CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CÓDIGO.
20/6/01	♀ > 30 años
10:10	Dx Celulitis - Absceso Cuello
hrs	Qx x ORL se le realizó exodoncia del
	4>. zona indurada submandibular igual
	salida de material purulento
	PA 120/80 FC 80 x' FR 19 x'
	Resto c/n
	igual manejo
	Carlos Hte Galvis V
	MD General UPB
	Reg 0534/99 SSS
	RER Especial 27815
21/6/01	♀ > 30 años
09:30	Dx Celulitis - Absceso Cuello
hrs	continua con zona indurada submandibular
	no salida de material purulento
	PA 120/80 FC 76 x' FR 16 x'
	R.C.S.S. Dilm c/n Abd c/n
	zona indurada de 7 x 4 cm, no salida de
	secreción purulenta
	Opinion: Se comenta con Dr Alberto Duran y
	se considera el paciente no tiene indicación
	de manejo x Cirmed Interna Debe continuar
	igual tto antibiótico x ORL - para definir
	conducta a seguir
	VOM
	Carlos Hte Galvis V
	MD General UPB
	Reg 0534/99 SSS
	RER Especial 27815

USE EXCLUSIVAMENTE LAPICERO Y ESCRIBA FIRMEMENTE

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS HOSPITALARIOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS

FORMULARIO DE ORDENES MEDICAS

Formulario Nº 017621

APELLIDOS	NOMBRES	HISTORIA CLINICA Nº	HABITACION Nº
Rivera	Sofanor	228300	521

DIAGNOSTICO: Absceso cello - Celulitis | EDAD: 50a | PESO:

HORA	DIA	MES	AÑO	PRESCRIPCION	CONCENTRACION APLICAR	VIA DE ADMINISTRACION	FRECUENCIA	HORA INICIO
10:10	20	06	01	Dieta igual - Compresas con Sulfato Mgtt igual				
				Amikacina	1gr	EV	c/12hr	
				Clindamicina	600mg	EV	c/6 hrs	
				Oraldine igual				
				Diclofenac	75mg	IM	c/12hrs	
				Enjuagues con Agua de sal	c/6hrs			
				CSV-AC				
				Cumple VI-20-01				

Carlos Hto. Galvis V
MD General UPB
Reg 053/99 SSS
Reg Bucaramanga 27815

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL TRATANTE | ENFERMERA | FARMACIA

LITODISEÑOS NIT. 13515331-1

USE EXCLUSIVAMENTE LAPICERO Y ESCRIBA FIRMEMENTE

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS HOSPITALARIOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS

FORMULARIO DE ORDENES MEDICAS

Formulario Nº 017671

APELLIDOS	NOMBRES	HISTORIA CLINICA Nº	HABITACION Nº
Rivera	Sofanor	228300	521

HORA	DIA	MES	AÑO	PRESCRIPCION	CONCENTRACION APLICAR	VIA DE ADMINISTRACION	FRECUENCIA	HORA INICIO
09:50	21	06	01	Alta x Medicina Interna				
				Continuar manejo x ORL				
				Dieta igual - Compresas con Sulfato Mgtt igual				
				Amikacina	1gr	EV	c/12hrs	
				Clindamicina	600mg	EV	c/6 hrs	
				Diclofenac	75mg	IM	c/12hrs	
				Enjuagues con Agua de sal	c/6hrs			
				CSV-AC				
				→ a. Cumple VI-21-01				

Carlos Hto. Galvis V
MD General UPB
Reg 053/99 SSS
Reg Bucaramanga 27815

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL TRATANTE | ENFERMERA | FARMACIA

TODA ENMENDADURA ANULA LA ORDEN MEDICA

LITODISEÑOS NIT. 13515331

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO - HOSPITAL ISMAEL DARIO RINCON

REGISTROS DE ENFERMERIA

FECHA: 11-22-21
NOMBRE: Salvador Rivera
DX: Drenaje y exploracion en Cuello.
No. REGISTRO: 2-283800 PESO:
EDAD: 50 No. CAMA: 521
FECHA VENOPUNCION:

#	LIQUIDOS PARENTERALES	GOTEO	CC/H

RESTRICCION DE LIQUIDOS ORALES

LIQUIDOS ADMINISTRADOS			
TURNO	ADMINIST	ELIMINADO	BALANCE
A			
B			
C			

HORA	SIGNOS VITALES T/A	P	FR	T°	HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS PARENTERALES 1 INICIA	1 ADM	2 INICIA	2 ADM	3 INICIA	3 ADM	4 INICIA	4 ADM	ENTERAL ORAL	SNG	HORA	LIQUIDOS ELIMINADOS DIURESIS ESPONT	SV	VOMITO	DRENAJES SNG	OTRO
7					7											7					
8					8											8					
9					9											9					
10					10											10					
11					11											11					
12					12											12					
13					13											13					
14	130/80				14											14					
	SUBTOTAL																				
15	130/90	80	20	36.5	15											15					
16					16											16					
17					17											17					
18					18											18					
19					19											19					
20					20											20					
21					21											21					
22					22											22					
	SUBTOTAL																				
23					23											23					
24					24											24					
1					1											1					
2					2											2					
3					3											3					
4					4											4					
5	160/90	86	18	36.1	5											5					
6					6											6					
	SUBTOTAL																				

TOTAL ADMINISTRADOS 24 HR: TOTAL ELIMINADOS 24 HR: BALANCE 24 FR.:

enjuagues con Oraldine y agua de sal

MARQU X	PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERIA Registre SI o NO cuando corresponda.	MARQU X	PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERIA Registre SI o NO cuando corresponda.	EVOLUCION DE ENFERMERIA Y OBSERVACIONES Especifique las observaciones que usted encuentre dentro del plan de enfermería
	ORIENTACION: A B C		LOQUIOS CARACT.: A B: C:	6am-2pm: Paciente durante el turno deambulando por el servicio, se realizó enjuagues de agua tibia con sal y compresas con sulfato de Mg. Aceptó y toleró dieta. Cayuela TURNO 2pm a 10pm → Paciente que durante el turno se observa fácies quilo con edema leve en cuello donde se observa pequeña lesion seca sin secrecion alguna, tolera dieta, → EDINE 10.6 pct que es ella mismo poco tranquila cuello, bien final de la noche no presenta nada especial elimino buenos dem. Lilly 23-6
	RESPIRACIÓN: A B C MOV. SECRECIONES: A B C O^2 L/min CANULA VENTURY		SANGRADO VAGINAL A B C EMISION VAGINAL A: B C	
	INHALADORES: A B C		INVOLUCION UTERINA: A B C	
	NEBULIZACIONES: A B C		SENOS CARACT.: A B C	
	TERAPIA FISICA C/ TERAPIA RESPIRATORIA: C/		INTENSIDAD, FCIA, DURACION A B C	
	DISTEN ABDOMINAL: A B C NAUSEAS: A B C VOMITO: # A B C		ACTIV. UTERINA: A B C F.C.F. : A B C RECIEN NACIDO CARACTERISTICAS PESO TALLA	
X	HX.QUIRUR. (sitio) limpio SANGRADO: A B C EDEMA: A leve B leve C leve		LESIONES CUTANEAS: A B C DIFICULTAD RESPIRAT.: A B C CIANOSIS: A B C	
	CURACIONES C/ CARACTERISTICAS A B C		TEMPERATURA: A B C MECONIO: A B C	
	DOLOR (sitio) CARACTERISTICA A B NO C NO		ORINA: A B C CARACTERISTICA: A B C	
	EXTREMIDADES INFERIORES PULSOS: A B C PERFUSION: A B C EDEMA: A ~~leve~~ B C		REFLEJOS: A B C LLANTO: A B C SUEÑO: A B C	
	ESPONTAN ✓ SON. VESICAL DIURESIS: # A 3 B 6 C 3 CARACTERISTICAS: A B Amarillo C normo		MUÑON UMBILICAL. ERITEMA: A B C EDEMA: A B C SECRECION: A B C	
	DEPOSICION: # A 2 B 1 C — CARACTERISTICAS: A B Normal C —		TOLERANCIA A LA VIA ORAL A B C VOMITO: A B C	
	CAMBIOS DE POSICION, LUBRICACION DE PIEL Y MASAJES, C/ H			

EXCLUSIVAMENTE LAPICERO Y ESCRIBA FIRMEMENTE

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS — ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS HOSPITALARIOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS

FORMULARIO DE ORDENES MEDICAS

Formulario Nº 01765

521

APELLIDOS	NOMBRES	HISTORIA CLINICA Nº	HABITACION Nº
Rivera	Sofanor.	228 3800	521

DIAGNOSTICO: Absceso Cuello - Celulitis — EDAD: 50a. — PESO:

HORA	DIA	MES	AÑO	PRESCRIPCION	CONCENTRACION APLICAR	VIA DE ADMINISTRACION	FRECUENCIA	HORA INICIO
0905	22	06	01	Dieta igual - Continuar con Sulfato de Mg igual				
				Amikacina.	1gr	EV	c/12hrs.	
				Clindamicina.	600mg	EV.	c/6hrs	
				Diclofenac	75mg	IM	c/12hrs	
				Enjuagues con Agua de Sal	c/6hrs			
				CSV-AC				

Dr. Hco Galvis V
MD Cirujano UPB
Reg 033/1995
Reg ESPECIALISTA

Dr. 22-01

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL TRATANTE | ENFERMERA | FARMACIA

LITODISEÑOS NIT. 13515331-

USE EXCLUSIVAMENTE LAPICERO Y ESCRIBA FIRMEMENTE

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS — ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS HOSPITALARIOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS

FORMULARIO DE ORDENES MEDICAS

Formulario Nº 01770

APELLIDOS	NOMBRES	HISTORIA CLINICA Nº	HABITACION Nº
Rivera	Sofanor	228 3800	521

HORA	DIA	MES	AÑO	PRESCRIPCION	CONCENTRACION APLICAR	VIA DE ADMINISTRACION	FRECUENCIA	HORA INICIO
9:03	23	06	01	① Dieta igual				
				② Compresas sulfato de Mg igual				
				③ Amikacina	1g	EV	c/12hrs.	
				④ Clindamicina	600mg	EV	c/6hrs	
				⑤ Diclofenac	75mg	IM	c/12hrs	
				⑥ Enjuagues con Agua de sal	c/6h			
				⑦ CSV-AC				

⑧ SALIDA

Suicida 23-01

JAIME E. AMARILLO SERRANO
CIRUJANO
RM 10870-60
23844

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL TRATANTE | ENFERMERA | FARMACIA

TODA ENMENDADURA ANULA LA ORDEN MEDICA

LITODISEÑOS NIT. 13515331-

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO - HOSPITAL ISMAEL DARIO RINCON

REGISTROS DE ENFERMERIA

FECHA: Junio 21-2021
NOMBRE: Soranor Rivera
DX: Dengue y explosion en cuello.
No. REGISTRO: 2-2339-0 PESO:
EDAD: 50 No. CAMA: 520
FECHA VENOPUNCION:

#	LIQUIDOS PARENTERALES	GOTEO	CC/H

RESTRICCION DE LIQUIDOS ORALES

LIQUIDOS ADMINISTRADOS			
TURNO	ADMINIST	ELIMINADO	BALANCE
A			
B			
C			

HORA	SIGNOS VITALES T/A	P	FR	T°	HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS PARENTERALES 1 INICIA	1 ADM	2 INICIA	2 ADM	3 INICIA	3 ADM	4 INICIA	4 ADM	ENTERAL ORAL	ENTERAL SNG	HORA	LIQUIDOS ELIMINADOS DIURESIS ESPONT	DIURESIS SV	VOMITO	DRENAJES SNG	DRENAJES OTRO
7					7											7					
8					8											8					
9					9											9					
10					10											10					
11					11											11					
12					12											12					
13					13											13					
14	130/80	84			14											14					
	SUBTOTAL																				
15					15											15					
16	140/100	90	22	36	16											16					
17					17											17					
18					18											18					
19					19											19					
20					20											20					
21	170/90				21											21					
22					22											22					
	SUBTOTAL																				
23					23											23					
24					24											24					
1					1											1					
2					2											2					
3					3											3					
4					4											4					
5	140/100	80	18	36.2	5											5					
6					6											6					
	SUBTOTAL																				

TOTAL ADMINISTRADOS 24 HR : TOTAL ELIMINADOS 24 HR: BALANCE 24 FR :

+Enjuagues con agua con sal y
tibia.

MARQU X	PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERIA. Registre SI o NO cuando corresponda.	MARQU X	PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERIA Registre SI o NO cuando corresponda.	EVOLUCION DE ENFERMERIA Y OBSERVACIONES Especifique las observaciones que usted encuentre dentro del plan de enfermería
	ORIENTACION : A ____ B ____ C ____		LOQUIOS CARACT. : A ____ B: ____ C: ____	Cambiam Pañete durante el turno
	RESPIRACIÓN : A ____ B ____ C ____ MOV. SECRECIONES : A ____ B ____ C ____ O² ____ L/min CANULA ____ VENTURY ____		SANGRADO VAGINAL A ____ B ____ C ____ EMISION VAGINAL A: B ____ C ____	en buenas condiciones cama limpia se realiza enjuagues con agua tibia con sal. se colocan compresas de agua tibia con alcohol de 40 °
	INHALADORES : A ____ B ____ C ____		INVOLUCION UTERINA : A ____ B ____ C ____	N.T.y.l. externo le dieron de alta l. Acepto, tolera dieta. Usuario
	NEBULIZACIONES : A ____ B ____ C ____		SENOS CARACT. : A ____ B ____ C ____	2-10am. Pte permanece en tranquilo, tolera orta, se realiza
	TERAPIA FISICA : C/ ____ TERAPIA RESPIRATORIA : C/ ____		INTENSIDAD, FCIA, DURACION A ____ B ____ C ____	masaje bucal con agua tibia + sal + gotas tibias de sulfato de magnesia. — Terapia respiratoria
	DISTEN ABDOMINAL : A ____ B ____ C ____ NAUSEAS : A ____ B ____ C ____ VOMITO : # : A ____ B ____ C ____		ACTIV. UTERINA : A ____ B ____ C ____ F.C.F. : A ____ B ____ C ____ **RECIEN NACIDO CARACTERISTICAS** PESO ____ TALLA ____	se retira por el turno. — Junio 22 2021 turno 22:00 h. a las 06 h. Pte en la noche duerme se observa tranquil,
X	HX.QUIRUR. (sitio) ____ SANGRADO : A ____ B NU C ____ EDEMA : A leve B leve C ____		LESIONES CUTANEAS: A ____ B ____ C ____ DIFICULTAD RESPIRAT.: A ____ B ____ C ____ CIANOSIS : A ____ B ____ C ____	durmio bien sino normal no deposito
	CURACIONES C/ ____ CARACTERISTICAS A ____ B ____ C ____		TEMPERATURA : A ____ B ____ C ____ MECONIO: A ____ B ____ C ____	
X	DOLOR (sitio) Regular CARACTERISTICA A ____ B Leve C NO		ORINA: A ____ B ____ C ____ CARACTERISTICA: A ____ B ____ C ____	
	EXTREMIDADES INFERIORES PULSOS : A ____ B ____ C ____ PERFUSION : A ____ B ____ C ____ EDEMA : A ____ B ____ C ____		REFLEJOS : A ____ B ____ C ____ LLANTO : A ____ B ____ C ____ SUEÑO : A ____ B ____ C ____	
X	ESPONTAN ✓ SON. VESICAL ____ DIURESIS : # : A 2 B 5 C 3 CARACTERISTICAS : A normal B Normal Normal		MUÑON UMBILICAL ERITEMA : A ____ B ____ C ____ EDEMA : A ____ B ____ C ____ SECRECION: A ____ B ____ C ____	
X	DEPOSICION : # : A 1 B NU C ____ CARACTERISTICAS : A Normal B ____ C ____		TOLERANCIA A LA VIA ORAL A ____ B ____ C ____ VOMITO : A ____ B ____ C ____	
	CAMBIOS DE POSICION , LUBRICACION DE PIEL Y MASAJES. C/ ____ H			

hab. # 521

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

CIB

ANOTACIONES CLINICAS

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO	NOMBRES	No. H.C.
Rivera	Conde	Sofemor	02-22838-00
	SERVICIO	HABITACION	6205995

FECHA	INICIE TODA ANOTACION CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO
	6:15 am Odontología. Se realiza Exodoncia sin complicaciones del 47, se realizó limpieza y drenaje quirúrgico. Se deja sin punto de sutura para que continue drenaje por cavidad bucal.
	Se ordena:
	(1) Continuar con terapia antibioticos pre-establecida.
	(2) Continuar con terapia analgesica pre-establecida.
	(3) Terapia con agua tibia (buches de agua tibia con sal)
	(4) Valoración con otorrino y cirujano oral.
21/jun:	ORL
	Dr. [illegible] V-J-D-
220601 09:05 hrs.	0 → 50 años, Dx Absceso Cuello. No drenaje material purulento FC 80 x' FR 130/90 Fn 18 x' N → C: A: L: PO/m C/n Ahd C/n zona indurada en cuello, sin drenaje. Resto c/n ORL comenta q' si sigue igual en 48 hrs se le puede dar Alta, Igual manejo

Carlos Luis Garcia V. Cirujano General SSS

FANOCLIN.DOC

FECHA	INICIE TODA ANOTACION CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO
23-06-01	Evol MD
9:05	ID x. (1) Absceso cerlo - (2) Celol. l.
	s) Bueno mobe TVO
	o) Pk en RCG TA: 120/80 HC:80 Indoracion
	submaxilar bota. EF sin alteraciones
	(a) Pte con evol estable. Continua igual
	manejo
	(1) Ver DM
	Dr. JAIME E. ARDILA HERMIDA MEDICO Y CIRUJANO RM-10819-00
23-06-01	nota
10:32	Pk val x Dr. Granados (ORL) quien decide dar salida, con Rto ambulatorio con levofloxacino, enjuagues y control por Jueves 29 de la 3:15pm x Consulta ext. de ORL
	1-7898
VI-29-01	INCAPACITADO
	con existencia
	ambulatoria
	DR. [illegible] C. ORTIZ C. REG 2-0449 MEDICINA INDUSTRIAL

DIVISION DE SALU_ DEL MAGDALENA MEDIO - HOSPITAL IS__EL DARIO RINCON

REGISTROS DE ENFERMERIA

FECHA: 23 - Junio - 21.
NOMBRE: Señor Rinco.
DX:
No. REGISTRO: 2283810 PESO:
EDAD: 50 años No. CAMA: 22 F.
FECHA VENOPUNCION:

#	LIQUIDOS PARENTERALES	GOTEO	CC/H

RESTRICCION DE LIQUIDOS ORALES

LIQUIDOS ADMINISTRADOS			
TURNO	ADMINIST	ELIMINADO	BALANCE
A			
B			
C			

HORA	SIGNOS VITALES				HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS										HORA	LIQUIDOS ELIMINADOS				
						PARENTERALES								ENTERAL			DIURESIS		VOMITO	DRENAJES	
	T/A	P	FR	T°		1	1	2	2	3	3	4	4	ORAL	SNG		ESPONT	SV		SNG	OTRO
						INICIA	ADM	INICIA	ADM	INICIA	ADM	INICIA	ADM								
7					7											7					
8					8											8					
9					9											9					
10					10											10					
11					11											11					
12					12											12					
13					13											13					
14					14											14					
	SUBTOTAL																				
15					15											15					
16					16											16					
17					17											17					
18					18											18					
19					19											19					
20					20											20					
21					21											21					
22					22											22					
	SUBTOTAL																				
23					23											23					
24					24											24					
1					1											1					
2					2											2					
					3											3					
					4											4					
					5											5					
					6											6					
	SUBTOTAL																				

RADOS 24 HR : | TOTAL ELIMINADOS 24 HR: | BALANCE 24 FR :

MARQU X	PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERIA Registre SI o NO cuando corresponda.	MARQU X	PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERIA Registre SI o NO cuando corresponda.	EVOLUCION DE ENFERMERIA Y OBSERVACIONES Especifique las observaciones que usted encuentre dentro del plan de enfermería
	ORIENTACION : A _____ B _____ C _____		LOQUIOS CARACT. : A _____ B: _____ C: _____	23-7onio 0L=10cm En la mañana Es ulrado por obstetrico y Medico
	RESPIRACIÓN : A _____ B _____ C _____ MOV. SECRECIONES : A___ B___ C___ O^2 ___ L/min CANULA ___ VENTURY___		SANGRADO VAGINAL A _____ B _____ C _____ EMISION VAGINAL . A: B _____ C _____	decidan Salida. Se entrega Ex. Reporte de TAC formula medica y cita de control con obstetricia
	INHALADORES : A _____ B _____ C _____		INVOLUCION UTERINA : A _____ B _____ C _____	
	NEBULIZACIONES : A _____ B _____ C _____		SENOS CARACT. : A _____ B _____ C _____	
	TERAPIA FISICA : C/ _____ TERAPIA RESPIRATORIA : C / _____		INTENSIDAD, FCIA, DURACION A _____ B _____ C _____	
	DISTEN ABDOMINAL : A___ B___ C___ NAUSEAS : A___ B___ C___ VOMITO : # : A___ B___ C___		ACTIV. UTERINA : A_____ B_____ C_____ F.C.F. : A_____ B_____ C_____ **RECIEN NACIDO CARACTERISTICAS** PESO _____ TALLA _____	
	HX.QUIRUR. (sitio) _____ SANGRADO : A___ B___ C___ EDEMA : A___ B___ C___		LESIONES CUTANEAS: A___ B___ C___ DIFICULTAD RESPIRAT.:A___ B___ C___ CIANOSIS :A_____ B_____ C_____	
	CURACIONES C/ _____ CARACTERISTICAS A _____ B _____ C _____		TEMPERATURA :A_____ B_____ C_____ MECONIO: A_____ B_____ C_____	
	DOLOR (sitio) _____ CARACTERISTICA A _____ B _____ C _____		ORINA: A_____ B_____ C_____ CARACTERISTICA: A _____ B _____ C _____	
	EXTREMIDADES INFERIORES PULSOS : A_____ B_____ C_____ PERFUSION : A_____ B_____ C_____ EDEMA : A_____ B_____ C_____		REFLEJOS : A_____ B_____ C_____ LLANTO : A_____ B_____ C_____ SUEÑO :A_____ B_____ C_____	
	ESPONTAN_____SON. VESICAL _____ DIURESIS : # : A_____ B_____ C_____ CARACTERISTICAS : A _____ B _____ C _____		MUÑON UMBILICAL. ERITEMA : A_____B_____C_____ EDEMA . A_____B_____C_____ SECRECION: A_____B_____C_____	
	DEPOSICION : # : A_____ B_____ C_____ CARACTERISTICAS : A _____ B _____ C _____		TOLERANCIA A LA VIA ORAL A_____ B_____ C_____ VOMITO : A_____ B_____ C_____	
	CAMBIOS DE POSICION , LUBRICACION DE PIEL Y MASAJES, C/ _____H			

USE EXCLUSIVAMENTE LAPICERO Y ESCRIBA FIRMEMENTE

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS HOSPITALARIOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS

FORMULARIO DE ORDENES MEDICAS

Formulario Nº
Nº 016901

APELLIDOS	NOMBRES	HISTORIA CLINICA Nº	HABITACION Nº

DIAGNOSTICO	EDAD	PESO

HORA	DIA	MES	AÑO	PRESCRIPCION	CONCENTRACION APLICAR	VIA DE ADMINISTRACION	FRECUENCIA	HORA INICIO

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL TRATANTE	ENFERMERA	FARMACIA

LITODISEÑOS NIT. 13515331-1

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
REGISTRO QUIRURGICO

1er APELLIDO	2do APELLIDO	NOMBRES	Nº H.C.
Rivas	Conde	Juan	225580

HOSP. ISMAEL DARIO RINCON	SERVICIO	HABITACION	FECHA:
	SP Me Interna	521.	Jun / 4 / 200

CIRUJANO: Dr. Jaramillo	INSTRUMENTADORA: Laura
1er AYUDANTE:	ANASTESIOLOGO: Dr. Bueno (e)
2do AYUDANTE	TIPO DE ANESTESIA: General

DIAGNOSTICOS PRE-OPERATORIOS: abdomen agudo

CLASIFICACION DE HERIDAS

- Limpia
- Limpia-Cont ◯
- Contaminada ◯
- Sucia

NOMBRE DE LA(S) INTERVENCION(ES), ESPECIFICAR TECNICA USADA:

Drenaje simple

HORA DE INICIACION: _____ HORA DE FINALIZACION: _____

DIAGNOSTICOS POST OPERATORIOS (Histológicos si es posible)

TEJIDOS ENVIADOS A ANATOMIA PATOLÓGICA

DESCRIPCION DE HALLAZGOS OPERATORIOS, PROCEDIMIENTOS Y COMPLICACIONES
TERMINE CON NOMBRE, CODIGO Y FIRMA

abdomen sucio purulento
abdomen subumbilical.
abdomen piso de Douglas.
Drenaje No 2 en ↑ abundante
Drenaje No 1 subumbilical - escaso
Drenaje No 3 subumbilical - escaso.
Se deja clamp de Pennose
Se deja clamp de Policlen.
Vendaje compresivo.

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD
DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

AUTORIZACION PARA PROCEDIMIENTOS ESPECIALES Y CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Safanor Rivera, Reg. No. 2-2838-00
identificado (a) con cédula de ciudadanía N° 13.878.707 Sta Ma, manifiesto que se me ha explicado claramente los riesgos que se corren con el procedimiento, intervención o tratamiento, sus ventajas, molestias, riesgos y complicaciones que pueden producirse o las secuelas que quedarían, y, se me ha brindado la oportunidad de hacer preguntas y han sido respondidas satisfactoriamente. Por tanto, autorizo la realización de los mismos También autorizo la transfusión de sangre o sus derivados si se requieren y , en este caso, que me sean practicados los exámenes correspondientes para VIH y Hepatitis.

11-01-01
Fecha — Nombre y firma del paciente ó persona responsable de éste

Nombre del Testigo — Cédula de Ciudadanía

Nombre y firma del Médico — 13/4/06 Cédula de Ciudadanía

(P) Tac cuello 9 a.m. junio 13/01. Cráneo en yugos. 8am-8pm

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO - HOSPITAL ISMAEL DARIO RINCON

MNB
1 cc Decradon
SSN 3cc.
9 am - 4pm

REGISTROS DE ENFERMERIA

FECHA: Julio - 12 - 2001
NOMBRE: Sofonor Rivera
DX: DRENAJE Y EXPLORACION EN CUELLO
No. REGISTRO: 2-2838-0 PESO: —
EDAD: 50 AÑOS No. CAMA: 521
FECHA VENOPUNCION:

#	LIQUIDOS PARENTERALES	GOTEO	CC/H
1	RLL 1 Ampolla		
1	500 cc SSN		

RESTRICCION DE LIQUIDOS ORALES

LIQUIDOS ADMINISTRADOS			
TURNO	ADMINIST	ELIMINADO	BALANCE
A			
B			
C			

HORA	SIGNOS VITALES T/A	P	FR	T°	HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS PARENTERALES 1 INICIA	1 ADM	2 INICIA	2 ADM	3 INICIA	3 ADM	4 INICIA	4 ADM	ENTERAL ORAL	ENTERAL SNG	HORA	LIQUIDOS ELIMINADOS DIURESIS ESPONT	DIURESIS SV	VOMITO	DRENAJES SNG	DRENAJES OTRO
7					7											7					
8					8											8					
9					9											9					
10					10											10					
11					11											11					
12					12											12					
13				36.5	13	500										13					
14					14											14					
	SUBTOTAL																				
15					15											15					
16	140/80	88	20	36.4	16											16					
17					17											17					
18					18											18					
19					19											19					
20					20	500cc										20					
21					21											21					
22	130/90	90	22	37°c	22	-										22					
	SUBTOTAL																				
23					23											23					
24					24											24					
1					1											1					
2					2											2					
3					3											3					
4	140/80	80	20	36.8	4											4					
5					5											5					
6					6											6					
	SUBTOTAL																				

TOTAL ADMINISTRADOS 24 HR.: TOTAL ELIMINADOS 24 HR: BALANCE 24 FR :

Dra. Jhe c/12 H. 8am - 8pm

MARQU X	PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERIA Registre SI o NO cuando corresponda.	MARQU X	PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERIA Registre SI o NO cuando corresponda.	EVOLUCION DE ENFERMERIA Y OBSERVACIONES Especifique las observaciones que usted encuentre dentro del plan de enfermería
	ORIENTACION : A _____ B _____ C _____		LOQUIOS CARACT. : A _____ B: _____ C: _____	6am-2pm. Pte permanece tranquilo la mañana, tolera dieta, con edema, rubor y dolo en R. submaxilar. (P) TAC cuell Mañana 9 am. Tº 37.3 se realiza Micronebulizaciones,
	RESPIRACIÓN : A _____ B _____ C _____ MOV. SECRECIONES : A___ B___ C___ O^2 ___ L/min CANULA___ VENTURY___		SANGRADO VAGINAL A _____ B _____ C _____ EMISION VAGINAL . A: B _____ C _____	
	INHALADORES : A _____ B _____ C _____		INVOLUCION UTERINA : A _____ B _____ C _____	2-1º ote durante el turno permane trabajo acompañado x familiar
+	NEBULIZACIONES : A OT B 5P C _____		SENOS CARACT. : A _____ B _____ C _____	se le venoclisis medicación y se realiza enjuagues con dalsine
	TERAPIA FISICA : C/ _____ TERAPIA RESPIRATORIA : C / _____		INTENSIDAD, FCIA, DURACION A _____ B _____ C _____	10a6. Asciente durante la noche durante para el aseo esta Servicio de Materno Hemorragia con dolor en cuello proceden
	DISTEN ABDOMINAL : A___ B___ C___ NAUSEAS : A___ B___ C___ VOMITO : # : A___ B___ C___		ACTIV. UTERINA : A___ B___ C___ F.C.F. : A___ B___ C___ RECIEN NACIDO CARACTERISTICAS PESO _____ TALLA _____	Materno Puerperio, se observa
+	HX.QUIRUR. (sitio) APENDICECTOMIA SANGRADO : A NO B___ C NO EDEMA : A SI B___ C SP		LESIONES CUTANEAS: A___ B___ C___ DIFICULTAD RESPIRAT.: A___ B___ C___ CIANOSIS : A___ B___ C___	Edema Miembros Superiores Enfe rios. con Tos. -7 Rojo. Tiene Rubor Edema color -7
	CURACIONES C/ _____ CARACTERISTICAS A _____ B _____ C _____		TEMPERATURA : A___ B___ C___ MECONIO: A___ B___ C___	
+	DOLOR (sitio) CUELLO CARACTERISTICA A NO PRESENTA B SI pto C SI		ORINA: A___ B___ C___ CARACTERISTICA: A _____ B _____ C _____	
	EXTREMIDADES INFERIORES PULSOS : A___ B___ C___ PERFUSION : A___ B___ C___ EDEMA : A___ B___ C SI		REFLEJOS : A___ B___ C___ LLANTO : A___ B___ C___ SUEÑO : A___ B___ C___	
✓	ESPONTAN SI SON. VESICAL _____ DIURESIS : # : A 2 B 5 C 5 CARACTERISTICAS : A Normal B Normal C Miccional		MUÑON UMBILICAL. ERITEMA : A___ B___ C___ EDEMA . A___ B___ C___ SECRECION: A___ B___ C___	
!	DEPOSICION : # : A NO B NO C NO CARACTERISTICAS : A _____ B _____ C _____		TOLERANCIA A LA VIA ORAL A _____ B _____ C _____ VOMITO : A _____ B _____ C _____	
	CAMBIOS DE POSICION , LUBRICACION DE PIEL Y MASAJES. C/ _____H			

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO - HOSPITAL ISMAEL DARIO RINCON

REGISTROS DE ENFERMERIA

FECHA: Junio 16 2001
NOMBRE: Sobeimar Rivera
DX: 1) Irenaje Y Ex Plorado En estudio
No. REGISTRO: 778380 PESO:
EDAD: 30 No. CAMA: 521
FECHA VENOPUNCION:

#	LIQUIDOS PARENTERALES	GOTEO	CC/H

RESTRICCION DE LIQUIDOS ORALES

LIQUIDOS ADMINISTRADOS			
TURNO	ADMINIST	ELIMINADO	BALANCE
A			
B			
C			

HORA	SIGNOS VITALES T/A	P	FR	T°	HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS PARENTERALES 1 INICIA	1 ADM	2 INICIA	2 ADM	3 INICIA	3 ADM	4 INICIA	4 ADM	ENTERAL ORAL	ENTERAL SNG	HORA	LIQUIDOS ELIMINADOS DIURESIS ESPONT	DIURESIS SV	VOMITO	DRENAJES SNG	DRENAJES OTRO
7					7											7					
8					8											8					
9					9											9					
10					10											10					
11					11											11					
12	150/70				12											12					
13					13											13					
14					14											14					
	SUBTOTAL																				
15	160/90	70	22	36°C	15											15					
16					16											16					
17					17											17					
18					18											18					
19					19											19					
20					20											20					
21	160/90	80	20	37°C	21											21					
22					22											22					
	SUBTOTAL																				
23					23											23					
24					24											24					
1					1											1					
2					2											2					
3					3											3					
4					4											4					
5	155/90	82	20	36°C	5											5					
6					6											6					
	SUBTOTAL																				

TOTAL ADMINISTRADOS 24 HR : TOTAL ELIMINADOS 24 HR: BALANCE 24 FR :

MARQU X	PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERIA Registre SI o NO cuando corresponda.	MARQU X	PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERIA Registre SI o NO cuando corresponda.	EVOLUCION DE ENFERMERIA Y OBSERVACIONES Especifique las observaciones que usted encuentre dentro del plan de enfermería
	ORIENTACION : A _____ B _____ C _____		LOQUIOS CARACT. : A _____ B: _____ C: _____	6-2 Pk en la unidad duerme durante la no hace deambula en el cuarto, en ratos se
	RESPIRACIÓN : A _____ B _____ C _____ MOV. SECRECIONES : A___ B___ C___ O^2 ___ L/min CANULA ___ VENTURY ___		SANGRADO VAGINAL A _____ B _____ C _____ EMISION VAGINAL . A: B _____ C _____	observa pdx sx con cambios. Se observa zona de endurecimiento en vello con leve rubor leve color, manchita secreción amarillo en poca cantidad. Hay leve dolor; menos intenso
	INHALADORES : A _____ B _____ C _____		INVOLUCION UTERINA : A _____ B _____ C _____	Hdd para deambular, orina, hizo disposición recibió y tolera la dieta. Pa 72 x 60
	NEBULIZACIONES : A _____ B _____ C _____		SENOS CARACT. : A _____ B _____ C _____	2-10 pk durante el turno se observa en sx Unidad Cesáreas
	TERAPIA FISICA : C/ _____ TERAPIA RESPIRATORIA : C/ _____		INTENSIDAD, FCIA, DURACION A _____ B _____ C _____	Diuresis se realiza Bolo con Sulfato de magnesio y continua con
	DISTEN ABDOMINAL : A___ B___ C___ NAUSEAS : A___ B___ C___ VOMITO : # : A___ B___ C___		ACTIV. UTERINA : A___ B___ C___ F.C.F. : A___ B___ C___ **RECIEN NACIDO CARACTERISTICAS** PESO _____ TALLA _____	Oxitocina y dieta Blanda VU 2/2 = 5gm. Bolo 0 gm noche durmió - 1 Cefotaxima repleva
	HX.QUIRUR. (sitio) CUELLO SANGRADO : A NO B NO C NO EDEMA : A SI B SI C NO		LESIONES CUTANEAS: A___ B___ C___ DIFICULTAD RESPIRAT.: A___ B___ C___ CIANOSIS : A___ B___ C___	2000 dplm y Dextrosa los Cuatro 10=2 veces. D=no.
	CURACIONES C/ _____ CARACTERISTICAS A _____ B _____ C _____		TEMPERATURA : A___ B___ C___ MECONIO: A___ B___ C___	
	DOLOR (sitio) CUELLO CARACTERISTICA A LEVE B LEVE C SI (Cuello Leve)		ORINA: A___ B___ C___ CARACTERISTICA: A _____ B _____ C _____	
	EXTREMIDADES INFERIORES PULSOS : A___ B___ C___ PERFUSION : A___ B___ C___ EDEMA : A___ B___ C___		REFLEJOS : A___ B___ C___ LLANTO : A___ B___ C___ SUEÑO : A___ B___ C___	
X	ESPONTAN SI SON. VESICAL NO DIURESIS : # : A 3 B 3 C 2 CARACTERISTICAS : A NORMAL B NORMAL C Amarillo.		MUÑON UMBILICAL. ERITEMA : A___ B___ C___ EDEMA : A___ B___ C___ SECRECION: A___ B___ C___	
Y	DEPOSICION : # : A 1 B 1 C NO CARACTERISTICAS : A NORMAL B NORMAL C NO		TOLERANCIA A LA VIA ORAL A _____ B _____ C _____ VOMITO : A___ B___ C___	
	CAMBIOS DE POSICIÓN , LUBRICACION DE PIEL Y MASAJES; C/ _____ H			

*Enfaggie con Diatine. 3pm
*Panos con Sulfato de Mg. 4pm

Drenaje 2c + 300 SSN 9pm

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO - HOSPITAL ISMAEL DARIO RINCON

REGISTROS DE ENFERMERIA

FECHA: Junio 17 - 2021
NOMBRE: Saturnor Rivera
DX: Drenaje y Extracción en curso
No. REGISTRO: 228380 PESO:
EDAD: 50 No. CAMA: 521
FECHA VENOPUNCION:

#	LIQUIDOS PARENTERALES	GOTEO	CC/H

RESTRICCION DE LIQUIDOS ORALES

LIQUIDOS ADMINISTRADOS			
TURNO	ADMINIST	ELIMINADO	BALANCE
A			
B			
C			

HORA	SIGNOS VITALES T/A	P	FR	T°	HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS PARENTERALES 1 INICIA	1 ADM	2 INICIA	2 ADM	3 INICIA	3 ADM	4 INICIA	4 ADM	ENTERAL ORAL	ENTERAL SNG	HORA	LIQUIDOS ELIMINADOS DIURESIS ESPONT	DIURESIS SV	VOMITO	DRENAJES SNG	DRENAJES OTRO
7					7											7					
8					8											8					
9					9											9					
10					10											10					
11					11											11					
12					12											12					
13					13											13					
14	130/80	68X		36°C	14											14					
	SUBTOTAL																				
15	160/80				15											15					
16					16											16					
17					17											17					
18					18											18					
19					19											19					
20					20											20					
21	140/90			36.3	21											21					
22					22											22					
	SUBTOTAL																				
23					23											23					
24					24											24					
1					1											1					
2					2											2					
3					3											3					
4					4											4					
5	15/9	82	20	364	5											5					
6					6											6					
	SUBTOTAL																				

TOTAL ADMINISTRADOS 24 HR :
TOTAL ELIMINADOS 24 HR:
BALANCE 24 FR :

MARQU X	PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERIA Registre SI o NO cuando corresponda.	MARQU X	PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERIA Registre SI o NO cuando corresponda.	EVOLUCION DE ENFERMERIA Y OBSERVACIONES Especifique las observaciones que usted encuentre dentro del plan de enfermería
	ORIENTACION: A _____ B _____ C _____		LOQUIOS CARACT.: A _____ B: _____ C: _____	6am-2pm Paciente durante el turno permanece tranquila, desam-
	RESPIRACIÓN: A _____ B _____ C _____ MOV. SECRECIONES: A___ B___ C___ O^2 ___ L/min CANULA ___ VENTURY ___		SANGRADO VAGINAL A _____ B _____ C _____ EMISION VAGINAL . A: B _____ C _____	bula por el servicio se realizo nebulización en bronquial y baños con solucion la MA Acepto y tolera la dieta ---afebril
	INHALADORES: A _____ B _____ C _____		INVOLUCION UTERINA: A _____ B _____ C _____	17/Junio/2001 Turno D → Paciente durante la tarde paso tranquilo - afebril se realiza baños con sulfato, y enjuagues con Oraldine
	NEBULIZACIONES: A _____ B _____ C _____		SENOS CARACT.: A _____ B _____ C _____	Tolera dieta se observa en región umbilical leve edema-rubor - proceso de cicatrización
	TERAPIA FISICA : C/ _____ TERAPIA RESPIRATORIA: C/ _____		INTENSIDAD, FCIA, DURACION A _____ B _____ C _____	Glucemia 6:30 VI 18/06 Turno Tarde - Cefalea se observa edema rubor, calor / 21? Cuello - refiere dolor. O=1 UP2 / D=no. Orina
	DISTEN ABDOMINAL: A___ B___ C___ NAUSEAS : A___ B___ C___ VOMITO: # : A___ B___ C___		ACTIV. UTERINA: A___ B___ C___ F.C.F. : A___ B___ C___ **RECIEN NACIDO CARACTERISTICAS** PESO _____ TALLA _____	
	HX.QUIRUR. (sitio) _____ SANGRADO : A___ B___ C___ EDEMA : A___ B___ C___		LESIONES CUTANEAS: A___ B___ C___ DIFICULTAD RESPIRAT.: A___ B___ C___ CIANOSIS: A___ B___ C___	
	CURACIONES C/ _____ CARACTERISTICAS A _____ B _____ C _____		TEMPERATURA: A___ B___ C___ MECONIO: A___ B___ C___	
	DOLOR (sitio) NO CARACTERISTICA A _____ B leve C _____		ORINA: A___ B___ C___ CARACTERISTICA: A _____ B _____ C _____	
	EXTREMIDADES INFERIORES PULSOS : A___ B___ C___ PERFUSION : A___ B___ C___ EDEMA : A___ B___ C___		REFLEJOS: A___ B___ C___ LLANTO : A___ B___ C___ SUEÑO : A___ B___ C___	
	ESPONTAN ✓ SON: VESICAL _____ DIURESIS: # : A 3 B 3 C 2 CARACTERISTICAS: A Normal B Normal C Amarilla		MUÑON UMBILICAL. ERITEMA : A___ B___ C___ EDEMA : A___ B___ C___ SECRECION: A___ B___ C___	
	DEPOSICION: # : A 1 B NO C no CARACTERISTICAS: A normal B -o- C no		TOLERANCIA A LA VIA ORAL A _____ B Sí C _____ VOMITO: A _____ B NO C _____	
	CAMBIOS DE POSICION, LUBRICACION DE PIEL Y MASAJES. C/ _____ H			

DIVISION DE SALUD ... L MAGDALENA MEDIO - HOSPITAL ISMAEL DARIO RINCON

REGISTROS DE ENFERMERIA

FECHA: Junio 19 /01
NOMBRE: Ramos Rivera
DX: Drenaje + Exploración
en Quirofano.
No. REGISTRO: 2-2838-00 PESO:
EDAD: 30 a No. CAMA: 521
FECHA VENOPUNCION: VI 17/01

#	LIQUIDOS PARENTERALES	GOTEO	CC/H

RESTRICCION DE LIQUIDOS ORALES

LIQUIDOS ADMINISTRADOS			
TURNO	ADMINIST	ELIMINADO	BALANCE
A			
B			
C			

HORA	SIGNOS VITALES T/A	P	FR	T°	HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS PARENTERALES 1 INICIA	1 ADM	2 INICIA	2 ADM	3 INICIA	3 ADM	4 INICIA	4 ADM	ENTERAL ORAL	ENTERAL SNG	HORA	LIQUIDOS ELIMINADOS DIURESIS ESPONT	DIURESIS SV	VOMITO	DRENAJES SNG	DRENAJES OTRO
7					7											7					
8					8											8					
9					9											9					
10					10											10					
11					11											11					
12					12											12					
13					13											13					
14	120/90	72x		37.2°C	14											14					
	SUBTOTAL																				
15	140/100	80	18	36	15											15					
16					16											16					
17					17											17					
18					18											18					
19					19											19					
20					20											20					
21					21											21					
22					22											22					
	SUBTOTAL																				
23					23											23					
24					24											24					
1					1											1					
2					2											2					
3					3											3					
4					4											4					
5	16/100	82	20	36°	5											5					
6					6											6					
	SUBTOTAL																				

TOTAL ADMINISTRADOS 24 HR:	TOTAL ELIMINADOS 24 HR:	BALANCE 24 FR :

* Oraldine Enjuagues @/12h * MNB Decadrón 2cc SSN = 3cc * Compresas tibias Sulf Mag. 2V/cu

MARQU X	PLAN DE CUIDADO DE ENEERMERIA Registre SI o NO cuando corresponda.	MARQU X	PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERIA Registre SI o NO cuando corresponda.	EVOLUCION DE ENFERMERIA Y OBSERVACIONES Especifique las observaciones que usted encuentre dentro del plan de enfermeria
X	ORIENTACION: A Orientada B SI C Balbuceo		LOQUIOS CARACT.: A Rem-Pal B: C:	Paciente durante el turno deam- bula por el servicio, se realiza los
	RESPIRACIÓN: A / B C		SANGRADO VAGINAL A B C	enjuagues con Oraldine, bandas tibias con Sulfato de Mg. se le
	MOV. SECRECIONES: A B C O² L/min CANULA VENTURY		EMISION VAGINAL A: B C	suspende MNB aceptar y tolera dieta. (P) Interconsulta con Otorrino
	INHALADORES: A B C		INVOLUCION UTERINA: A B C	El paciente comenta que al hacer se presión sobre tda. zona mate-
X	NEBULIZACIONES: A Suspendidos B C-e -		SENOS CARACT.: A B C	rial canalito.
	TERAPIA FISICA : C/ TERAPIA RESPIRATORIA : C/		INTENSIDAD, FCIA, DURACION A B C	VI. 19. 01. 2-10PM. ENTREGO POR EN SU UNIDAD. AFEBRIL. RECIBE DIETA.
	DISTEN ABDOMINAL: A B C NAUSEAS : A B C		ACTIV. UTERINA: A B C F.C.F. : A B C	SE HACE ENJUAGUES con oraldine y compresas con sulfato de Mg.
	VOMITO: # : A B C		RECIEN NACIDO CARACTERISTICAS PESO TALLA	Eliminó regulares dep. de deposición. Hace VI. 20 01 Pasa regular buena noche
X	HX.QUIRUR. (sitio) Cesarea SANGRADO : A NO B NO C NO		LESIONES CUTANEAS: A B C DIFICULTAD RESPIRAT.: A B C	durmió - Afebril - Leve dolor de episiorrafia con leve calor. y eritema
	EDEMA : A NO B SI C SI		CIANOSIS: A B C	en cuello. 0-2 D-0 C-0 (P) Extracción de muela
	CURACIONES C/ CARACTERISTICAS A B C		TEMPERATURA: A B C MECONIO: A B C	T2: 160 / 100
X	DOLOR (sitio) NO: cuello CARACTERISTICA A Leve. B LEVE C Leve.		ORINA: A B C CARACTERISTICA: A B C	
	EXTREMIDADES INFERIORES PULSOS : A B C PERFUSION : A B C EDEMA : A B C		REFLEJOS: A B C LLANTO : A B C SUEÑO : A B C	
X	ESPONTAN ✓ SON. VESICAL DIURESIS: # : A 2 B 2 C 2 CARACTERISTICAS: A Normal B Normal C Amarilla		MUÑON UMBILICAL. ERITEMA : A B C EDEMA . A B C SECRECION: A B C	
X	DEPOSICION: # : A 1 B NO C NO CARACTERISTICAS: A Normal. B — C NP.		TOLERANCIA A LA VIA ORAL A B C VOMITO: A B C	
	CAMBIOS DE POSICION, LUBRICACION DE PIEL Y MASAJES. C/ H			

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO - HOSPITAL ISMAEL DARIO RINCON

REGISTROS DE ENFERMERIA

FECHA: Junio 20 2001
NOMBRE: Solano Rivero
DX: Drenaje y exploracion en cuello.
No. REGISTRO: 22838.00 PESO:
EDAD: 50 años No. CAMA: 521
FECHA VENOPUNCION:

#	LIQUIDOS PARENTERALES	GOTEO	CC/H

RESTRICCION DE LIQUIDOS ORALES

LIQUIDOS ADMINISTRADOS			
TURNO	ADMINIST	ELIMINADO	BALANCE
A			
B			
C			

HORA	SIGNOS VITALES T/A	P	FR	T°	HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS PARENTERALES 1 INICIA	1 ADM	2 INICIA	2 ADM	3 INICIA	3 ADM	4 INICIA	4 ADM	ENTERAL ORAL	SNG	HORA	LIQUIDOS ELIMINADOS DIURESIS ESPONT	SV	VOMITO	DRENAJES SNG	OTRO
7					7											7					
8					8											8					
9					9											9					
10					10											10					
11					11											11					
12					12											12					
13					13											13					
14					14											14					
SUBTOTAL																					
15	140/80	80	24	36	15											15					
16					16											16					
17					17											17					
18					18											18					
19					19											19					
20	130/80			36C	20											20					
21					21											21					
22					22											22					
SUBTOTAL																					
23					23											23					
24					24											24					
1					1											1					
2					2											2					
3					3											3					
4	130/84	80	20	36	4											4					
5					5											5					
6					6											6					
SUBTOTAL																					

TOTAL ADMINISTRADOS 24 HR :
TOTAL ELIMINADOS 24 HR:
BALANCE 24 FR :

Compresas con Sulfato de Magnesio 8am - 4pm - 8pm

Uroldine Enjuague 9am - 8pm

MARQU X	PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERIA Registre SI o NO cuando corresponda.	MARQU X	PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERIA Registre SI o NO cuando corresponda.	EVOLUCION DE ENFERMERIA Y OBSERVACIONES Especifique las observaciones que usted encuentre dentro del plan de enfermería
X	ORIENTACION : A 3esferas B 3 Esferas C Normal		LOQUIOS CARACT. : A B: C:	6Horas o14 Horas~ Entrega. paciente en su unidad consciente, orientado ubicado en sus tres esferas deambula por el servicio; en la mañana se extrae pk zo. dentro, con salivación incumplente, con dolor en boca leve edema; leve rubor en cuello; realiza buches con agua con sal por orden del odontologo, tolera la viaoral
	RESPIRACIÓN : A B C MOV. SECRECIONES : A B C O^2 L/min CANULA VENTURY		SANGRADO VAGINAL A B C EMISION VAGINAL . A: B C	
	INHALADORES : A B C		INVOLUCION UTERINA : A B C	Alexandra Campo
	NEBULIZACIONES : A B C		SENOS CARACT. : A B C	2-10pm Ple que durante la tarde pasa tranquilo- afebril - deambula por el
	TERAPIA FISICA : C/ TERAPIA RESPIRATORIA : C/		INTENSIDAD, FCIA, DURACION A B C	Servicio, tolera via Oral - se observa edema - rubor en region cuello, realizo
	DISTEN ABDOMINAL : A B C NAUSEAS : A B C VOMITO : # : A B C		ACTIV. UTERINA : A B C F.C.F. : A B C RECIEN NACIDO CARACTERISTICAS PESO TALLA	buche con agua sal. Claudia B1930 11-21-01 7:50 del Ple pasa bien recibe dieta, se observa edema evidente a nivel del cuello. con Hdz secas.
X	HX.QUIRUR. (sitio) SANGRADO : A B C EDEMA : A leve B leve C leve		LESIONES CUTANEAS: A B C DIFICULTAD RESPIRAT: A B C CIANOSIS: A B C	Cejudia Ruiz 2261
	CURACIONES C/ CARACTERISTICAS A B C		TEMPERATURA A B C MECONIO: A B C	
X	DOLOR (sitio) S CARACTERISTICA A Si Poco leve. B leve C Al deambular		ORINA: A B C CARACTERISTICA: A B C	
	EXTREMIDADES INFERIORES PULSOS : A B C PERFUSION : A B C EDEMA : A B C		REFLEJOS : A B C LLANTO : A B C SUEÑO : A B C	
X	ESPONTAN Si SON. VESICAL DIURESIS : # : A 3 B 4 C 3 CARACTERISTICAS : A Normal B Normal C Normal		MUÑON UMBILICAL. ERITEMA : A B C EDEMA : A B C SECRECION: A B C	
X	DEPOSICION : # : A 1 B NO C No CARACTERISTICAS : A Normal B -o- C No		TOLERANCIA A LA VIA ORAL A B C VOMITO : A B C	
	CAMBIOS DE POSICION , LUBRICACION DE PIEL Y MASAJES, C/ H			

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

Orden de Regreso al Trabajo

LUGAR	FECHA:

TRABAJADOR:

REGISTRO	DEPENDENCIA

PERIODO DE LA INCAPACIDAD

DESDE			HASTA			TOTAL DIAS
Dia	Mes	Año	Dia	Mes	Año	

Diagnóstico	Código

Observaciones:

D. FRANCISCO E. MENDOZA
Reg. 2-8292

ADT	AFT	A.D.	E.NP.	P.E.S.	TURNO		6 - 2	
					SI	NO	2 - 10	
							10 - 6	

Ecopetrol

REGIONAL DE SALU
DEL MAGDALENA ME

ANOTACIONES IMPORTANTES

Tomo II

GRUPO SANGUI

TELEFONO

HISTORIA

5537 0J646587 5537

ECOPETROL S.A
DEPARTAMENTO DE SALUD MM

1575 – HISTORIAS CLINICAS

02 – 22838 – SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE – ID 13878707 – HC – 80 – TOMO 2

Tomo 2 de ___: Folios 1 a 200 Fecha_Inicial:29/06/2001 Fecha_final:10/10/2016

H.S.R.
AYUNAS 7:30 am

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
HOJA DE REMISION - REFERENCIA

No. ORDEN ANTERIOR

No. ORDEN SERVICIO

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO (o de casada)	NOMBRES	SEXO	EDAD	No. H.C.
Rivera		Oscar	M	52 (DD MM AA)	228 3850

ENTIDAD RENUNCIADA:	REMISION No.	SERVICIO	HABITACION	FECHA:
				Jun 12/2008

DIRECCION	Policarpa – Calle 5 21.	TELEFONO	CASA: Policarpa.
			TRABAJO:
DE Dr.	Gamarra	CIUDAD	
A	Rp: TAC De cuello y región mandibular derecha.	CIUDAD	Fm. de Medicina

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL:

ANTECEDENTES: Pte. con antecedente de extracción molar (cordal) derecho y posteriormente extracción de resto dentario hace 5 días. Se hizo drenaje (oral) guiado de absceso con Pitro en Boca y Submandibular y Submentoniana Evolución Satisfactoria.

EXAMEN FISICO: SS: ① TAC de cuello (simple) portar Bismuto (disminución extensa celulitis)

DIAGNOSTICO: ② TDC de región mandibular derecha (Urgente) (disminución de osteomielitis??) Resto dentario (Mopik Ruptura)

LABORATORIO CLINICO: ~~RESULTADOS~~ RESULTADOS DD MM AA — descartar resto dentario

IMAGENOLOGIA: RESULTADOS DD MM AA

CdA ☐

REMITIDO PARA: TAC Simple de cuello
TDC Simple de mandíbula (D) [Mopika Ruptura]
TDC De tórax (Mediastino)

FIRMA MEDICO Gamarra

REG.

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200106260509 200106260510 200106266431

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283800	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	49 A	M	26- JUNIO- 2001	08:56:00

MOTIVO CONSULTA

Falta historia.....está incapacitado desde junio 5 por quemadura con exhosto de moto en pierna derecha....estando en esta incapacidad presentó absceso sub maxilar por lo cual estuvo hospitalizado y recibió tratamiento quirurgico....salió el 23 de junio del 01

ANTECEDENTES

Tipo_Antecedente	Factor de Riesgo	Diagnostico	Servicio

ESTADO DE SALUD

Aún hay zona en mentón con edema e induración de 3 por 4 cms

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Absceso cutáneo, forúnculo y carbunco	Cara	N		DEFI

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES DIETETICAS

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

SERVICIOS

PROCEDIMIENTOS

Servicio	Cant.	Delimitación	Superficie

SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

Dr. FRANCISCO E. MENDOZA
Reg. 2-8292

FRANCISCO EDUARDO MENDOZA REY

Firma

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200106290767 200106290768 200106290993

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha			Hora
022283800	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	49	A M	29-	JUNIO-	2001	08:45:00

MOTIVO CONSULTA
FALTA HISTORIA CLINICA
PAILERO 1A
Incapacidad desde junio 5 por quemadura en pierna derecha y absceso sub maxilar

ANTECEDENTES

Tipo Antecedente	Factor de Riesgo	Diagnostico	Servicio

ESTADO DE SALUD
Ayer fué fué visto por ORL y dado de alta

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Absceso cutáneo, forúnculo y carbunco	Cuello	N		DEFI
Quemadura y corrosión del tobillo y del pie	Pie Derecho	N		DEFI

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES DIETETICAS

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

SERVICIOS

PROCEDIMIENTOS

Servicio	Cant.	Delimitación	Superficie

SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización
INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	ENFERMEDAD COMUN	0 %	05-06-2001	25	29-06-2001

OBSERVACIONES
incapacidad hasta hoy

Dr FRANCISCO E MENDOZA
Reg. 8-8202

FRANCISCO EDUARDO MENDOZA REY

Firma

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200107170119 200107170120 200107177556

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283800	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	49 A , M	23- JULIO-	2001	12:05:00

MOTIVO CONSULTA

pte acusa sensacion de que "ocasonalmente se me van las luces", episodios no asociados a act. física, ni a cambios posturales. (3). rxs: dolor lumbar bajo ligasdo a act. física.
ant: revisados.

ANTECEDENTES

Tipo_Antecedente	Factor de Riesgo	Diagnostico	Servicio

ESTADO DE SALUD

obes. orl orofaringe de aspecto sano, cuello, zona indurada en area I de cuello, cp rscsrs, mv simetrico en acp, abd, abundante panículo adiposo, masas y megalias de difícil evaluación, ruidos+, extr, no edema, lasegue neg, psoaps neg, no dolors en grupos musculares lumbares descamacion considerables plantar, en area inguino escrotal signos de pioderma local neur, no deficit.

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Tensión Arterial Sistólica	130		
Tensión Arterial Diastólica	80		
Pulso	78		
Peso - (Kg)	100		

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Obesidad	Sin Delimitación	N		PRES
Lumbago no especificado	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES DIETETICAS

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

SERVICIOS

Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
COLESTEROL ALTA DENSIDAD (HDL)	Sin Delimitación		LAB. CLINICO HOSPITAL - KSG	PROG
COLESTEROL BAJA DENSIDAD (LDL)	Sin Delimitación		LAB. CLINICO HOSPITAL - KSG	PROG
COLESTEROL TOTAL	Sin Delimitación		LAB. CLINICO HOSPITAL - KSG	PROG
TRIGLICERIDOS	Sin Delimitación		LAB. CLINICO HOSPITAL - KSG	PROG
GLICEMIA BASAL EN AYUNAS	Sin Delimitación		LAB. CLINICO HOSPITAL - KSG	PROG
ACIDO URICO SERICO - URICEMIA	Sin Delimitación		LAB. CLINICO HOSPITAL - KSG	PROG

PROCEDIMIENTOS

Servicio	Cant.	Delimitación	Superficie

SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

4216 1 **ARTREN** (DICLOFENAC SODICO)
CAPSULAS BLISTER de 100 mg X 5 **Cantidad:** (30) TREINTA Cap Cap
Dosificación: 1 X DIA VO X NECESIDAD **Cada:** HOR
Vía: ORAL **Por:**

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS.

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200107170119 200107170120 200107177556

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283800	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	49 A	M	23- JULIO- 2001	12:05:00

4190 1 **ZINNAT** (CEFUROXIMA AXETIL)
TABLETA BLISTER de 500 mg X 10 **Cantidad:** (30) TREINTA Tab Tab
Dosificación: C/8HRS VO **Cada:** HOR
Vía: ORAL **Por:**

20003 1 **NEUROBION TABLETAS** (VITAMINAS B1+B6)
TABLETA BLISTER de 100mg+1! X 10 **Cantidad:** (30) TREINTA Tab Tab
Dosificación: C/12HRS VO **Cada:** HOR
Vía: ORAL **Por:**

3943 3 **TROSYD** (TIOCONAZOL)
CREMA TOPICA TUBO COLAPSIBLI de 1% tubo x X 1 **Cantidad:** (2) DOS TuC TuC
Dosificación: C/12HRS EN PIES AFECTADAO **Cada:** HOR
Vía: TOPICO **Por:**

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

OBSERVACIONES
recomendaciones generales.
recomendaciones sobre higiene postrural

CESAR ERNESTO MENDEZ SASTOQUE
Firma
César E. Méndez S.
Médico y Cirujano R.M. 1[illegible]

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200107310275 200107310276 200107314268

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283800	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	49 A	M	03- AGOSTO- 2001	09:39:00

MOTIVO CONSULTA

MC/EA: PACIENTE QUIEN VIENE X RESULTADOS DE LABORATORIO. RXS: DEP OK, DIUR OK. PERSISTEN DOLORES EN PIES Y MANOS. SIN RIGIDEZ.
ANT: REVISADOS.

ANTECEDENTES

Tipo_Antecedente	Factor de Riesgo	Diagnostico	Servicio

ESTADO DE SALUD

ORL NORMAL, CUELLO, NO DOLOROS, CP RSCSRS, MV SIMETRICO EN ACP, ABD, NO DOLOROSO, RUIDOS+. EXTR: DOLRO EN ARA DE MUÑECAS Y RODILLAS, SIN SIGNOS INFLAMATORIOS, NEUR, NO DEFICIT.

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Tensión Arterial Sistólica	120		
Tensión Arterial Diastólica	80		
Pulso	78		
Peso - (Kg)	101		

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Otras artropatías específicas	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES DIETETICAS

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

SERVICIOS

Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
ACIDO URICO SERICO - URICEMIA	Sin Delimitación		LAB. CLINICO HOSPITAL - KSG	PROG

PROCEDIMIENTOS

Servicio	Cant.	Delimitación	Superficie

SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

4007 2 UROCUAD (ALOPURINOL)
TABLETA BLISTER de 100 mg X 10
Cantidad: (30) TREINTA Tab Tab
Dosificación: 1 X DIA VO
Vía: ORAL Por:
Cada: HOR

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

OBSERVACIONES

RECOMENDACIONES GENERALES.

CESAR ERNESTO MENDEZ SASTOQUE

Firma

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200109181405 , 200109181406 200109181057

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283800	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	49 A	M	19- SEPTIEMBRE-2001	07:26:00

MOTIVO CONSULTA
EPS
LABORA EN: PAILERIA
CARGO: PAILERO IA
ANTIGUEDAD: 30 AÑOS

ANTECEDENTES

Tipo_Antecedente	Factor de Riesgo	Diagnostico	Servicio

ESTADO DE SALUD
AP: HNP L5-S1
TX: FRACTURA DE 4 Y 5 METACARPIANO MANO IZQ
QX: OSTEOSINTESIS DE 4 Y 5 METACARPIANOS
AF: (-)

S: LUMBAGO OCASIONAL

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Ch+Vsg		LIGERA LEUCOCITOSIS	
Colesterol Total		245	VA DE 0 A 200
Colesterol Hdl		53	DE 30 A 80
Colesterol Ldl		150	MENOR DE 130
Triglicérido		208	DE 0 A 150
Glicemia		106	DE 70 A 110
Acido Urico		7.2	DE 3 A 7
Vdrl		NO REACTIVA	
Coprológico		NEGATIVO PARA PARASITOS	
Parcial De Orina		NORMAL	
Val. Optometría		AV CC 20/20 AO	
Otros		INDICE DE RIESGO:4.6	MENOR DE 5
P.S.A		0.54	VA DE 0 A 4
Audiometría		HNS BILAT LEVE	
Talla - (Cm)		174 CMS	
Peso - (Kg)		104	MAXIMO 78 KG
Tensión Arterial Sistólica		150	
Tensión Arterial Diastólica		95	
Pulso		72 X MIN	
Frecuencia Respiratoria		16 X MIN	
Inspección General		BUENA	
Impresión Psicológica		NORMAL	
Cabeza		NORMAL	
Cuello		NORMAL	

Descripción general

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200109181405 200109181406 200109181057

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283800	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	49	A M	19- SEPTIEMBRE-2001	07:26:00

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Hiperlipidemia mixta	Sin Delimitación	N		PRES
Obesidad, no especificada	Sin Delimitación	N		PRES
Otros desplazamientos de disco intervertebral, especificado	Sin Delimitación	N		PRES
Hipoacusia neurosensorial, bilateral	Sin Delimitación	N		PRES
Hipertensión escencial (primaria)	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES

HACER CAMINATAS TRES VECES A LA SEMANA DURANTE UNA HORA AL DIA

RECOMENDACIONES DIETETICAS

DISMINUIR LA INGESTA DE HARINAS Y DE ALIMENTOS RICOS EN COLESTEROL (HUEVOS, VICERAS, SANCOCHOS, CARNES ! SALSAMENTARIA, SUERO COSTEÑO ETC,)

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

SERVICIOS

SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

1233 2 **ARTRITES** (DICLOFENAC SODICO)

CRAGEA BLISTER **de** 50 mg X 10 **Cantidad:** (30) TREINTA Gra Gra

Dosificación: TOMAR UNA **Cada:** 8HOR

Vía: ORAL **Por:** 10 DIAS

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

DR. JULIO DOCEL ORTIZ C.
REG. 2-5449
MEDICINA INDUSTRIAL

JULIO DOCEL ORTIZ CORDOBA

Firma

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200110230215 200110230216 200110230993

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283800	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	49 A	M	25- OCTUBRE- 2001	06:34:00

MOTIVO CONSULTA

MC/EA: Paciente quien viene x c.c. x persistente absceso en area testicualr, paciente afirma que sigue drenanado mateirial purulento a pesar de manejo antibiotico antiestafilococcico en repetidas oportunidades. rxs: no sint. urinarios. dep ok, diur ok.

ANTECEDENTES

Tipo_Antecedente	Factor de Riesgo	Diagnostico	Servicio

ESTADO DE SALUD

obeso.
orl normal, cuello, no doloroso, cp rscsrs, mv simetrioc en acp, abd, no doloroso, ruidos+, no abundante paniculo adiposo, ruidos+, no masas, no megalis, extr, no edema, neur, no deficit.
g/u: boca en area testcular izquierda con ligeros signos inflamatorios, leve drenaje de maerial amarillento, no hay orquitis.

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Tensión Arterial Sistólica	130		
Tensión Arterial Diastólica	80		
Pulso	78		
Peso - (Kg)	150		

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Trastornos inflamatorios de órganos genitales masculinos, no clasificados en otra parte	Sin Delimitación	N		PRES
Tiña del pie [Tinea pedis]	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES DIETETICAS

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

SERVICIOS

PROCEDIMIENTOS

Servicio	Cant.	Delimitación	Superficie

SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

4054 2 **VERACEF** (CEFRADINA)
CAPSULAS BLISTER de 500 mg X 6 **Cantidad:** (20) VEINTE Tab Tab
Dosificación: C/8HRS VO **Cada:** HOR
Vía: ORAL **Por:**

3499 1 **RIFOCINA SPRAY** (RIFAMICINA)
SOLUCION-AEROSO FRASCO de 2% frasco X 1 **Cantidad:** (1) UNO Fra Fra
Dosificación: C/12HRS EN AREA AFECTADA **Cada:** HOR
Vía: TOPICO **Por:**

3943 3 **TROSYD** (TIOCONAZOL)
CREMA TOPICA TUBO COLAPSIBLI de 1% tubo x X 1 **Cantidad:** (2) DOS TuC TuC
Dosificación: C/12HRS EN AREA AFECTADA **Cada:** HOR
Vía: TOPICO **Por:**

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

OBSERVACIONES

recomendaciones grales.
med 216 urologia.

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

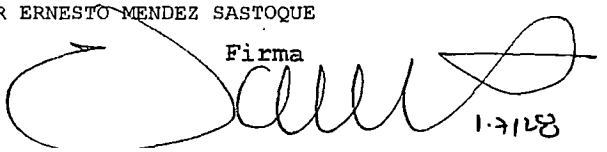
RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297	200110230215	200110230216	200110230993

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283800	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	49 A	M	25- OCTUBRE- 2001	06:34:00

CESAR ERNESTO MENDEZ SASTOQUE

Firma



EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200201100059 200201100060 200201103727

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283800	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	49 A	M	14- ENERO- 2002	06:34:00

MOTIVO CONSULTA

mc/ea: Paciente quien viene x homngos en pies. rxs: Dolor lumbar que aumenta con flexoextension del cadera./ nacidos en area inguino escrotal.
ant: revisados.

ANTECEDENTES

Tipo_Antecedente	Factor de Riesgo	Diagnostico	Servicio

ESTADO DE SALUD

acg orl orofaringe normal, cuello, nromal, cp rscsrs, mv simetrico en acp, no sobreagregados, abd, no doloroso, ruidos+, extr, no edema, lasegue neg, ciatica neg, dolor paralumbar der. no signos de espasmo, descamacion en planta de pies, neur, no deficit. g/u: inflamacion y area abscedada en zon inguinoescrotal izquierda.

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Tensión Arterial Diastólica	80		
Pulso	72		
Tensión Arterial Sistólica	130		

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Obesidad	Sin Delimitación	N		PRES
Estreptococos y estafilococos como causa de enfermedades clasificadas en otros capítulos	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES DIETETICAS

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

SERVICIOS

PROCEDIMIENTOS

Servicio	Cant.	Delimitación	Superficie

SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

4054	2	VERACEF		(CEFRADINA	)
CAPSULAS	BLISTER	de 500 mg X 6	Cantidad: (30) TREINTA Tab		Tab
Dosificación:		C/8HRS VO		Cada:	HOR
Vía: ORAL		Por:			
3499	1	RIFOCINA SPRAY		(RIFAMICINA	)
SOLUCION-AEROSO	FRASCO	de 2% frosco X 1	Cantidad: (1) UNO Fra		Fra
Dosificación:		C/12HRS EN AREA AFECTADA		Cada:	HOR
Vía: TOPICO		Por:			
4216	1	ARTREN		(DICLOFENAC SODICO	)
CAPSULAS	BLISTER	de 100 mg X 5	Cantidad: (30) TREINTA Cap		Cap
Dosificación:		C/24HRS X NECESIDAD		Cada:	HOR
Vía: ORAL		Por:			
3943	1	TROSYD		(TIOCONAZOL	)
LOCION	FRASCO	de 1% frosco X 1	Cantidad: (1) UNO Fra		Fra
Dosificación:		C/12HRS EN AREA AFECTADA		Cada:	HOR
Vía: TOPICO		Por:			

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200201100059 200201100060 200201103727

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283800	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	49 A	M	14- ENERO- 2002	06:34:00

CESAR ERNESTO MENDEZ SASTOQUE

Firma

César E. Méndez S
Médico y Cirujano R.M. 1628

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200201161095 200201161096 200201162383

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283800	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	49 A	M	16- ENERO- 2002	09:18:00

MOTIVO CONSULTA
RASQUIÑA EN PIES. CARA PLANTAR. RXS: NIEGA OTROS SINTOMAS
ANT: REVISADOS.

ANTECEDENTES

Tipo_Antecedente	Factor de Riesgo	Diagnostico	Servicio

ESTADO DE SALUD
DESCAMACION PLANTAR CONSIDERABLES EN AREA PLANTAR DE PIES + XEROSIS.
RESTO DEL EF SIN CAMBIOS.

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Tensión Arterial Sistólica	130		
Tensión Arterial Diastólica	80		
Pulso	78		
Peso - (Kg)	98		

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Tiña del pie [Tinea pedis]	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES DIETETICAS

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

SERVICIOS

PROCEDIMIENTOS

Servicio	Cant.	Delimitación	Superficie

SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

3943 3 TROSYD (TIOCONAZOL)
CREMA TOPICA TUBO COLAPSIBLI de 1% tubo x X 1 Cantidad: (1) UNO TuC TuC
Dosificación: C/12HRS EN PIEL AFECTADA **Cada:** HOR
Vía: TOPICO **Por:**

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

OBSERVACIONES
RECOMENDACIONES GRALES. YS OBRE CUIDADO LOCAL.

CESAR ERNESTO MENDEZ SASTOQUE

Firma

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
HOJA DE REMISION - REFERENCIA

No. ORDEN ANTERIOR

No. ORDEN SERVICIO

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO (o de casada)	NOMBRES	SEXO	EDAD	No. H.C.
Rivera	Conde	Stefano O.	M	52 (DD MM AA)	2-2636-02

ENTIDAD RENUNCIADA:	REMISION No.	SERVICIO	HABITACION	FECHA:
NO	2	Md. Crd		14-01-02

DIRECCION		TELEFONO	CASA: / TRABAJO:
	Cra 33 D No 30-38		6205491

DE Dr.	G. MENDEZ	CIUDAD	
A	OROLOGIA	CIUDAD	

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL:

ANTECEDENTES:

PACIENTE CONOCIDO X UD X ABSCESOS A REPETICIÓN EN AREA INGUINOESCROTAL IZQUIERDA, CON DRENAJE PURULENO FRECUENTE.

RXS: LEVE DOLOR LOCAL.

EXAMEN FISICO:

ANT: OBESIDAD, OAD, FARM: DICLOFENAC. ALERG MED: NIEGA.

DIAGNOSTICO:

EF: ACG FC 78X MIN TA 130/80
G/U: ZONA ABSCEDADA EN AREA INGUINOESCROTAL IZQUIERDO, CON DRENAJE PURULENTO LEVE.
RESTO DEL EF OK.

LABORATORIO CLINICO: RESULTADOS (DD MM AA)

DX: ABSCESO INGUINO ESCROTAL A REPETICIÓN

IMAGENOLOGIA RESULTADOS (DD MM AA)

CONCEPTO

CdA ☐

REMITIDO PARA:

FIRMA MEDICO: César E. Méndez Méndez RM 1928

REG.

IMPRESORES TEQUENDAMA TEL. 6224059

RESPUESTA

FECHA: 04 - II / 2022.

HORA DE ATENCION: 10:00

SUBJETIVO Paciente masculino el cual fué programado para drenaje de Absceso con tratamiento de fuerza mayor del paciente para el procedimiento.

SUBJETIVO (Hallazgos Positivos) T/A: 130/90

FC: 78 x'

Fr: 16 x

Inguinal: Xla ack ...patía inguinal ...
... Inflamatorio y Secretos en unión Escroto Inguinal.

ANALISIS Y DIAGNOSTICOS Xlacho Escrotal.

PLAN DE TRATAMIENTO Resección de Fibrosis Escrotal.

Dr. Jorge Eduardo Velásquez Cumplido
Médico Cirujano
Especialidad Urología

FIRMA MEDICO

REG.

50 c/u

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
ANOTACIONES DE ENFERMERIA

1er. Apellido	2º Apellido (ó de Casada)	Nombre	Sexo	Edad	Historia Clínica
Rivera.	Conde	Sofonias Orlando	M.	50	228358-00.
Fecha de nacimiento	**Documento de identidad**	**Teléfono**	**Persona Responsable**		
15-III-51.	13.878.707	6205995.	Trabajador		

NOTAS ENTREVISTA PREQUIRURGICA

FECHA DE REALIZACION DE ENTREVISTA: 29 Nov. 2001. / Febrero 18/02 ✓

Procedimiento quirúrgico: Reseccion fistula perineal escrotal.

Antecedentes médicos: Dyscopatia columna Obesidad.
EPOC TPP B/C Dislipidemia. Mixta.

Antecedentes quirúrgicos: Varicocelectomia I. Artroscopia Rod Derecha
Resección Lipoma espalda. Apendicectomia Ofensivas 1° y 5° Metacarpiano;

Antecedentes alérgicos (—)

Toxico -Traumáticos Fuma 1 30 años Ingiere Alcohol ____
½ Paquete año.

Ginecológicos G — P — A — C —

Hemoclasificación Grupo Sanguíneo A RH Positivo

Reserva Sanguínea: Si ____ No X Cantidad 0 cc

Prueba Cruzada Si ____ No X

Exámenes: 12 IX 2001.

CH	HB: 16.4.	GLICEMIA: 106. / 102.	
	HTO: 49.9.	TP:	
	VSG:	PTT:	
	PLAQUETAS: 198.000.	INR:	
PO:		BUN:	
RX TORAX: —		CREATININA:	
EKG: —			

Prótesis dental: Protesis superior tipo total.

Medicamentos que toma: —

Nombre de acompañante: Arbet. Rivera Cuñado

Observaciones : No ayuno No Acepto 27/4

Usuario. [signature] Enf. [signature] 48880

cc 13878707
BS

Entrevista

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD
VISIÓN DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO.

AUTORIZACIÓN PARA PROCEDIMIENTOS ESPECIALES Y CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Yo, Sofanor Rivera ,Reg. No. 2.838.00 Identificado (a) con cédula de ciudadanía No _____ manifiesto que se me ha explicado claramente los riesgos que se corren con el procedimiento, intervención o tratamiento, sus ventajas, molestias, riesgos y complicaciones que pueden producirse o las secuelas que quedarían, satisfactoriamente y, se me ha brindado la oportunidad de hacer preguntas y han sido respondidas satisfactoriamente. Por tanto, autorizo la realización de los mismos también autorizo la transfusión de sangre o sus derivados si se requieren y , en este caso, que me sean practicados los exámenes correspondientes al VIH y Hepatitis.

En caso de ser mi cirugía ambulatoria me comprometo a:

- Salir de cirugía en compañía de un adullto responsable
- No ingerir bebidas alcohólicas o fumar
- No Conducir autos, no operar máquinas en las siguientes 24 horas.
- No tomar decisiones y/o firmar documentos importantes.

Todo esto con el fin de proteger mi integridad física y social.

DIAGNOSTICO PREOPERATORIO _____

PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO _____

POSIBLES COMPLICACIONES _____

_____

SOFANOR RIVERA

Fecha Nombre y firma del paciente ó persona responsable de éste

RUTH CONDE 27.999.931 BCO

Nombre del Testigo Cédula de ciudadanía

Dr. Jorge Eduardo Velásquez Echeverri
Médico Cirujano
Especialidad Urología

Jorge E Velasquez

Nombre y firma del Médico Cédula de ciudadanía

NOTA: Cuando el paciente es un menor de edad, será una persona adulta quien se hace responsable de la salud del paciente

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD
DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

AUTORIZACION PARA PROCEDIMIENTOS ESPECIALES
Y
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Sofanor Rivera, Reg. No. 2.2838-60
Identificado(a) con cédula de ciudadanía No. _____ Manifiesto que se me ha explicado claramente los riesgos que se corren con el procedimiento, intervención o tratamiento, sus ventajas, molestias, riesgos y complicaciones que pueden producirse o las secuelas que quedarían, y, se me ha brindado la oportunidad de hacer preguntas y han sido respondidas satisfactoriamente. Por tanto, autorizo la realización de los mismos. También autorizo la transfusión de sangre o sus derivados si se requieren y, en este caso, que me sean practicados los exámenes correspondientes para VIH y Hepatitis.

SOFANOR O. RIVERA C.

Fecha Nombre y Firma del Paciente ó persona responsable de éste

Ruth Conde de Rivera cc 27999931 Ibca

Nombre del Testigo Cédula de Ciudadanía

Jorge E Velasquez

Dr. Jorge Eduardo Velásquez Cumplido
Médico Cirujano
Especialidad Urología

Nombre y Firma del Médico Cédula de Ciudadanía

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200207020237 200207020238 200207022395

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283800	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	51 A	M	10- JULIO- 2002	11:59:00

MOTIVO CONSULTA
CONTINUA SUPURACION EN AREA ESCROTAL DESCRITA. RXS: DEP OK, DIUR NIEGA SINT. URINARIOS, DOLOR LUMBAR CON CAMBIOS DE POSICION, PRURITO EN PIES.
ANT: REVISADOS.

ANTECEDENTES

Tipo_Antecedente	Factor de Riesgo	Diagnostico	Servicio

ESTADO DE SALUD
OBESO.
ORL OROFARINGE NORMAL, CUELLO, NO DOLOROSO, CP RSCSRS, NO SOPLOS, MV SIMETRICO EN ACP, ABD, NO DOLOROSO, ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO, RUIDOS+, NO MASAS, EXTR, NO EDEAMA, CREPIUTO FINO A LA FLEXOEXTENSION, SIN SIGNOS DE INESTABILIDAD, NEUR, NO DEFICIT.

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Tensión Arterial Sistólica	130		
Tensión Arterial Diastólica	80		
Pulso	72		
Peso - (Kg)	106		

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Obesidad	Sin Delimitación	N		PRES
Gonartrosis [Artrosis de la rodilla]	Sin Delimitación	N		PRES
Tiña del pie [Tinea pedis]	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES
RECOMENDACIONES DIETETICAS
RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS
SERVICIOS
SUMINISTROS
MEDICAMENTOS

3943 3 **TROSYD** (TIOCONAZOL)
CREMA TOPICA TUBO COLAPSIBL de 1% tubo x X 1 **Cantidad:** (2) DOS TuC TuC
Dosificación: C/8HRS EN AREA AFECTADA **Cada:** HOR
Vía: TOPICO **Por:**

2434 1 **INFUSID** (FUSIDATO DE SODIO)
UNGUENTO TOPICO TUBO COLAPSIBL de 2% TU x I X 1 **Cantidad:** (1) UNO TuC TuC
Dosificación: C/12HRS EN AREA AFECTADA **Cada:** HOR
Vía: TOPICO **Por:**

4054 2 **VERACEF** (CEFRADINA)
CAPSULAS BLISTER de 500 mg X 6 **Cantidad:** (24) VEINTE Y CUATRO Tab Tab
Dosificación: C/8HRS VO X 8 DIAS **Cada:** HOR
Vía: ORAL **Por:**

4216 1 **ARTREN** (DICLOFENAC SODICO)
CAPSULAS BLISTER de 100 mg X 5 **Cantidad:** (40) CUARENTA Cap Cap
Dosificación: C/12HRS SEGUN NECESIDAD **Cada:** HOR
Vía: ORAL **Por:**

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297	200207020237	200207020238	200207022395

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha			Hora
022283800	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	51 A	M	10- JULIO-		2002	11:59:00

OBSERVACIONES

MEDIDAS DE HIGIENE POSTURAL.

BAJA DE PESO, SE INSITE EN EJERCICIO INDIVIDUALIZADO REGULAR.

CESAR ERNESTO MENDEZ SASTOQUE

Firma

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
NOVEDADES EN SERVICIOS - MEDICOS PARA FAMILIARES

H.C.

BARRANCABERMEJA	20-09-2002 7:16 DIA MES AÑO	NOMBRE FAMILIAR: RUTH CONDE, JUAN CARLOS, ARLETH, CLARA	T. B
TRBAJADOR JUBILADO RESPONSABLE: SIFANOR ORLANDO RIVERA CONDE		PARENTESCO: MADRE, HIJOS,COMPAÑER, EL MISMO	Nº HISTORIA CLINICA: 82,83,86,87,80
REISTRO: 02-22838	DEPENDENCIA: PENSIONADOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION:	T. V
FEHA JUBILACION: 22-Ago-2002 DIA MES AÑO		FECHA DE NACIMIENTO:	LUGAR DE RESIDENCIA: BCA BJA

R. X
C. C

[ ]	EXAMEN DE INSCRIPCION	[ ]	CANCELACION DE SERVICIOS
[ ]	AUTORIZACION DE SERVICIOS	[ ]	SUSPENSION DE SERVICIOS
[ ]	REINSCRIPCION	[ ]	TRASLADO DE SERVICIOS
[XX]	RATIFICACION DE SERVICIOS		
[ ]	CAMBIO NUMERO DE HISTORIA	DE:	A: 8 SET. 2002

GPO SANGUINEO Y RH.	FECHA:
ERVACIONES:	OBSERVACIONES:
Olga Patricia Altahona C. 02-27049	
COORDINACION DE PENSIONADOS	DEPARTAMENTO SERVICIOS DE SALUD

JCIA QUINTERO ROJAS 02-27042

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200209272082 200209272083 200209277132

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283800	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	51 A	M	30- SEPTIEMBRE-2002	12:48:00

MOTIVO CONSULTA

Retiro por jubilaciòn a partir de agosto 22 del 02.....laborò durante 30 años.....empezò en materiales y terminò en pailerìa como pailero 1a (15 años).....edad 51 años.....accidentes :en el año 2000 caida de moto con trauma en mano izquierda cuarto dedo con anquilosis ifp

ANTECEDENTES

Tipo_Antecedente	Factor de Riesgo	Diagnostico	Servicio

ESTADO DE SALUD

Toma artrèn para dolor lumbar....fuma 1/2 paquete de cigarrillos al dia desde la edad de 18 años.

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Talla - (Cm)	172		
Peso - (Kg)	108		
Tensión Arterial Sistólica	150		
Tensión Arterial Diastólica	90		
Pulso	76		
Frecuencia Respiratoria	20		
Inspección General		normal	
Impresión Psicológica		normal	
Piel y Anexos		n	
Cabeza		n	
Cuello		n	
Tórax		tos no productiva	
Abdomen		n	
Miembros Superiores		n	
Miembros Inferiores		n	
Bun	15.9		
Creatinina	,95		
Ch+Vsg		n	
Glicemia	95	110	
Vdrl		nr	

Descripción general

AUDIOGRAMA:HNS MODERADA ...ELI E

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Examen de salud ocupacional	Sin Delimitación	N		DEFI
Obesidad	Sin Delimitación	N		DEFI
Hipoacusia conductiva y neurosensorial	Oído	N		DEFI

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES DIETETICAS

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

SERVICIOS

Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
RX TORAX (P.A. Y LAT), REJA COSTAL	Sin Delimitación		IMAGENES DIAGNOSTICAS HOSPITAL - KSG	PROG

SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

OBSERVACIONES

SS EKG...RXTX.....Apto para retiro.....control por consulta externa consultorio 130 para afinamiento de T.A.

12-IX-2002.

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS
RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200209272082 200209272083 200209277132

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283800	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	51 A	M	30- SEPTIEMBRE-2002	12:48:00

Dr. FRANCISCO E. MENDOZA
R.M. 2-9295

FRANCISCO EDUARDO MENDOZA REY
Firma

X1-18-02. Dueña Alg.
Falsa 3MO.
Sp. Reprogramar
X1-29-02 13:00

28292.
Dueña - neo. bilateral X1-29-02.
Dx: Grado II IVY Migración,
accidente moto 5-V-2002 (AFT).
Limitación función mas marcada
izquierda.
Pero anuda: Limitación función IF.P. con
migración.
Otro PCL 5.35%. { DCF = 2.9
Disc = 0.2
M: 2.25
5.35 %.
origen laboral.
Hay limitación en función del pie
derecho pero no hay PCL.
Incapacitable.

28292 MCR 29354

REC # 4

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
HOJA DE REMISION - REFERENCIA

No. ORDEN ANTERIOR

No. ORDEN SERVICIO

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO (o de casada)	NOMBRES	SEXO	EDAD	No. H.C.
Rivera		Gustavo	M	49 (DD MM AA)	2-2838-00

ENTIDAD RENUNCIADA:	REMISION No.	SERVICIO	HABITACIÓN	FECHA:
NO	1	M/Gral		025-X-01

DIRECCION		TELEFONO	CASA: 6205955
	Cra 33 A Nº 30-38		TRABAJO:

DE Dr.	César Mendez	CIUDAD	BA
A	UROLOGO	CIUDAD	

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL:

ANTECEDENTES:

PACIENTE CON ABSCESO DE DRENAJE DIARIA EN AREA TESTICULAR IZQUIERDO CON MANCHA EL INTERIOR. SIN DOLOR LOCAL. MANEJO MÚLTIPLE CON AB SISTÉMICOS, TTO TOPICO Y DRENAJE MANUAL SIN MEJORIA. S.S. CONCEPTO.

EXAMEN FISICO:

ANT: PAT OBESIDAD, HTA, HIPERURICEMIA. ALERG MED: NIEGA TOX TABAQUISMO, FARM, CEFRADINA X EA.

DIAGNOSTICO:

EF: ACG FC 76 XMIN TA 140/80

LABORATORIO CLINICO: RESULTADOS DD MM AA

DATO +: ZONA DE BOCE AN AREA TESTICULAR IZQUIERDA, SIGNOS LEVES INFLAMATORIOS SIN COMPROMISO TESTICULAR CONSIDERABLE, DRENAJE DE MATERIAL AMARILLO ESCAZO DE ZONA DESCRITA.
RESTO DEL EF SIN CAMBIOS

IMAGENOLOGIA RESULTADOS DD MM AA

DX: ABSCESO TESTICULAR

CdA ☐

CONCEPTO.

REMITIDO PARA:

FIRMA MEDICO: César E. Méndez y Cirujano [illegible] 1-7120.

REG. y MENDEZ.

RESPUESTA

FECHA: 19 - 11 / 2007 | HORA DE ATENCION: 9:20

SUBJETIVO

Paciente con 49 años de edad que refiere aumento en tamaño testicular izquierdo con leve dolor peritubular posterior a drenaje con aguja. Mejoría al uso de Antibiotico con recidiva en 2 a 3 ocasiones NO Asociado

SUBJETIVO
(Hallazgos Positivos)

FC: 76 x'

FR: 16 x'

GU: No palpo adenopatia inguinal.

Ex: Testículo Normal.

Escroto: Secreción a nivel de pliegue inguino escrotal izquierdo Eritematoso

ANALISIS Y DIAGNOSTICOS

Fistula Escrotoinguinal

PLAN DE TRATAMIENTO

Resección de fistula

Dr. Jorge Eduardo Velásquez Cumplido
Médico Cirujano
Especialidad Urología

FIRMA MEDICO

REG.

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

KSG- 3231 –Al contestar cite este nùmero-
Barrancabermeja
viernes 6 de diciembre de 2002

PARA : **DEPARTAMENTO DE PERSONAL Y SERVICIOS**
Ingeniero JAVIER CARVAJAL ARAUJO

DE : **DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO**
Medicina Industrial

REF : **EVALUACION DE SECUELAS ACCIDENTE Y AUDITIVAS**

En evaluación por Junta de Médicos Industriales, se concluye que el Señor **SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE,** Registro **02-22838-80,** presenta:

Deficiencia	:	2.9%
Discapacidad	:	0.2%
Minusvalia	:	2.25%

Pérdida de la capacidad laboral del 5.35% de origen profesional.

Se analiza Accidente fuera del trabajo ocurrido el 5 de mayo de 2000 y se concluye que en el momento del retiro no presenta pérdida de la capacidad laboral indeminizable.

La presente evaluación de secuelas se realizó según el Manuel Unico de Invalidez, Decreto 917 de 1999.

Si el pensionado no está de acuerdo con esta decisión, tiene la opción de acudir por su cuenta a la Junta Regional de Calificación de Invalidez según lo contemplado en el Decreto 917.

Atentamente,

FRANCISCO MENDOZA REY
Médico Industrial

Vo.Bo.NESTOR OYAGA MENDOZA
Coordinador Medicina Industrial

Vo.Bo. MARCIAL ENRIQUE GARZON GUZMÁN, MD.
Jefe División de Salud del Magdalena Medio

Vo.Bo. _____ Fecha._____
ASESORIA JURIDICA

ODONTOLOGIA

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
HISTORIA DE URGENCIAS

ATENCION 9:55

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO (o de casada)	NOMBRES	HISTORIA CLINICA
RIVERA	CONDE	Sofanor Orlando	02-22838.80

FECHA:	HORA: A.M. / P.M.	T.A.:		FC:	FR:	PESO:	TEMP:	EDAD:	SEXO:
								52	M

Triage: Hora: Firma:

Medicamentos que toma:

Antecedentes:

Subjetivo:

Objetivo:

ORDENES MEDICAS

LABORATORIO			CH	VSG	P. De O.
Hemop.	Trans.		Glic.	Elect.	Copr.
Bilir.	CK	MB	LDH	Amilasas	
IMAGENOLOGIA			Torax:	Abdom:	Cráneo:

Interconsultas (Especialidad y hora)

OTROS:

INFORME	SI	NO
DE ACCIDENTE		
A INSP. PERMANT.		
A SUP. INMEDIATOS		
FAMILIARES		
SOAT		

DESTINO DEL PACIENTE	
HOGAR	
TRABAJO	
OBSERVACION	
OTRA CIUDAD	
HOSPITAL	

		DD	MM	AA
INCAPACIDAD	DE			
	A			

CONTROL MEDICINA INDUSTRIAL EN

IMPRESION DIAGNOSTICA

1
2
3
4
5

FIRMA: CODIGO:

FHCURGEN.XLS

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200303220101 200303220102 200303228342

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	51 A	M	22- MARZO- 2003	11:58:00

ANTECEDENTES

Tipo_Antecedente	Factor de Riesgo	Diagnostico	Servicio

ESTADO DE SALUD

REFIERE PACIENTE CC DE HACE 1 DIA DE ESTAR PRESENTANDO DOLOR Y EDEMA, A NIVEL DE HEMICARA DERECHA, EN TTO ODONTOLOGICO, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA

SE OBSERVA EDEMA, A NIVEL DE HEMICARA DERECHA, ERITEMA, CALOR, POR LO CUAL RECOMIENDO VALORACION POR ODONTOLOGIA,

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Absceso periapical sin fístula	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES DIETETICAS

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

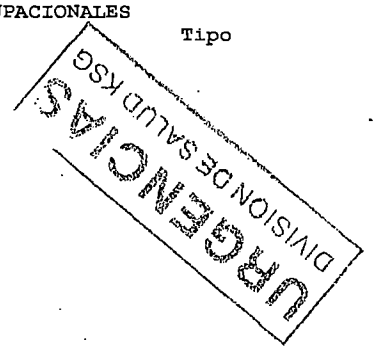
SERVICIOS

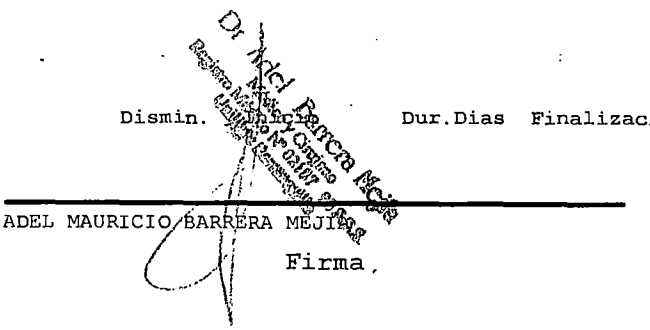
SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Dur.Dias	Finalización





ADEL MAURICIO BARRERA MEJIA

Firma

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

.SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200309150540 200309150541 200309159978

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	52 A	M	22- SEPTIEMBRE-2003	09:46:00

MOTIVO CONSULTA
DOLOR HOMBRO IZDO

ANTECEDENTES

Tipo_Antecedente	Factor de Riesgo	Diagnostico	Servicio

ESTADO DE SALUD
PTE CON DOLOR CRONICO HOMBRO IZDO DE UNOS 5 AÑOS DE EVOLUCION,LUEGO DE GOLPE CONTUNDENTE JUGANDO SOFBOL,EL DOLOR ES CONTINUO,Y SIENTE COMO PERDIDA DE FUERZA. MAS EN L
A NOCHE,RX Y ECOGRAFIA NORMALES.
AP:DISLIPIDEMIA MIXTA.DISCOPATIA COLUMNA.EPOC,VARICOCELECTOMIA,ARTROSCOPIA RODILLA D,APENDICECTOMIA,OSTEOSINTESIS 4 Y 5 METACARPIANO.FUMADOR 1 PAQUETE AL DIA.

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Tensión Arterial Sistólica		120	
Tensión Arterial Diastólica		80	
Pulso		80	
Cabeza		NORMAL	
Tórax		RSCSRS,NO SOPLOS	
Abdomen		NO MASAS	
Miembros Superiores		DOLOR HOMBRO IDO,CREPITACION	
Miembros Inferiores		NO EDEMA	

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Bursitis del hombro	Sin Delimitación	N		DEFI

RECOMENDACIONES GENERALES
RECOMENDACIONES DIETETICAS
RECCMENDACIONES TERAPEUTICAS
SERVICIOS

Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Cant	Estad

SUMINISTROS
MEDICAMENTOS

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

OBSERVACIONES
SE REMITE A ORTOPEDIA.

LUIS BERNARDO CASTAÑO MADRID

Firma

29-Sep-03 *"ORTOPEDIA"*

Pte consulta por dolor, y limitacion funcional de hombro izq progresivo 5 años de evolucion, se ha empeorado, no mejora con tto medico.

hombro izq tope +, chasquido subacromial moderado, movilidad conservada
rx se aprecia esclerosis de troquiter y de acromion, sin signos de artrosis glenohumeral
ecografia no muestra signos de ruptura de mango rotador

tendintis cronica de hombro izq es candidato a artroscopia y acromioplastia

indico dicha posibilidad
pido prequirurgicos

EMPRESA ACCIDENTAL DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 2003082900532 2003082900534 2003083000354
Orden No: 297 2003091150540 2003091150541 2003091159978

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
0222286880	SOLDADO ORDENADOR INTERVENTORIA DE	52 A A M M	02	SEPTIEMBRE 2003	09:53:46:000

MOTIVO CONSULTA
DOLOR HOMBRO IZDO

LUIS BERNARDO CASTAÑO MADRID
Firma

ANTECEDENTES

Tipo_Antecedente	Factor de Riesgo	Diagnostico	Servicio

ESTADO DE SALUD
PTE CON DOLOR CRONICO HOMBRO IZDO DE UNOS 5 AÑOS DE EVOLUCION,LUEGO DE GOLPE CONTUNDENTE JUGANDO SOFBOL,EL DOLOR ES CONTINUO,Y SIENTE COMO PERDIDA DE FUERZA. MAS EN L A NOCHE,RX Y ECOGRAFIA NORMALES.
AP:DISLIPIDEMIA MIXTA.DISCOPATIA COLUMNA.EPOC,VARICOCELECTOMIA,ARTROSCOPIA RODILLA D,APENDICECTOMIA,OSTEOSINTESIS 4 Y 5 METACARPIANO.FUMADOR 1 PAQUETE AL DIA.

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Tensión Arterial Sistólica		120	
Tensión Arterial Diastólica		80	
Pulso		80	
Cabeza		NORMAL	
Tórax		RSCSRS,NO SOPLOS	
Abdomen		NO MASAS	
Miembros Superiores		DOLOR HOMBRO IDO,CREPITACION	
Miembros Inferiores		NO EDEMA	

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Bursitis del hombro	Sin Delimitación	N		DEFI

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES DIETETICAS

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

SERVICIOS

Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Cant	Estad

SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

4216 1 ARTREN (DICLOFENAC SODICO)
CAPSULAS BLISTER de 100 mg X 5 Cantidad: (30) TREINTA Cap Cap
Dosificación: 1 Cada: 24HOR
Vía: ORAL Por:

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

OBSERVACIONES
SE REMITE A ORTOPEDIA.

LUIS BERNARDO CASTAÑO MADRID
Firma

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200308290533 200308290534 200308298351

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	52 A	M	04- SEPTIEMBRE-2003	09:53:00

MOTIVO CONSULTA
DOLOR EN HOMBRO IZDO.HONGOS EN LOS PIES

ANTECEDENTES

Tipo_Antecedente	Factor de Riesgo	Diagnostico	Servicio

ESTADO DE SALUD
P.TE CON DOLOR CRONICO EN HOMBRO D,LUEGO DE GLOPE CONTUNDENTE JUGANDO SOFBOL.,LO SIENTE COMO QUE PIERDE LA FUERZA Y EL DOLOR SE HA VUELTO CONTINUO. HACE 1 SEMANA TUVO SANGRADO RECTAL

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Tensión Arterial Sistólica		120	
Tensión Arterial Diastólica		80	
Pulso		78	
Cabeza		NORMAL	
Tórax		RSCSRS	
Abdomen		NORMAL	
Miembros Superiores		DOLOR Y CREPITACION HOMBRO IZD	
Miembros Inferiores		DESCAMACION PIES.	

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Bursitis del hombro	Hombro Izquierdo	N		PRES
Tiña del pie [Tinea pedis]	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES DIETETICAS

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

SERVICIOS

SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

4216 **1** **ARTREN** (DICLOFENAC SODICO)
CAPSULAS BLISTER **de** 100 mg X 5 **Cantidad:** (30) TREINTA Cap Cap
Dosificación: 1 **Cada:** 24HOR
Vía: ORAL **Por:**

1320 **1** **BEN-GAY DEPORTISTA** (SALICILATO DE METILO)
CREMA TOPICA TUBO COLAPSIBL **de** 28g+10g X 1 **Cantidad:** (1) UNO TuC TuC
Dosificación: **Cada:** 8HOR
Vía: LOCAL **Por:**

3943 **3** **TROSYD** (TIOCONAZOL)
CREMA TOPICA TUBO COLAPSIBL **de** 1% tubo x X 1 **Cantidad:** (1) UNO TuC TuC
Dosificación: **Cada:** 8HOR
Vía: LOCAL **Por:**

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

OBSERVACIONES
SS/RX HOMBRO IZDO Y ECOGRAFIA PARA DESCRTAR RUPTURA DE MANGUITO ROTADOR.

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
FORMATO DE DECISIONES CLINICAS

ORDEN DE SERVICIO

PACIENTE:	LUGAR DE RADICACION DE SERVICIOS	Nº HISTORIA
REMITIDO POR:		FECHA 20 / 11 / 05 (DD MM AA)
REMITIDO A:	DIRECCION:	TELEFONO

ATENTAMENTE SOLICITAMOS A USTED PRACTICAR A NUESTROS PACIENTES EL SERVICIO/SUMINISTRO

CODIGO	DESCRIPCION	VALOR

TOTAL Nº SERVICIOS / SUMINISTROS [ ] VALOR TOTAL $

OBSERVACIONES:

CUENTA PERSONAL: [ ] SI [ ] NO

FIRMA PACIENTE

FIRMA AUTORIZADA

TILITO CARDALES 23691

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD
DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

AUTORIZACIÓN PARA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA O PROCEDIMIENTO ESPECIAL
Y
CONSENTIMIENTO INFORMADO

1. Yo, SOFANOR O. RIVERA C. Registro No. 2.2838-80
Identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 13878707 de BUCARAMANGA
autorizo al Doctor FLAVIO MAYA y a los asistentes que participan, en la DIVISIÓN DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO, a realizar en mí ó en el (la) paciente _____ la(s) siguiente(s) intervención(es) quirúrgicas ó procedimiento(s) especial (es) HERNIA x LAPAROSCOPIA QUIRURGICA se llevará a cabo el día 1 de _____ a las 1

2. El Doctor FLAVIO MAYA me ha explicado claramente la naturaleza y propósito de la intervención quirúrgica ó procedimiento especial, sus ventajas, complicaciones, molestias, posibles alternativas y riesgos que pueden producirse o las secuelas que quedarían, en particular los siguientes:

_____
_____
_____

Se me ha brindado la oportunidad de hacer preguntas y han sido respondidas satisfactoriamente, así mismo se me ha explicado que no es posible garantizar los resultados esperados con mi intervención.
También autorizo la transfusión de sangre o sus derivados si se requieren y, en este caso, que me sean practicados los exámenes correspondientes para VIH y Hepatitis.

3. En caso de ser mi cirugía ambulatoria me comprometo a : Salir de cirugía en compañía de un adulto responsable. No ingerir bebidas alcoholicas o fumar. No conducir autos, no operar máquinas en las siguientes 24 horas. No tomar decisiones y/o firmar documentos importantes. Todo esto con el fin de proteger mi integridad física y social.

4. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido complementados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento. "He sido advertido que en éste documento se contiene el consentimiento informado ordenado legalmente en las normas transcritas al pie de página, pero que éste no corresponde a una exoneración del médico tratante por un actuar indebido ó ilicito. El conocimiento de los riesgos propios de la intervención, me permite aceptarlos en forma consciente, en el entendido que se persigue el beneficio del restablecimiento de mi salud ó de mi calidad de vida, sin que se puedan asegurar los resultados(1)."

_____ _____
Nombre y firma del paciente o persona responsable Nombre CC y firma del testigo.

Dejo constancia que he explicado la naturaleza, propósito, ventajas, riesgos y alternativas de la intervención quirúrgica ó procedimiento especial citado arriba, y he contestado todas las preguntas que el paciente ó persona responsable me ha formulado.

21 ENE 03 _____
Fecha Firma del Médico y Número de registro

NOTA : CUANDO EL PACIENTE ES UN MENOR DE EDAD, SERA UNA PERSONA ADULTA QUIEN SE HAGA RESPONSABLE DE LA SALUD DEL PACIENTE.

(1) Ley 23 de 1981, resolución 1995 de 1999

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
CIB
HISTORIA DE ADMISION HOSPITALARIA

1er APELLIDO	2o APELLIDO (o de Casada)	NOMBRES	N° H.C.
RIVERA	CONDE	SOFANOR	2-2838-80

HOSPITAL ISMAEL DARIO RINCON — HISTORIA ELABORADA POR — FECHA

ORDENAMIENTO — FABIO ALBERTO MAYA ARISTIZÁBAL — 21-Oct-03

1. M. De C. Y E.A. 2. ANTECEDENTES		3. REVISION DE SISTEMAS		4. EXAMEN FISICO	
FAMILIARES	OBSTETRICOS	OSTEOMUSCULAR	ENDOCRINO	SIGNOS VITALES	DIAGNOSTICOS
PATOLOGICOS	VENEREOS	RESPIRATORIO	NERVIOSO	ESTADO GENERAL	CONDUCTA
QUIRURGICOS	TOXICOS	CIRCULATORIO	OTORRINO	EXAMEN COMPLETO	RECOMENDACIONES
TRAUMATICOS	ALERGICOS	DIGESTIVO	OFTALMOLOGICO		
GINECOLOGICOS	HABITOS	URINARIO	LINFATICO	PREEXISTENCIA	SI ☐ NO ☐
		GENITAL	PIEL Y ANEXOS		

Subjetivo Pte de 52 años. Antecedente de tendinitis cronica de hombro izq, pobre respuesta a tto medico, requiere artroscopia, acromioplastia y bursectomi

ANTECEDENTES

Quirúrgicos : apendicectomia, artroscopia rodilla,reseccion ganglion muñeca

Patológicos : negativos

Alérgicos : negativos

OBJETIVO

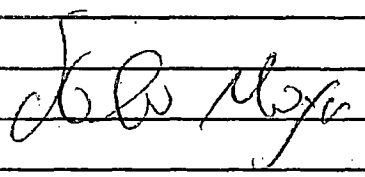
Presión Arterial (PA):

Peso : 108 kg

hombro izq tope+, chasquido subacromial moderado, movilidad conservada

PREQUIRÚRGICOS normales

CONDUCTA programo artroscopia, acromioplastia y bursectomia hombro izq.



DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
SOLICITUD INDIVIDUAL DE PROGRAMACION QUIRURGICA

1ER. APELLIDO	2o. APELLIDO	NOMBRE	No. De H.C.
RIVERA	CONDE	SOFANOR	2-2838-80

DIRECCIÓN	TELEFONO
CLLE 45 28B 24 FN 15 03 51 C	6227361

52a

Artroscopia acromiplastia y bursectomia hombro izq

INTERVENCION PROGRAMADA: 21-Oct-03 ① ②

FECHA PROGRAMACION: 01:30

ITIEMPO QUIRURGICO ESTIMADO

ENFERMEDAD RENUNCIADA: SI ☐ NO ☒

REQUIERE AYUDANTE: SI ☒ NO ☐

REQUIERE SANGRE: SI ☐ NO ☐

OBSERVACIONES: ① 1122 GRUPO XII (100%)

② 1126 GRUPO X (70%)

NO RENUNCIADO

César E. Méndez S.
Médico y Cirujano R.M. 18[illegible]

SELLO Y FIRMA DEL CIRUJANO

El personal encargado de atenderlo en la preparación para su cirugía, desea que su próxima visita sea lo más cómoda y positiva posible. Las siguientes instrucciones buscan que la experiencia quirúrgicas y anestésica sea segura y agradable.

LE SOLICITAMOS CUMPLA CUIDADOSAMENTE TODAS LAS INSTRUCCIONES QUE A CONTINUACIÓN LE ANOTAMOS :

1. El día 29 Octubre debe asistir a una Consulta Prequirúrgica, programada a las **1:00 pm**., en el consultorio **107** **CONSULTA EXTERNA** en Policlínica, donde le serán dadas todas las indicaciones necesarias para una adecuada preparación de su cirugía y los cuidados posteriores a la misma.

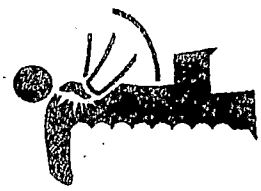
2. **FALTANDO DIEZ (10) DIAS PARA SU HOSPITALIZACION ACERQUESE AL LABORATORIO CLINICO PARA RECIBIR LAS INDICACIONES DE LA DONACIÓN DE LA SANGRE.**

3. Usted debe presentarse el día 5 Noviembre a las 3:00 pm. en el 2° piso del hospital. Es muy importante que sea puntual a su llegada a Hospitalizarse.

LE AGRADECEMOS QUE MIENTRAS DURE SU PROCESO Y REALIZACIÓN DE CIRUGÍA SE ABSTENGA DE HACER TRAMITES DE CUALQUIER TIPO QUE REQUIERAN DE SU HISTORIA CLINICA O DE CONSULTAR A NO SER QUE SEA UNA URGENCIA.

Cualquier información adicional o inquietud respecto a lo que tiene que ver con su cirugía por favor comunicarse al teléfono **6208585.**

TU SALUD ES IMPORTANTE POR NINGUN MOTIVO LA DES UIDES



EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO - HOSPITAL ISMAEL DARIO RINCON

REGISTRO DE ENFERMERIA

Cx. 2h 4m.

FECHA: X1-05-003
NOMBRE: Sofanor Rivero
DX: Tendinitis homb izq
No. REGISTRO 2-2838-8 PESO: 110 kl
EDAD: No. CAMA: 225
FECHA VENOPUNCION:

#	LIQUIDOS PARENTERALES	GOTEO	CC/H

RESTRICCION DE LIQUIDOS ORALES

LIQUIDOS ADMINISTRADOS			
TURNO	ADMINIST	ELIMINADO	BALANCE
A			
B			
C			

HORA	SIGNOS VITALES T/A	P	FR	T°	HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS PARENTERALES 1 INICIA	1 ADM	2 INICIA	2 ADM	3 INICIA	3 ADM	4 INICIA	4 ADM	ENTERAL ORAL	SNG	HORA	LIQUIDOS ELIMINADOS DIURESIS ESPONT	SV	VOMITO	DRENAJES SNG	OTRO
7					7											7					
8					8											8					
9					9											9					
10					10											10					
11					11											11					
12					12											12					
13					13											13					
14					14											14					
SUBTOTAL																					
15					15											15					
16	150/90	68x'	16x'	35.4°C	16											16					
17					17											17					
18					18											18					
19					19											19					
20					20											20					
21	18/110				21											21					
22					22											22					
SUBTOTAL																					
23					23											23					
24					24											24					
1					1											1					
2					2											2					
3					3											3					
4					4											4					
5	160/100	74.		36.4°C	5											5					
6					6											6					
SUBTOTAL																					

TOTAL ADMINISTRADOS 24 HR: | TOTAL ELIMINADOS 24 HR: | BALANCE 24 FR:

MARQUE X	PLAN DE CUDADO DE ENFERMERIA Registre SI o NO cuando corresponda	MARQUE X	PLAN DE CUDADO DE ENFERMERIA Registre SI o NO cuando corresponda	EVOLUCION DE ENFERMERIA Y OBSERVACIONES Especifique las observaciones que usted encuentre dentro del plan de enfermeria
	ORIENTACION: A B C		LOQUIOS CARACT. : A B C	3:10: Ingreso pte al servicio de Ex Conciente orientado x tiempo
	RESPIRACION: A B C MOV. SECRECIONES: A B C 0² L/min CANULA VENTURY		SANGRADO VAGINAL A B C EMISION VAGINAL A: B C	caminando y sus propias medias trae orden de procedimiento Ex (P)Vr anestesiologo. Se deja en su unidad y se dan
	INHALADORES: A B C		INVOLUCION UTERINA: A B C	indicaciones. Dicho pte en su unidad fue
	NEBULIZACIONES: A B C		SENOS CARACT. : A B C	trasladado x anestesiologo Ingiere dieta y tolera
	TERAPIA FISICA :C/ TERAPIA RESPIRATORIA: C/		INTENSIDAD, FCIA, DURACION :A B C	elimina No deposicion. (P) Ex 2 h. AM. pte con TA.
	DISTEN ABDOMINAL : A B C NAUSEAS : A B C VOMITO: # : A B C		ACTIV. UTERINA : A B C F.C.F. :A B C RECIEN NACIDO CARACTERISTICAS PESO TALLA	13/11/2019 se le informa a la jefe del piso — Dicho
	HX. QUIRUR. (sitio) SANGRADO : A B C EDEMA : A B C		LESIONES CUTANEAS: A B C DIFICULTAD RESPIRAT.: A B C CIANOSIS: A B C	10 a 6. Paciente durante la noche Paso tranquilo, durmio bien no manifesto
	CURACIONES C/ CARACTERISTICAS A B C		TEMPERATURA : A B C MECONIO: A B C	dolor alguno (P) Ex alas 8 am. Se deja preparado. JAVIER C
	DOLOR (sitio) CARACTERISTICA A B C		ORINA: A B C CARACTERISTICA: A B C	
	EXTREMIDADES INFERIORES PULSOS : A B C PERFUSION : A B C EDEMA : A B C		REFLEJOS : A B C LLANTO : A B C SUEÑO : A B C	
	ESPONTAN SON. VESICAL DIURESIS: # : A B C CARACTERISTICAS: A B C		MUÑON UMBILICAL ERITEMA : A B C EDEMA : A B C SECRECION : A B C	
	DEPOSICION: # : A B C CARACTERISTICAS: A B C		TOLERANCIA A LA VIA ORAL A B C VOMITO : A B C	
	CAMBIOS DE POSICION, LUBRICACION DE PIEL Y MASAJES, C/ H			

Utilice para definir: Leve - Moderado o Severo . Normal ó Utilice para definir : Leve - Moderado o Severo. Normal ó Anormal

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

EPICRISIS

1er APELLIDO	2o. APELLIDO	NOMBRES	No. H.C.
Rivera		Lafaman	2 2518-80

HOSPITAL ISMAEL DARIO RINCON	RESUMEN ELABORADO POR: Fabian Mejia
FECHA INGRESO:	FECHA EGRESO: 4 Feb 05
SERVICIO AL QUE INGRESA: 2do piso	SERVICIO DEL QUE EGRESA: 2do piso

ORDENAMIENTO

1. RESUMEN DE ANAMNESIS Y EXAMEN FISICO	5. PRONOSTICO
2. RESUMEN DE EVOLUCION	6. RECOMENDACIONES
3. COMPLICACIONES	7. FECHA Y RESULTADO DE PRUEBAS DIAGNOSTICAS SIGNIFICATIVAS
4. CONDICION DEL PACIENTE AL EGRESO (SEÑALAR INCAPACIDAD FUNCIONAL)	8. FIRMA Y CODIGO DEL PROFESIONAL

Se realiza curación, explica el procedimiento y tolera bien.

Se realiza curación, explica el procedimiento y tolera bien.

Resp Normal

Sin Alteraciones

Dr. Mejia

USE EXCLUSIVAMENTE LAPICERO Y ESCRIBA FIRMEMENTE

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS HOSPITALARIOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS

FORMULARIO DE ORDENES MEDICAS

Formulario Nº 24494

NUMERO MIMS

APELLIDOS: Rivera | NOMBRES: Johanna | SERVICIO: MEDICAS [ ] QUIRURG [ ] U.C.I. [ ] ALTO COSTO [ ] | HISTORIA CLINICA Nº | HABITACION Nº

HORA | DIA 01 | MES 11 | AÑO 03 | PRESCRIPCION | CONCENTRACION APLICAR | VIA DE ADMINISTRACION | FRECUENCIA | CANTIDAD SUMINISTRADA

1. Dieta blanda
2. N.V.O. abreck — 2 frascos
3. Gaseopan — 1 mg — vo — 8 am / 8 pm
4. Cefotaxima = 2 gr — 1 dosis

VOLVER

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL TRATANTE | ENFERMERA | FARMACIA

Compudatos Tel. 6211831 - 6112398

USE EXCLUSIVAMENTE LAPICERO Y ESCRIBA FIRMEMENTE

EMPRESA COLOMBIANA DE PETRDLEOS ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS HOSPITALARIOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS

FORMULARIO DE ORDENES MEDICAS

Formulario Nº 24444

NUMERO MIMS

APELLIDOS: Rivera | NOMBRES: Johanna | HISTORIA CLINICA Nº: 2283820 | HABITACION Nº: 225

DIAGNOSTICO | SERVICIO: MEDICAS [ ] QUIRURG [ ] U.C.I. [ ] ALTO COSTO [ ] | EDAD | PESO

HORA | DIA 6 | MES 11 | AÑO 03 | PRESCRIPCION | CONCENTRACION APLICAR | VIA DE ADMINISTRACION | FRECUENCIA | CANTIDAD SUMINISTRADA

1. Cabeceria N.V.O.
2. Cefotaxima — 1 gr — EV — C/6 hrs — 1 dosis
3. Dipirona — 2 gr — IV — C/6hrs
4. Diclofenaco — 1 amp — IM — C/12 hrs

VOLVER

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL TRATANTE | ENFERMERA | FARMACIA

TODA ENMENDADURA ANULA LA ORDEN MEDICA

Compudatos Tel. 6211831 - 6112398

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
CIB
INFORME DE ANESTESIA

1er APELLIDO	2do APELLIDO	NOMBRES	EDAD (DD MM AA)	SEXO	Nº H.C.
Rivera	Conde	Adriana	12 9	M	2-2838-80

PESO	TALLA	SERVICIO	HABITACION	SANGRE ORDENADA	AUTOTRANSFUSION	RIESGO O ASA
110		CX	223	c.c.	SI ☐ NO ☐	1 2 3 4 5

EVALUACION PREANESTESICA

TRC	F.C.	F.R.	P.A.	Hb	Hto	Glic	B Tot.	B Dir	Prot T	Alb				Fuma	Bebe	Grupo	Rh.
																A	+

FECHA (DD MM AA)	DIAGNOSTICO PREOPERATORIO	INTERVENCION PROGRAMADA
01 11 07	Peritonitis Noviembre 12	Laparoscopia

HISTORIA CLINICA ANESTESICA

1. ENFERMEDAD ACTUAL — 2. FACTORES DE RIESGO: Cardiovasculares, Respiratorios, Renales, Metabólicos, Neuromusculares, Gastrointestinales, Hematológicos, Alérgicos, Medicamentosos. — 3. ANESTESIAS PREVIAS — 4. EVALUACION CLINICA

(1) Colecistectomia -

(2) Obesidad -

(3) Vasoconstrictores D. Tey - BAR. / Narcoticos. Hepatic. Ros. Sec. / BAR / Cardiotoxicos. Osteosint. Cirugia Mecanizada / Mx. de Vía Aérea -

(4) TA = 160/90 FC = 116 /

ASA II/V

HALLAZGOS PARACLINICOS RELEVANTES

FACILIDAD — INT SI ☐ NO ☐ — IOT SI ☐ NO ☐ — VIA AEREA: — DENTADURA: P. S. F — CUELLO:

TIPO	ESTADO PSICOLOGICO:
BLOQUEO	
PERIDURAL	RESUMEN Y PLAN: TIVA.
ESPINAL	
GENERAL	

PREFIERE | ACEPTA | RECHAZA

PREDEMICACION:

FIRMA Y SELLO

REGISTRO DE ANESTESIA

FECHA 06 / XI / 03 (DD MM AA)

EFECTO PREMEDICACION OP. ☐ B. ☐ R. ☐ M. ☐

DIAG. PREOPERATORIO: [illegible]

DIAS POST-OPERATORIO: [illegible]

INTERVENCION: [illegible]

ANESTESIOLOGO: [illegible] CIRUJANO: [illegible]

TIEMPO DE AYUNO: LIQUIDO [illegible] SOLIDO [illegible]

TECNICA: LOCAL ____ BLOQUEO: ____ GENERAL: ____ CAUDAL: ____ OTRA: ____

DISOCIATIVA: ____ EPIDURAL: ____ ESPINAL: ____ ESPACIO: ____ NIVEL: ____ AGUJA: ____

POSICION

RESPIRACION

CCBC ____ CVA ____ CCC ____

42 40 38 36 34 32 30 28 26 °C

220 200 180 170 160 150 130 110 90 70 50 30 10

20 18 16 14 12 10 8 6 4 2

I O.T. Nº ____ I N.T. Nº ____

E O.T. Nº ____ E N.T. Nº ____

PULSO

RESPIRACION

T.A.

INDUCCION

INICIACION Y FINALIZACION

NEONATO MASC FEM

P.V.C XXX

T°

TORNIQUETE

E.C.G.

1 AL 5 LIQUIDOS

6 AL 16 MEDICAMENTOS

6 [illegible]
7 [illegible]
8 [illegible]
9 [illegible]
10 [illegible]
11 [illegible]
12 [illegible]
13 [illegible]
14
15
16

TOTAL [illegible]

HORA [illegible]

[illegible]

HEMORRAGIAS

DIURESIS

TOTALES

1 2 3 4
5 6 7 8
9 10 11 12
13 14 15 16

ESTADO AL LLEGAR AL QUIROFANO [illegible]

ESTADO AL SALIR DEL QUIRÓFANO [illegible]

OBSERVACIONES:

[illegible]

FIRMA Y CODIGO

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISIÓN DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
REGISTRO QUIRÚRGICO

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO	NOMBRES	No. H. C.
Rivera		Johanna	2-2838-80

HOSP. ISMAEL DARIO RINCÓN	SERVICIO	HABITACIÓN	FECHA
	Cirugía	225	6 Oct 03

CIRUJANO: Fabio Alvarez — INSTRUMENTADORA: Luisa Fernanda

1er. AYUDANTE: Ana Pilar Suarez — ANESTESIOLOGO: Dr. Clemente

2o. AYUDANTE — TIPO DE ANESTESIA: General

DIAGNÓSTICOS PREOPERATORIOS:

Colecistitis crónica litiasica + Esp.

Clasificación de Heridas

- Limpia: X
- Limpia - cont.:
- Contaminada:
- Sucia:

NOMBRE DE LA(S) INTERVENCIÓN(ES), ESPECIFICAR TÉCNICA USADA:

Colecistectomia abierta + Drenaje + Sutura Vicryl 0 y 2/0

HORA DE INICIACIÓN:

HORA DE FINALIZACIÓN:

DIAGNOSTICO POST-OPERATORIOS (Histológicos si es posible)

Colecistitis crónica litiasica + Esp. Vesicular

TEJIDOS ENVIADOS A ANATOMÍA PATOLÓGICA

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS OPERATORIOS, PROCEDIMIENTOS Y COMPLICACIONES
TERMINE CON NOMBRE, CÓDIGO Y FIRMA

1) Adherencias a vesicula
2) Inspección + colecistectomia Vesicular
Sin Complicaciones

Fabio Alvarez

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

TEST DE ALDRETTE

Nombre: Solanol Rivera. Historia Clínica 2283880.

Fecha: 16 nov 2007 Edad 57 años Intervención Endoscopia. +Aprom.

Hospitalización Ambulatorio: Biopsia y Broncotomia.

Hora Ingreso 1045. Técnica Anestesia Atomizac

Agentes Anestésicos

Aneteslólogo Dr. Ramal Cirujano Dr. Mapa.

Duración Anastesia DX. post - operatorio EDEM.

Total Líquidos en Salas:

CRITERIO DE EVALUACION **TEST DE ALDRETTE**		AL LLEGAR	Control 2 Horas								Tiempo Duración Sala	Puntaje al Salir
I. **ACTIVIDAD MUSCULAR** Movimientos Voluntarios al ordenárselo	4. Extrem. 2	1045	1145									
	2. Extrem. 1											
Completamente Inmóvil	0											
II. **RESPIRACIÓN**												
Respiración Amplia Capaz de Toser	2											
Respiración Limitada y/o Disnea	1											
Respiración no Espontánea	0											
III. **CIRCULACION** Tensión Arterial		150/90	120/74									
20 % Nivel de Anestesia	2											
20 % 50% Nivel Pre-Anestésico	1											
50 % Nivel Pre-anestesico	0											
(Pulso) Frecuencia Cardiaca Pre-Anestésica		60	64									
IV. **ESTADO DE CONCIENCIA**	sat.	91%	93%									
Completamente Despierto, Capaz de respirar	2											
Responde o despierta al ser llamado	1											
No responde a estimulo auditivo	0											
V. **COLOR**												
Mucosa Sonrosada	3											
Pálida o Ictérico	2											
Cianótico	1											
		Total										

LÍQUIDOS ADMINISTRATIVOS				LÍQUIDOS EVACUADOS			LÍQUIDOS ADMNISTRADA	
HORA:	CANTIDADES	CLASE	VIA	HORA	ORINA C.C.	OTROS C.C.	HORA	NOMBRE
							1045	Voltaren rampo IM

Al llegar presente despierto, hemodinamicamente estable poco sueño molestia

Drenaje: sanguinolento fresco. Yeso permeable.

Hemorragia no Vómito no

Transfusión no

Observaciones

Ordena la Salida

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO - HOSPITAL ISMAEL DARIO RINCON

REGISTRO DE ENFERMERIA

FECHA: 21-6/03
NOMBRE: SOFANOR RIVERA
DX: ARTROSCOPIA + ACROMIOPLASTIA y BURSECTOMIA HOMBRO IZQ.
No. REGISTRO 2253850 PESO:
EDAD: 52 AÑOS No. CAMA: 225
FECHA VENOPUNCION:

#	LIQUIDOS PARENTERALES	GOTEO	CC/H

RESTRICCION DE LIQUIDOS ORALES

LIQUIDOS ADMINISTRADOS			
TURNO	ADMINIST	ELIMINADO	BALANCE
A			
B			
C			

HORA	SIGNOS VITALES T/A	P	FR	T°	HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS PARENTERALES 1 INICIA	1 ADM	2 INICIA	2 ADM	3 INICIA	3 ADM	4 INICIA	4 ADM	ENTERAL ORAL	ENTERAL SNG	HORA	LIQUIDOS ELIMINADOS DIURESIS ESPONT	DIURESIS SV	VOMITO	DRENAJES SNG	DRENAJES OTRO
7					7											7					
8					8											8					
9					9											9					
10					10											10					
11	120/60	68			11											11					
12					12											12					
13					13											13					
14					14											14					
	SUBTOTAL																				
15	LICIDO	70	20	36	15											15					
16					16											16					
17					17											17					
18					18											18					
19					19											19					
20					20											20					
21					21											21					
22					22											22					
	SUBTOTAL																				
23					23											23					
24					24											24					
1					1											1					
2					2											2					
3					3											3					
4	150/90	76	18		4											4					
5					5											5					
6					6											6					
	SUBTOTAL																				

TOTAL ADMINISTRADOS 24 HR:	TOTAL ELIMINADOS 24 HR:	BALANCE 24 FR:

MARQUE X	PLAN DE CUDADO DE ENFERMERIA Registre SI o NO cuando corresponda	MARQUE X	PLAN DE CUDADO DE ENFERMERIA Registre SI o NO cuando corresponda	EVOLUCION DE ENFERMERIA Y OBSERVACIONES Especifique las observaciones que usted encuentre dentro del plan de enfermeria
	ORIENTACION: A B C		LOQUIOS CARACT. : A B C	Ptz Nuevo se traslada paciente
	RESPIRACION: A B C MOV. SECRECIONES: A B C 0² L/min CANULA VENTURY		SANGRADO VAGINAL A B C EMISION VAGINAL A: B C	para Rx. conscuente orientado hoja disco de Rx y H.C. entregado, LIV permeable — FAINE mas FTE en Cx Dpo cirujano: Dr. Fabio Llaya
	INHALADORES: A B C		INVOLUCION UTERINA: A B C	Anestesiologo: Dra Maria Ramos Instrumentadora: De Juan Llanos
	NEBULIZACIONES: A B C		SENOS CARACT. : A B C	Instrumentadora Rosa Serrano TA: 94/60 mmHg FC 80x' FR 20x' Sat 100%
	TERAPIA FISICA :C/ TERAPIA RESPIRATORIA: C/		INTENSIDAD, FCIA, DURACION :A B C	Cx Histerectomia + Anexo izquierdo + Apendicectomia Hemostasia Adecuada
	DISTEN ABDOMINAL : A B C NAUSEAS : A B C VOMITO: # : A B C		ACTIV. UTERINA : A B C F.C.F. :A B C RECIEN NACIDO CARACTERISTICAS PESO TALLA	10:30 a.m. Termina Cx sin Complicaciones Quirurgicas en Hombro Derecho conducta quirurgica con Aposito + Micropore limpio y seco + Cabestrillo
	HX. QUIRUR. (sitio) SANGRADO : A B C EDEMA : A B C		LESIONES CUTANEAS: A B C DIFICULTAD RESPIRAT.: A B C CIANOSIS: A B C	de cojin. T.A. 110/56 mmHg FC 90x' FR 14x' Sp02 98% Estable 3-1090 10:45 am llega paciente de sala de cirugia
	CURACIONES C/ CARACTERISTICAS A B C		TEMPERATURA : A B C MECONIO: A B C	area de recuperacion despierto con (02) permeables con aposito que cubre
	DOLOR (sitio) CARACTERISTICA A B C		ORINA: A B C CARACTERISTICA: A B C	hombro izquierdo un poco seco de material sanguinolento seco se monitoriza se aplica
	EXTREMIDADES INFERIORES PULSOS : A B C PERFUSION : A B C EDEMA : A B C		REFLEJOS : A B C LLANTO : A B C SUEÑO : A B C	EC lamp. Voltaren im. TA 158/70 FC 60x FR 12x Sat 91% Dr Lozano 21905 1050 TA 127/74 FC 62x FR 12x
	ESPONTAN SON. VESICAL DIURESIS: # : A B C CARACTERISTICAS: A B C		MUÑON UMBILICAL ERITEMA : A B C EDEMA : A B C SECRECION : A B C	Sat 95% Dr Lozano 21905 11 am, llega Pa de sala de cirugia, consciente y orientado con / signos vitales estables
	DEPOSICION: # : A B C CARACTERISTICAS: A B C		TOLERANCIA A LA VIA ORAL A B C VOMITO: A B C	Hoja Qca con registro fotografico e inventario de ropa y Joyas en region de hombro izquierdo.
	CAMBIOS DE POSICION, LUBRICACION DE PIEL Y MASAJES, C/ H			Rolanda

Utilice para definir: Leve - Moderado o Severo . Normal ó Utilice para definir : Leve - Moderado o Severo. Normal ó Anormal

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO - HOSPITAL ISMAEL DARIO RINCON

REGISTRO DE ENFERMERIA

FECHA: NOV - 6/02
NOMBRE: Segundo Ruiz
DX:
No. REGISTRO 2-2838-80 PESO:
EDAD: 52 años No. CAMA: 225
FECHA VENOPUNCION:

#	LIQUIDOS PARENTERALES	GOTEO	CC/H

RESTRICCION DE LIQUIDOS ORALES

LIQUIDOS ADMINISTRADOS			
TURNO	ADMINIST	ELIMINADO	BALANCE
A			
B			
C			

HORA	SIGNOS VITALES				HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS										HORA	LIQUIDOS ELIMINADOS				
						PARENTERALES								ENTERAL			DIURESIS		VOMITO	DRENAJES	
	T/A	P	FR	T°		1 INICIA	1 ADM	2 INICIA	2 ADM	3 INICIA	3 ADM	4 INICIA	4 ADM	ORAL	SNG		ESPONT	SV		SNG	OTRO
7					7											7					
8					8											8					
9					9											9					
10					10											10					
11					11											11					
12					12											12					
13					13											13					
14					14											14					
SUBTOTAL																					
15					15											15					
16					16											16					
17					17											17					
18					18											18					
19					19											19					
20					20											20					
21					21											21					
22					22											22					
SUBTOTAL																					
23					23											23					
24					24											24					
1					1											1					
2					2											2					
3					3											3					
4					4											4					
5					5											5					
6					6											6					
SUBTOTAL																					

TOTAL ADMINISTRADOS 24 HR:	TOTAL ELIMINADOS 24 HR:	BALANCE 24 FR:

MARQUE X	PLAN DE CUDADO DE ENFERMERIA Registre SI o NO cuando corresponda	MARQUE X	PLAN DE CUDADO DE ENFERMERIA Registre SI o NO cuando corresponda	EVOLUCION DE ENFERMERIA Y OBSERVACIONES Especifique las observaciones que usted encuentre dentro del plan de enfermeria
	ORIENTACION: A B C		LOQUIOS CARACT. : A B C	1:30pm Pte se deseo tomarse
	RESPIRACION: A B C MOV. SECRECIONES: A B C 0^2 L/min CANULA VENTURY		SANGRADO VAGINAL A B C EMISION VAGINAL A: B C	baño ya: aunque un poco mareado de material hemático fresco; tenaro en cabecera, buena pero Tuvo en dedos, no refiere dolor recibió + toleró la dieta.
	INHALADORES: A B C		INVOLUCION UTERINA: A B C	elimino 2 veces. no deo. Yolanda Tejada.
	NEBULIZACIONES: A B C		SENOS CARACT. : A B C	2pm - 10pm: SOLANOR dren Pd todo se observa tranquilo
	TERAPIA FISICA :C/ TERAPIA RESPIRATORIA: C/		INTENSIDAD, FCIA, DURACION :A B C	ciclo toma la dieta con KS en cantidad Pasa
	DISTEN ABDOMINAL : A B C NAUSEAS : A B C VOMITO: # : A B C		ACTIV. UTERINA : A B C F.C.F. :A B C RECIEN NACIDO CARACTERISTICAS PESO TALLA	con moderado hemático fresco deambula sin dificultad elimina. Pdte
	HX. QUIRUR. (sitio) SANGRADO : A B C EDEMA : A B C		LESIONES CUTANEAS: A B C DIFICULTAD RESPIRAT.:A B C CIANOSIS: A B C	22:00 A 06:00 Pte. en la noche c Durante SICN. Cdi Apósito de Hombro izq. en zona Qx. Con material hemático Escaso. No dolor.
	CURACIONES C/ CARACTERISTICAS A B C		TEMPERATURA : A B C MECONIO: A B C	2-23-06
	DOLOR (sitio) CARACTERISTICA A B C		ORINA: A B C CARACTERISTICA: A B C	Nov 7/03 9 AM Pcte valorado x Dr Maya en mejores condiciones generales se explica curacion hx Qx hombro izq limpia en
	EXTREMIDADES INFERIORES PULSOS : A B C PERFUSION : A B C EDEMA : A B C		REFLEJOS : A B C LLANTO : A B C SUEÑO : A B C	buen proceso de cicatrización, se dan recomendaciones, formula x 9 tto. y autorizacion de cita, dado de alta — Amarls Hdez 29797
	ESPONTAN SON. VESICAL DIURESIS: # : A B C CARACTERISTICAS: A B C		MUÑON UMBILICAL ERITEMA : A B C EDEMA : A B C SECRECION : A B C	
	DEPOSICION: # : A B C CARACTERISTICAS: A B C		TOLERANCIA A LA VIA ORAL A B C VOMITO : A B C	
	CAMBIOS DE POSICION, LUBRICACION DE PIEL Y MASAJES, C/ H			

Utilice para definir: Leve - Moderado o Severo . Normal ó Utilice para definir : Leve - Moderado o Severo. Normal ó Anormal

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

1er APELLIDO	2o APELLIDO	NOMBRES	N° H.C.
Rivera		Johanna	2-2838-80

ALERGIAS MEDICAMENTOSAS: (—)

FECHA / MEDICAMENTOS	6-XI-03		7							
	HORA	FIRMA	HORA	FIRMA	HORA	FIRMA	HORA	FIRMA	HORA	FIRMA
Ceftriaxona x 1gr										
Amp y Fco Vl										
	3	Yamin								
	1	Yamin								
Ranitidina x 25gr										
Amp x 10cc			4	Dom-G						
IV	3	Yamin								
	1	Yamin								
Diclofenaco x 75.										
Amp y Fco c/12h.	1	Yamin	4	Dom-G						
IM	1									

AMP. 75

ALERGIAS MEDICAMENTOSAS:

FECHA / MEDICAMENTOS										
	HORA	FIRMA	HORA	FIRMA	HORA	FIRMA	HORA	FIRMA	HORA	FIRMA

DOSIS UNICA Y PREMEDICACION

MEDICAMENTO, DOSIS Y VIA	FECHA	HORA	FIRMA	MEDICAMENTO, DOSIS Y VIA	FECHA	HORA	FIRMA
Ativan x 1mg I Tab. V.O	5-XI-03	9	Yesenia				
Ativan x 1mg Tab V.O	6-XI						
Kepadol 15mg PV	XI-6-03	9:00	Afaro				
Novalgina 1cap PV	XI-6-03	10:15	Afaro				
Voltaren 1amp IM	XI-6-03	10:45	Betty Lopez				

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

GERENCIA COMPLEJO BARRANCABERMEJA

ANOTACIONES CLINICAS

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO	NOMBRES	No. H.C.
Rivera		Johanna	2-2838-80
	SERVICIO: Dx	HABITACION: 225	

FECHA	INICIE TODA ANOTACION CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO
6 X 03	Nota Ingreso Paciente quien es llevada a Urgencias por Presenta cuadro clínico de Abdomen agudo Se solicita valoración y Con- ducta Gracias Dr Dr. Carlos Fabio Muñoz Cir. Gral. Mcs. Dolor Mat. Prof. 5200- Universidad de Cartagena Cirugía
7 X 03	Buen paciente Se Ve Cursando Control de y recibiendo Dolor leve

FANOCLIN.DOC

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
HOJA DE REMISION - REFERENCIA

No.ORDEN ANTERIOR

No.ORDEN SERVICIO

1er. APELLIDO	2do.APELLIDO (o de casada)	NOMBRES	SEXO	EDAD (DD MM AA)	No. H.C.
RIVERA	CONDE	SOFANOR	Masc	52	2-2838-80

CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO:

DE: ORTOPEDIA

ENTIDAD RENUNCIADA:	REMISION No.	SERVICIO	HABITACIÓN	FECHA:
				14-Nov-03

DIRECCION	DR. FABIO ALBERTO MAYA ARISTIZÁBAL	TELEFONO	CASA:
			TRAB: Barrancabermeja
DE Dr.		CIUDAD	
A:		CIUDAD	

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL:

ANTECEDENTES:

EXAMEN FISICO:

DIAGNOSTICO:

ABORATORIO CLINICO: RESULTADOS DD MM AA

IMAGENOLOGIA RESULTADOS DD MM AA

CdA ☐

REMITIDO PARA:

FIRMA MEDICO: _____

REG

RESPUESTA

14-Nov-03 *"ORTOPEDIA"*

FECHA:	HORA DE ATENCION:

SUBJETIVO

Pte intervenido hace una semana artroscopia, acromioplastia y bursectomia de hombro izq, poco dolor

SUBJETIVO

(Hallazgos) heridas sanas, movilidad de hombro recuperada, no chasquido subacromial, dolor leve ultimos grados de abduccion y flexion

evolcion posoperatoria de hyombro izq es muy adecuada, mejora funcion y cede el dolor

ANALISIS Y DIAGNOSTICOS

PLAN DE TRATAMIENTO

reitro suturas
ejercicios activos
Diclofenac retard a necesidad
control en un mes.

FIRMA MEDICO

REG.

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200402030047 200402030048 200402035574

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	52 A	M	10- FEBRERO- 2004	07:13:00

MOTIVO CONSULTA
CONTROL LUMBAGOS

ANTECEDENTES

Tipo Antecedente	Factor de Riesgo	Diagnostico	Servicio

ESTADO DE SALUD
AP:DISLIPIDEMIA MIXTA,POC,VARICOCELECTOMIA.,APENDICECTOMIAARTROSCOPIA RODILLA D,O-S 4 Y 5 DEDO

EXAMENES SALUD Factor fisico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Tensión Arterial Sistólica		120	
Tensión Arterial Diastólica		90	
Pulso		80	
Cabeza		NORMAL	
Tórax		RSCSRS,NO SOPLOS	
Abdomen		GLOBULOSO,NO MASAS	
Miembros Inferiores		DOLOR LUMBAR MUSC.	

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Lumbago no especificado	Sin Delimitación	N		DEFI

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES DIETETICAS

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

SERVICIOS

Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Cant	Estad

SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

4216 1 ARTREN (DICLOFENAC SODICO)
CAPSULAS BLISTER de 100 mg X 5 Cantidad: (30) TREINTA Cap Cap
Dosificación: 1 Cada: 24HOR
Vía: ORAL Por:

1320 1 BEN-GAY DEPORTISTA (SALICILATO DE METILO)
CREMA TOPICA TUBO COLAPSIBL de 28g+10g X 1 Cantidad: (2) DOS TuC TuC
Dosificación: Cada: 8HOR
Vía: LOCAL Por:

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

LUIS BERNARDO CASTAÑO MADRID

Firma

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200401090095 200401090096 200401096088

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	52 A M		14- ENERO- 2004	07:29:00

MOTIVO CONSULTA

ARDOR EN LA URETRA.CONTROL TIÑA PEDIS.

ANTECEDENTES

Tipo_Antecedente	Factor de Riesgo	Diagnostico	Servicio

ESTADO DE SALUD

PTE HACE 8 DIAS SINTIO ARDOR EN LA URETRA Y ORINO SANGRE,DOLOR LUMBAR TIPO COLICO,LE DURO 3 DIAS,AHORA SE SIENTE BIEN.

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Tensión Arterial Sistólica		120	
Tensión Arterial Diastólica		80	
Pulso		80	
Cabeza		NORMAL	
Tórax		RSCSRS,NO SOPLOS	
Abdomen		NO MASAS.NO DOLOR	
Miembros Inferiores		DESCAMACION PLANTA DE PIES.	

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Tiña del pie [Tinea pedis]	Sin Delimitación	N		DEFI
Trastorno del sistema urinario, no especificado	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES.

RECOMENDACIONES DIETETICAS

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

SERVICIOS

Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Cant	Estad
CREATININA SERICA (*)	Sin Delimitación		LAB. CLINICO HOSPITAL - KSG	1	PROG
ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA (RIA o ELISA)	Sin Delimitación		LAB. CLINICO HOSPITAL - KSG	1	PROG
ORINA CITOQUIMICO O UROANALISIS	Sin Delimitación		LAB. CLINICO HOSPITAL - KSG	1	PROG

SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

3943 4 **TROSYD** (TIOCONAZOL)

POLVO FRASCO **de** 1% FR x : X 1 **Cantidad:** (2) DOS Fra Fra

Dosificación: **Cada:** 12HOR

Vía: LOCAL **Por:**

4216 1 **ARTREN** (DICLOFENAC SODICO)

CAPSULAS BLISTER **de** 100 mg X 5 **Cantidad:** (30) TREINTA Cap Cap

Dosificación: 1 **Cada:** 24HOR

Vía: ORAL **Por:**

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

LUIS BERNARDO CASTAÑO MADRID

Firma

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200409020141 200409020142 200409026378

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	53 A	M	06- SEPTIEMBRE-2004	12:17:00

MOTIVO CONSULTA
CAMBIO DE LENTES,

ANTECEDENTES

Tipo_Antecedente	Factor de Riesgo	Diagnostico	Servicio

EXAMENES SALUD

Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Peso - (Kg)		107KG	
Tensión Arterial Sistólica		130	
Tensión Arterial Diastólica		100	
Pulso		88	
Cabeza		NORMAL	
Tórax		RSCSRS,NO SOPLOS	
Abdomen		GLOBULOSO,NO MASAS	
Conjuntiva		NORMAL	
Visión Cercana Od		20/200	
Visión Cercana Oi		20/200	
Visión Lejana Od		20/200	
Visión Lejana Oi		20/200	
Miembros Inferiores		ARTROSIS RODILLAS	

Descripción general

DIAGNOSTICOS

	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Presbicia	Sin Delimitación	N		DEFI
Tiña del pie [Tinea pedis]	Sin Delimitación	N		DEFI
Gonartrosis [Artrosis de la rodilla]	Sin Delimitación	N		DEFI

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES DIETETICAS

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

SERVICIOS

Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Cant	Estad

SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

4216 1 ARTREN (DICLOFENAC SODICO)
CAPSULAS BLISTER de 100 mg X 5 **Cantidad:** (30) TREINTA Cap Cap
Dosificación: 1 **Cada:** 24HOR
Vía: ORAL **Por:**

1725 3 CUTAMYCON (CLOTRIMAZOL)
CREMA TUBO COLAPSIBL de 1% tubo x X 1 **Cantidad:** (2) DOS TuC TuC
Dosificación: **Cada:** 12HOR
Vía: LOCAL **Por:**

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Días	Finalización

LUIS BERNARDO CASTAÑO MADRID

Firma

04 SET. 2004

OD +100 -075 x 90

OI +100 -075 x 90

ADD +2-75

DP 64166.

Byc Bifocal 7x28 P.

Dra Evelyn Ramos.

LENTES Y MONTURAS DE PASTA DE FABRICACION NACIONAL A CUENTA EMPRESA. PARA OTRO MODELO EXCEDENTE A CUENTA PERSONAL DESCUENTO POR NOMINA OPTICA: de Columbia $ 189000.

OPTICA CENTRO DE LA VISION
DRA EVELYN BARRIOS PLAZA
OPTOMETRA - ORTOPTISTA
C.C. 37.932.438 BCABJA

FECHA 08/09/2004

HC No 2-2838-80

REMITIDO POR: ECOPETROL

NOMBRE: **SOFANOR** **RIVERA** **CONDE** **Edad:** 52

MOTIVO DE CONSULTA ULTIMO CONTROL JUNIO/2000, MOLESTIAS DE LAGRIMEO Y CANSANCIO AL LEER, VISION BORROSA AL LEER.

RX EN USO

Rx Lejos	ESP	C.L.	EJE	ADD	BIFOCAL
O.D.	+100	-100	90	+200	FT
O.I.	+100	-100	90	+200	FT

AGUDEZA VISUAL

A.V.	C.C. V.L.	V.P.	S.C.. V.L.	V.P.
O.D..	20/25	20/25		
O.I..	20/25	20/25		

EXAMEN EXTERNO HIPEREMIA CONJUNTIVAL Y TARSAL

OFTALMOSCOPIA NORMAL

MOTILIDAD OCULAR

PPC	CF		SF	
CT	VL		VP	

TEST DE COLOR

ESTERIOPSIS

KERATOMETRIA

OD		OI	

SUBJETIVO

OD	+175-100*90	AV	
OI	+175-100*90	AV	

RX FINAL

RX Lejano	ESF	CIL	EJE	ADD	AV.VL	AV VP
O.D.	+100	-075	90	+225	20/20	20/20
O.I.	+100	-075	90	+225	20/20	20/20

RX Cerca	ESF	CIL	EJE	ADD	AV.VL	AV VP
O.D.						
O.I.						

Lentes PLASTICO **Bifocal** FLAPTOP **DP** 64/66

Diagnóstico HIPERMETROPIA Y ASTIGMATISMO,PRESBICCIE

Observaciones SE DA RX NUEVA.

Control 1AÑO

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200409020141 200409020142 200409026378

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	53	A M	06- SEPTIEMBRE-2004	12:17:00

MOTIVO CONSULTA
CAMBIO DE LENTES,

ANTECEDENTES

Tipo_Antecedente	Factor de Riesgo	Diagnostico	Servicio

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Peso - (Kg)		107KG	
Tensión Arterial Sistólica		130	
Tensión Arterial Diastólica		100	
Pulso		88	
Cabeza		NORMAL	
Tórax		RSCSRS,NO SOPLOS	
Abdomen		GLOBULOSO,NO MASAS	
Conjuntiva		NORMAL	
Visión Cercana Od		20/200	
Visión Cercana Oi		20/200	
Visión Lejana Od		20/200	
Visión Lejana Oi		20/200	

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Presbicia	Sin Delimitación	N		DEFI

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES DIETETICAS

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

SERVICIOS

Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Cant	Estad

SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

LUIS BERNARDO CASTAÑO MADRID

Firma

Barrancabermeja, Enero 18 de 2005

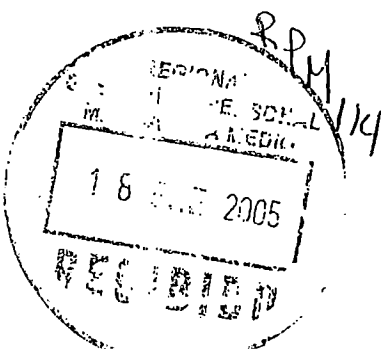
Señores
CENTRAL DEL SERVICIO AL PERSONAL
La Ciudad.

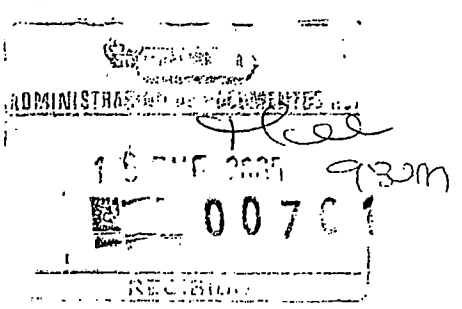
La presente es con el fin de solicitar una evaluación de secuela de hernia Díscal a la altura L5 – S1. Enfermedad obtenida durante mi tiempo laboral en La Empresa.

Agradeciendo su atención prestada y en espera de una respuesta positiva,

SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE
C.C. 13.878.707 de Barrancabermeja
R= 2-2838-80

Anexo: favor comunicar a la calle 45 # 28B 24 Barrio Palmira Teléfono 620 59 95





ECOPETROL S. A.

ECOPETROL S. A. Nit. 899.999.068
REGIONAL GESTION DE PERSONAL MAGDALENA MEDIO

RPM-114

Barrancabermeja, Enero 19 de 2005

01353

PARA DR. NESTOR E. OYAGA MENDOZA
Coordinador Regional de Salud Magdalena Medio

DE Coordinación Servicios al Personal
Regional Magdalena Medio

REF: COMUNICACION DE SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE
(SOLICITUD DE VALORIZACIÓN DE SECUELAS)

Para su información y por ser de su competencia, damos traslado de la comunicación de la referencia, recibida en nuestras oficinas el 18 de Enero de 2005, con el fin que se de respuesta en los términos establecidos.

Agradezco remitir copia de la respuesta a esta oficina.

Cordialmente,

HUGO HERNANDO BERNAL VALLEJO
Coordinador de Servicios al personal
Regional Magdalena medio (E)

JFR

Recibi 20 Ener
2 PM Carlos

recibi 21 Ene/05

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297	200501280011	200501280012	200501289026

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha		Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	53 A	M	28- ENERO-	2005	05:50:00

MOTIVO CONSULTA

Se responde solicitud de calificación de secuelas solicitada a regionel de servicios a personal y enviada a medicina industrial bajo código RPM 114 ; se responde con código RSM-107.
En respuesta a su solicitud nos permitimos informarle no procede realizar calificación debido a que susu secuelas fueron calificadas el 6

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Lumbago no especificado	Sin Delimitación	N		DEFI
Exámenes y contactos para fines administrativos	Sin Delimitación	N		DEFI

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES DIETETICAS

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

SERVICIOS

SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

OBSERVACIONES

Se responde solicitud de calificación de secuelas solicitada a regionel de servicios a personal y enviada a medicina industrial bajo código RPM 114 ; se responde con código RSM-107.
En respuesta a su solicitud nos permitimos informarle no procede realizar calificación debido a que susu secuelas fueron calificadas el 6 de Dic 2002 (KSG-3231). No hay en su historia diagnóstico corroborado de hernia discal.

RUBEN ALFREDO SGUERRA FAJARDO
Firma Especialista
Médico Ocupacional
Salud Reg 2-7650

ECOPETROL

REGIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

RSM-107-
Barrancabermeja,
27 de enero de 2005

PARA : **REGIONAL GESTION DE PERSONAL**
Atn. Dr. Hugo Hernando Bernal Vallejo

DE : **REGIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO**
Medicina Industrial

REF : Solicitud de valoración de secuelas

En respuesta a la solicitud del señor Sofanor Orlando Rivera Conde, fechada el 18 de enero de 2005 y radicada RPM-114, nos permitimos informar que no procede realizar esta calificación debido a las siguientes precisiones:

1. Sus secuelas fueron calificadas por el equipo de medicina industrial el 6 de diciembre de 2002 posterior a su retiro laboral con memorando KSG-3231.

2. Al revisar la totalidad de su historia clínica no existe diagnóstico corroborado de hernia discal alguna.

Cordialmente.

RUBEN ALFREDO SGUERRA
Médico Industrial

NESTOR ENRIQUE OYAGA
Líder Medicina Industrial

C.C Consecutivo

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200605030251 200605030252 200605038715

Programa Sin Programa - BONO

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	53 A	M	04- MAYO- 2006	12:04:00

MOTIVO CONSULTA
BOLITA EN EL PECHO ,QUE SE LE HA CRECIDO.CON DOLOR E INFLAMACION

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Tensión Arterial Sistólica		130	
Tensión Arterial Diastólica		95	
Pulso		88	
Cabeza		NORMAL	
Tórax		RSCSRS,NO SOPLOS	ABSCESO ESTERNA,CON ERITEMA E INDURACION
Abdomen		NORMAL	
Miembros Inferiores		NO EDE,MA	
Descripción general			

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Absceso cutáneo, forúnculo y carbunco del tronco	Sin Delimitación	N		DEFI

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES DIETETICAS

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

SERVICIOS

Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
GLICEMIA BASAL EN AYUNAS	Sin Delimitación		LAB. CLINICO HOSPITAL - KSG	PROG
CREATININA SERICA (*)	Sin Delimitación		LAB. CLINICO HOSPITAL - KSG	PROG
COLESTEROL ALTA DENSIDAD (HDL)	Sin Delimitación		LAB. CLINICO HOSPITAL - KSG	PROG
COLESTEROL BAJA DENSIDAD (LDL)	Sin Delimitación		LAB. CLINICO HOSPITAL - KSG	PROG
COLESTEROL TOTAL	Sin Delimitación		LAB. CLINICO HOSPITAL - KSG	PROG
TRIGLICERIDOS	Sin Delimitación		LAB. CLINICO HOSPITAL - KSG	PROG

SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

20229 1 DICLOXACILINA (DICLOXACILINA SODICA)
CAPSULAS BLISTER de 500mg X 10 Cantidad: (24) VEINTE Y CUATRO Cap Cap
Dosificación: 1 Cada: 8HOR
Vía: ORAL Por:

4216 1 ARTREN (DICLOFENAC SODICO)
CAPSULAS BLISTER de 100 mg X 5 Cantidad: (30) TREINTA Cap Cap
Dosificación: 1 Cada: 24HOR
Vía: ORAL Por:

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200605030251 200605030252 200605038715

Programa Sin Programa - BONO

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	53 A	M	04- MAYO- 2006	12:04:00

LUIS BERNARDO CASTAÑO MADRID

Firma

11 MAYO 2006 Ultima cita oftalmologia
septiembre 04.
Dra Evelyn Romero
se autoriza

D.S.M.M.
CONTROL DE SUMINISTRO

22 MAYO 2006 OD + 150 -175 x 90
OI + 150 -150 x 90
Add + 2.25
DP 63/65
Bifocal flattop.

D.S.M.M.
CONTROL DE SUMINISTRO

LENTES A CUENTA EMPRESA. NO SE AUTORIZAN MONTURAS.

OPTICAS: Di Manolo

Di Manolo

era Conde Sofanor Orlando 022283880 Bca 13878707

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

HISTORIA DE URGENCIAS - SUIS

56A. 10:52 30-03

Beneficiario 022283880 CC 13878707 SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE Edad 53 ANOS Sexo M

Fecha 30-03-2007 Hora 10:52 AM T.A. 225/86 SENTADO F.C. 81 F.R. 22 PESO 105 TEMP. 36,9

TRIAGE A Hora 10:54 AM Numero Autorizacion

TENGO ARDOR EN CARA, CEFALEA INTENSA. HACE UNOS DIAS SE ME NUBLO TODO .ANTEC PERS: NIEGA HTA, ASMA, DIABETES. ANTEC ALERG: (-). ANTEC QX: (+). TAM: 125

Ana Rosa Fuentes Arzuaga
ENFERMERA JEFE
U.P.C.
VALLEDUPAR
REG. No. 02921

Orden No. 297 200703300887 200703300888 200703307580
GRUPO ENFERMERIA TRIAGE URGENCIAS

Programa URGENCIA - NO BONO

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	53 A	M	30-MARZO-2007	11:21:00

ANTECEDENTES

Tipo_Antecedente	Factor de Riesgo	Diagnostico	Servicio

ESTADO DE SALUD

PACIENTE CONSULTA AL SERVICIO DE URGENCIA, PORQUE HACE 3 DIAS ESTABA SENTADO Y LE DIO UN MAREO, QUE YA PASO, PERO EL DIA DE HOY CONSULTA POR PRESENTAR CALOR EN CARA, COMO SI ME QUEMARA, ME DUELE LA CABEZA, EN REGION ORBITARIA, SE TOMO UNA ASPIRINA 500 MG, REFIERE NINGUNA ANTECEDENTA PERSONAL

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado Descripción
Peso - (Kg)	105	
Tensión Arterial Sistólica	185	
Tensión Arterial Diastólica	85	
Pulso	81	
Frecuencia Respiratoria	22	
Inspección General		CONCIENTE, ORIENTADO, HIDRATADO
Cabeza		NORMOCEFALO, CONJUNTIVAS ROSADAS, CUELLO MOVIL
Tórax		RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, PULMONES CLAROS

Descripción general

PACIENTE EN SUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE SIFICULTAD RESPIRATORIA

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Hipertensión escencial (primaria)	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES DIETETICAS

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

SERVICIOS

Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
HEMOGRAMA [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA] METODO MANUAL	Sin Delimitación		LAB. CLINICO HOSPITAL - KSG	PROG
Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	Sin Delimitación		LAB. CLINICO HOSPITAL - KSG	PROG
Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
NITROGENO URSICO [BUN]	Sin Delimitación		LAB. CLINICO HOSPITAL - KSG	PROG
Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
ELECTROCARDIOGRAMA CONVENCIONAL	Sin Delimitación		IMAGENES DIAGNOSTICAS HOSPITAL - KSG	PROG

SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

60184 1 FUROSEMIDA LABORATORIOS GENERICOS FARMA (FUROSEMIDA)
AMPOLLA AMPOLLA de 20 mg / X 1U Cantidad: (1) UNO
Dosificación: AHORA Cada: HOR
Via: IV Por:

URGENCIAS
DIVISION DE SALUD KSG

Programa URGENCIA - NO BONO | Orden No. 297 | 200703300887 | 200703300888 | 200703307580

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	53 A	M	30-MARZO-2007	11:21:00

60764 1 CAPTOPRIL LABORATORIO FRANCO COLOMBIANO (CAPTOPRIL)
TABLETAS BLISTER de 25 mg, X 100 Cantidad: (1) UNO
Dosificación: 25 MG AHORA Cada: HOR
Vía: SUBLINGUAL Por:

DECISIONES OCUPACIONALES
Decisión Tipo Dismin. Inicio Dur.Dias Finalización

OBSERVACIONES
SE VALORARA DESPUES CON REPORTE CON LABORATORIO

CLARA ELBA BALLESTEROS
Firma

30/03/07.
- EKG: en límites normales
Rep de los Bpoods: en lucha neuh.
Hemogram en lucha: viral / TA < 5 días
Se solicita Tomo de Coreth externo.
y Heuri a
TA: 140/80

ECOPETROL

ALENA MEDIO

AMA

1er. APELLIDO	No. H.C.	FECHA

1.

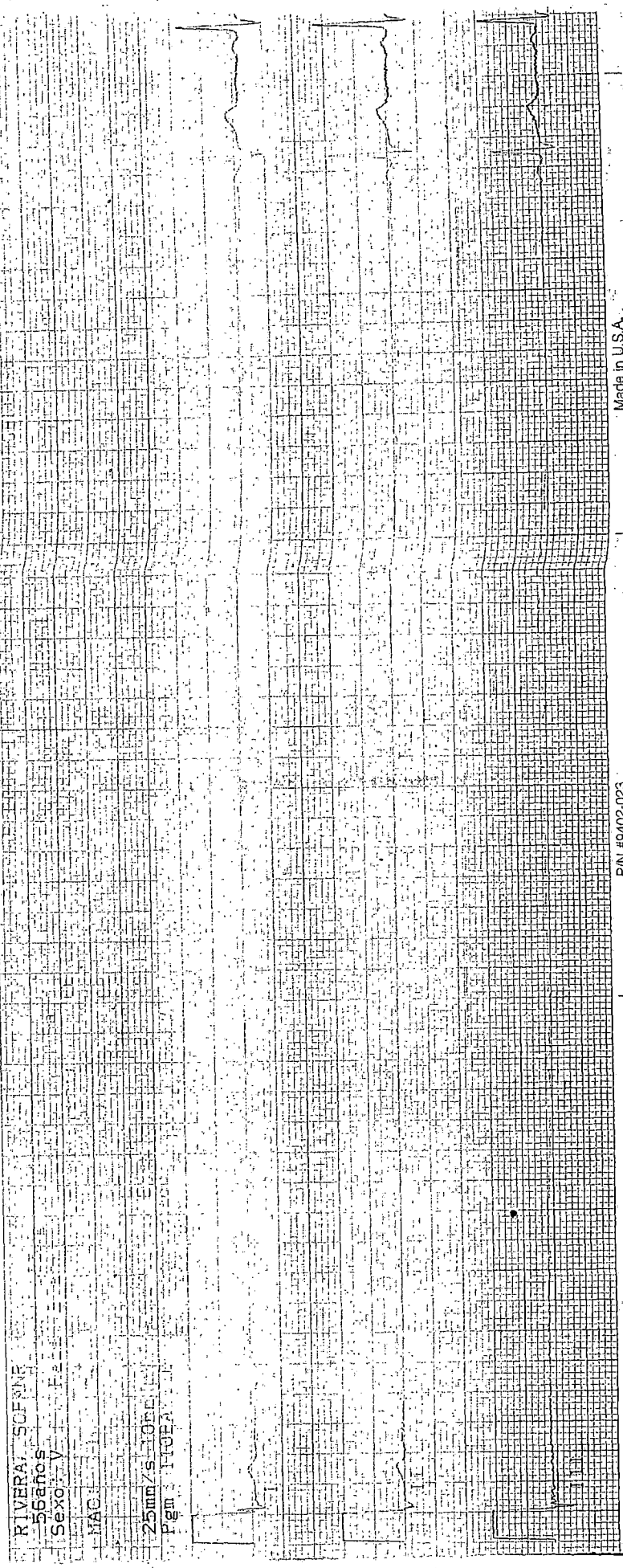
3.

AVL.

RITMO _____

INTERVALOS PR. _____

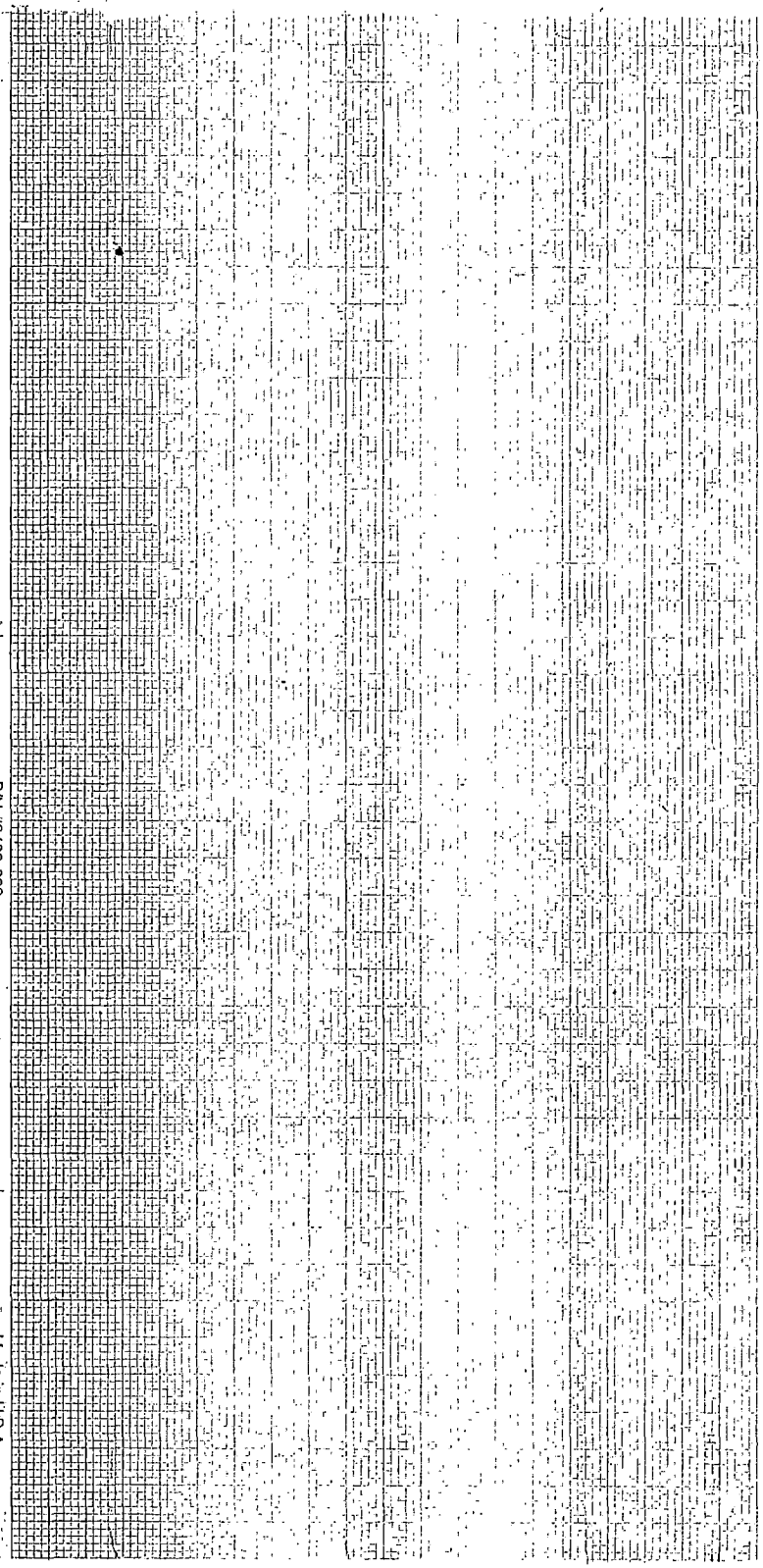
ECTRICO _____



V1.

V3.

V5.



P/N #9402-023

Made in U.S.A.

OBSERVACIONES

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SERVICIOS DE SALUD ECOPETROL

ECOPETROL

RECOMENDACIONES AL BENEFICIARIO

Nombre: SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE Registro: 022283880

Fecha: 30-MARZO-2007

Recomendaciones Terapeúticas:

S/S TOMA DE TENSION ARTERIAL DIARIA POR 5 DIAS Y LLEVAR REPORTE A CONULTA EXTERNA

CLARA ELBA BALLESTEROS

Firma y Reg. Médico : 2070

URGENCIAS
DIVISION DE SALUD KSG

J - 181/85

PROGRAMA AMIGOS DEL CORAZON
AFINAMIENTO PRESION ARTERIAL
CONSULTORIO 107

NOMBRE 02-22838-80
REGISTRO 50 Fenor Rivera Conde

FECHA	HORA	SENTADO	DE PIE
Abril 04	8:00	167 / 95	137 / 101
Abril 3/04	3:00 PM	164 / 90	138 / 104
Abril 4/04	9:30	134 / 110	118 / 118
Abril 4/04	10:30	160 / 100	150 / 100

Teléfono Móvil

SUIS

REGIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD
DEL MAGDALENA MEDIO
LABORATORIO CLINICO

Página N° : 1
Fecha de ingreso : 30/03/2007 12:11
Fecha de impresión: 30/03/2007 12:51

No. de Orden : 330262
Paciente : RIVERA CONDE SOFANOR ORLANDO
Documento Id : 22283880
Medico CLARA E. BALLESTEROS R.

Edad : 56Años
Distrito BARRANCABERMEJA
Servicio URGENCIAS
Cama SALA DE EMERGENCIAS

Examen		Resultado	Unidades	Intervalo de referencia
QUIMICA SANGUINEA				
NITROGENO UREICO EN SUERO		13.6	mg/dl	6 - 20
CREATININA EN SUERO		1.06	mg/dl	0.5 - 1.2
Responsable : LOREN				
HEMATOLOGIA				
FROTIS DE SANGRE PERIFERICA		NORMAL		-
CUADRO HEMATICO				
LEUCOCITOS:		8.39	X10³mm³	5.00 - 10.00
NEUTROFILOS %		65	%	34 - 66
LINFOCITOS %		31	%	24 - 48
MONOCITOS %		3	%	3 - 8
EOSINOFILOS %		1	%	0.5 - 11
GLOBULOS ROJOS.	*	5.73	10*6 x	4.5 - 5.5
HEMOGLOBINA		16.5	g/dl	13.5 - 16.5
HEMATOCRITO.		49.1	%	41 - 50
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO		85.7	fl	78 - 100
HB CORPUSCULAR MEDIA		28.8	pg	23 - 35
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA		33.6	g/dl	31 - 37
ANCHO DE DISTRIBUCION ERITROCITOS.	*	15.1	%	11.6 - 14
PLAQUETAS		183	10³/uL	150 - 450
Responsable : LUZA1				

Lorena Nuñez Espitia
Bacteriologa
UCMC

Rivera Conde Sofanor Orlando 022283880 Mac 13878707 56 A

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

HISTORIA DE URGENCIAS - SUIS

Cod: 241417

11:15 04-04-07

PAGINA(S) 1 DE 1

Beneficiario 022283880 CC 13878707 SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE Edad 56 ANOS Sexo M

Fecha 04-04-2007 Hora 11:15 AM T.A. 167/90 SENTADO F.C. 70 F.R. 20 PESO 105 TEMP. 36,6

TRIAGE V Hora 11:15 AM Numero Autorizacion

PCTE REFIERE CEFALEA, FOSFENOS, ANT PES: NIEGA ANT QX: MENISECTOMIA RODILLA DER, VARICOCELE, APENDICECTOMIA, ANT ALERG: NIEGA MTO: NIEGA.

Orden No. 297 200704040585 200704040586 200704042540

GRUPO ENFERMERIA TRIAGE URGENCIAS

Programa URGENCIA - NO BONO

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	56 A	M	04-ABRIL-2007	14:12:00

MOTIVO CONSULTA
TENSIÓN ALTA

ANTECEDENTES

Tipo_Antecedente	Factor de Riesgo	Diagnostico	Servicio

ESTADO DE SALUD
Refiere que desde hace una semana viene presentando cifras tensionales altas. No tiene antecedentes de hipertension arterial. Refiere episodios de cefalea y fosfenos. Alergias (-). Patol: (-).

EXAMENES SALUD

Factor físico	Resultado Numé	Resultado Descripción
Tensión Arterial Sistólica	150	
Tensión Arterial Diastólica	80	
Pulso	70	

Descripción general
Cosnciente, alerta, orientado. ojos PINRAL. Fundosciopia normal. RsCsRs sin soplos. Pulmones bien ventilados. ABD blando, depresible, no doloroso, no masas, no megalias. SNC sin déficit.

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Hipertensión escencial (primaria)	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES
RECOMENDACIONES DIETETICAS
RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS
SERVICIOS
SUMINISTROS
MEDICAMENTOS

60765 1 CAPTOPRIL LABORATORIO FRANCO COLOMBIANO (CAPTOPRIL)
TABLETA BLISTER de 50 mg X 10U Cantidad: (10) DIEZ
Dosificación: TOMAR UNA TABLETA Cada: 12HOR
Via: ORAL Por:

60826 1 DICLOFENACO VITALIS S.A.C.I. AMPOLLA 75 mg/: (DICLOFENACO)
AMPOLLA AMPOLLA de 75 mg / X 1U Cantidad: (1) UNO
Dosificación: APLICAR AHORA Cada: HOR
Via: IM Por:

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur	Dias	Finalización

Dr. Jacinto Rosales Médico y Cirujano Reg. 05-0770

JACINTO VICENTE ROSALES ARIZA

Firma

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200703291130 200703291131 200703296070

Programa Sin Programa - BONO

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	56 A M		09- ABRIL- 2007	12:16:00

MOTIVO CONSULTA

PACIENTE CONN ARDOR EN CARA.

ESTADO DE SALUD

PACIENTE CON ARDOR EN CARA. DOLOR LEVE DE CABEZA Y PRESENCIA DE HORMIGUEO EN TODO EL CUERPO.A CONSULTADO EN 3 OCACIONES POR URGENCIAS Y LE FUE ORDENADO CAPTOPRIL 25 SIN BUENA RESPUETA. AGREGA QUE AUTOINICIO BETOPROLOL DE 100M G (DE LAS ESPOSA) CON ALGO DE MEJORIA.
ALERGIAS: NEG. AP: SDI QX. NEG.
RX SX : SDI.

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Peso - (Kg)		108	
Tensión Arterial Sistólica		150	
Tensión Arterial Diastólica		90	
Pulso		81	
Frecuencia Respiratoria		18	

Descripción general

ORL NORMAL CON RSCS RITMICOS Y MURMULLO VESIUCLAR PRESENTE ABD NORMAL EDEMA LEVE SIN FOVEA DE PIERNAS.RESTO DE EF NORMAL.TRANQUILO. NO DEFICITRS NEUROLOGICO EVIDENTE.

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Hipertensión escencial (primaria)	Sin Delimitación	N		PRES
Obesidad debida a exceso de calorías	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES DIETETICAS

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

SERVICIOS

Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
HEMOGRAMA [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA] METODO MANUAL	Sin Delimitación		LAB. CLINICO HOSPITAL - KSG	PROG
GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	Sin Delimitación		LAB. CLINICO HOSPITAL - KSG	PROG
COLESTEROL TOTAL	Sin Delimitación		LAB. CLINICO HOSPITAL - KSG	PROG
TRIGLICÉRIDOS	Sin Delimitación		LAB. CLINICO HOSPITAL - KSG	PROG
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMÁTICO	Sin Delimitación		LAB. CLINICO HOSPITAL - KSG	PROG
CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	Sin Delimitación		LAB. CLINICO HOSPITAL - KSG	PROG
ACIDO ÚRICO	Sin Delimitación		LAB. CLINICO HOSPITAL - KSG	PROG

SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

60993 1 BETOPROLOL TABLETAS 100 mg BLISTER X 10U (METOPROLOL)
TABLETAS BLISTER de 100 mg X 10U Cantidad: (20) VEINTE
Dosificación: 1ATB DIA Cada: HOR
Vía: ORAL Por:

Orden No. 297 200703291130 200703291131 200703296070

Nombres y Apellidos | Edad | Sexo | Fecha | Hora
SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE | 56 A | M | 09- ABRIL- 2007 | 12:16:00

605..3 1 FUROSEMIDA MK TABLETAS 40 mg BLISTER X 2 (FUROSEMIDA)
TABLETA ER de 40 mg X Cantidad: (20) VEINTE
Dosificación: 1TAB POR DIA 2 PM Cada: HOR
Vía: ORAL Por:

60695 1 ASA MK TABLETAS 100 mg BLISTER X 10U (ACETIL SALICILICO ACI)
TABLETAS BLISTER de 100 mg X 10U Cantidad: (20) VEINTE
Dosificación: 1ATB POR DIA Cada: HOR
Vía: ORAL Por:

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

OBSERVACIONES
PACIENTE CON CIFRAS TENSIONALES EN PROMEDIOO DE 160/ 90- VARIAS TONMAS DURANTE 1 SEMANA.SE CONTINUA METOPROLO DE 100M G DE AGREGA DIURETUICO. SE CABIA DIETA. EJERCICICO Y ESTILOS DE VIDA. SE MOTIVA A BAJAR D E PESO. SE EXPLICA ENFERMEADD. CONTROL EN 20 DIAS CON RESULTADOS.

LUIS ENRIQUE GOMEZ LOPEZ
Firma

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200704090843 200704090844 200704093850

Programa

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	56 A	M	23- ABRIL- 2007	13:55:00

MOTIVO CONSULTA
CONTROL DE FRCV.

ESTADO DE SALUD
CONTROL SE PRESION EN AFINAMIENTO INICIO MEDICACION TIPO METOPROLOL 100 MG DIA + FUROSEMIDA, REFIERE CALOR OCACIONAL EN LAS TARDES. CIFRAS D E TA EN PROMEDIO DE 150/90.TRANQUILO.HA BAJADO DIETA. ALERGIAS : NEG AP :SDI QX: NEG.

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Tensión Arterial Sistólica		140	
Tensión Arterial Diastólica		90	
Pulso		78	
Frecuencia Respiratoria		19	

Descripción general
ORL NORMAL CON RSCS RITMICOS Y MURMULLO VESICULAR PRESENTE AB NORMAL, TRANQUILO. :EXTREMIDADES EUTROFICAS.

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Hipertensión escencial (primaria)	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES DIETETICAS

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

SERVICIOS

SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

60993 1 BETOPROLOL TABLETAS 100 mg BLISTER X 10U (METOPROLOL)
TABLETAS BLISTER de 100 mg X 10U Cantidad: (120) CIENTO VEINTE
Dosificación: 1TAB Cada: 12HOR
Vía: ORAL Por:

60568 1 FUROSEMIDA MK TABLETAS 40 mg BLISTER X 2 (FUROSEMIDA)
TABLETAS BLISTER de 40 mg X 2UU Cantidad: (60) SESENTA
Dosificación: 1TAB POR DIA Cada: 24HOR
Vía: ORAL Por:

60695 1 ASA MK TABLETAS 100 mg BLISTER X 10U (ACETIL SALICILICO ACI)
TABLETAS BLISTER de 100 mg X 10U Cantidad: (60) SESENTA
Dosificación: 1TAB POR DIA Cada: HOR
Vía: ORAL Por:

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

OBSERVACIONES
PACIENTE CON BEUNA EVOLUCION. BAJANDO DE PESO ADHERIDO A DIETA HIPOPSODICA SE ESTIMULA Y DE CONTROLA EN 2 MESES.

DE RECOMPENSA AL SERVICIO CALASAN

LUIS ENRIQUE GOMEZ LOPEZ

Firma

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200704231153 200704231154 200704239891

Programa Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	56 A	M	21- JUNIO- 2007	14:39:00

MOTIVO CONSULTA
CONTROL DE FRCV

ESTADO DE SALUD
PACIENTE ASISTE PARA CONTROL TRAE CONSIGO AFINAMIENTO QUE REVELA POCO CONTROL CON CIFRAS DE 170_90 PROMEDIO,. MUCHA ACUFENOS EN EL OIDO.
ALERGIAS : NEG. AP: HTA.
RX SX :_ SDI.

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Peso (Kg)		108	
Tensión Arterial Sistólica		140	
Tensión Arterial Diastólica		90	
Pulso		70	
Frecuencia Respiratoria		19	

Descripción general
ORL NORMAL CONCIENTE Y ORIENTADA. TRANQUILO.RSCS RITMICOS Y MURMULLO VESICULAR PRESENTE ABD NORMAL,EXTREMIDADES EUTROFICAS.RESTO DE EF NORMAL.

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Hipertensión escencia1 (primaria)	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES DIETETICAS

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

SERVICIOS

SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

60408 1 **DIOVAN HCT TABLETAS (160 + 12,5) mg BLISTER** (VALSARTAN + HIDROCI)
TABLETAS BLISTER de (160 + 1 X 14U Cantidad: (14) CATORCE
Dosificación: 1TAB POR DIA Cada: HOR
Vía: ORAL Por:

60993 1 **BETOPROLOL TABLETAS 100 mg BLISTER X 10U** (METOPROLOL)
TABLETAS BLISTER de 100 mg X 10U Cantidad: (15) QUINCE
Dosificación: 1TAB POR DIA Cada: HOR
Vía: ORAL Por:

60695 1 **ASA MK TABLETAS 100 mg BLISTER X 10U** (ACETIL SALICILICO ACI)
TABLETAS BLISTER de 100 mg X 10U Cantidad: (15) QUINCE
Dosificación: 1TAB PORM DIA Cada: HOR
Vía: ORAL Por:

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

OBSERVACIONES
CIFRAS D E PRESION NO CONTROLADAS DE AGERGA DIOVAN HCT ,SE CONTINUA METOPROLO UNA DOPSI DIA.CONTROL EN 15 DIAS

LUIS ENRIQUE GOMEZ LOPEZ

Firma

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200707030057 200707030058 200707033188

Programa	Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
	022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	56 A	M	05- JULIO- 2007	13:43:00

MOTIVO CONSULTA

CONTROL DE PRESION ARTERIAL.

ESTADO DE SALUD

PACIENTE CON CIFRAS TENSIONALEAS ALTAS PORLO CUAL SE CAMBIO Y AGREADO DIOVAN +HCT. REFIRIENDO PACIENTE ENTIRSE MUCHO MEJOR ASINTOMATICO.
ALERGIAS: NERG. AP:HTA.

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Tensión Arterial Sistólica		120	
Tensión Arterial Diastólica		80	
Pulso		78	
Frecuencia Respiratoria		18	

Descripción general

ORL NORMAL CON RSCS RITMICOS Y MURMULLO VESICULAR PRESENTE TRANQUILO.

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Hipertensión escencial (primaria)	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES DIETETICAS

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

SERVICIOS

SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

60408 1 DIOVAN HCT TABLETAS (160 + 12,5) mg BLISTER (VALSARTAN + HIDROCI)
TABLETAS BLISTER de (160 + 12,5) mg Cantidad: (28) VEINTE Y OCHO
Dosificación: 1CAP DIA AYUNAS Cada: HOR
Vía: ORAL Por:

60993 1 BETOPROLOL TABLETAS 100 mg BLISTER X 10U (METOPROLOL)
TABLETAS BLISTER de 100 mg X 10U Cantidad: (30) TREINTA
Dosificación: 1TAB DIA Cada: HOR
Vía: ORAL Por:

60695 1 ASA MK TABLETAS 100 mg BLISTER X 10U (ACETIL SALICILICO ACI)
TABLETAS BLISTER de 100 mg Cantidad: (30) TREINTA
Dosificación: 1TAB POR DIA Cada: HOR
Vía: ORAL Por:

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

OBSERVACIONES

ADECUADA ERSPUEAT AL USO DE NUEVO MEDICAMENTO. SE ENFATIZA EN NECESISDAD E BAJAR CONSUMO DE CIGARRILLO CONTRL EN UN MES CONTINUAR DIETA HIPOSDICA.

LUIS ENRIQUE GOMEZ LOPEZ

Firma

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200707301050 200707301051 200707306973

Programa

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	56 A M		03- AGOSTO- 2007	13:36:00

MOTIVO CONSULTA

CONTROL DE FRCV.

ESTADO DE SALUD

PACIENTE TRANQUILO REFIRE SENTIRSE MUY BIEN CON NUEVO MEDICAMENTOS CIFRAS TENSIONALES CONTROLADAS CON LOS 2 MEDICAENMTOS.
ALERGIAS : NEG. AP: HTA QX. NEG.
RX SX : "ZUMBIDO EN EL OIDO"

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Talla - (Cm)		1.73	
Peso - (Kg)		110	
Tensión Arterial Sistólica		110	
Tensión Arterial Diastólica		80	
Pulso		78	
Frecuencia Respiratoria		18	

Descripción general

ORL NORMAL CION RSCS RITMCIOS . YMURMULLO VESICULAR PRSENTE ABD NORMAL,EXTREMIADDES EUTROFICAS.TRANQUILO.

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfica por Delim.	CLASE
Hipertensión escencial (primaria)	Sin Delimitación	N		PRES
Obesidad debida a exceso de calorías	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES DIETETICAS

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

SERVICIOS

Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PROSTATA	Sin Delimitación		LAB. CLINICO HOSPITAL - KSG	PROG
SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	Sin Delimitación		LAB. CLINICO HOSPITAL - KSG	PROG

SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

60409 1 DIOVAN HCT TABLETAS (80 + 12,5) mg BLISTER X (VALSARTAN + HIDROCI)
TABLETAS BLISTER de (80 + 12, X 14U Cantidad: (60) SESENTA
Dosificación: 1TAB POR DIA Cada: HOR
Vía: ORAL Por:

60993 1 BETOPROLOL TABLETAS 100 mg BLISTER X 10U (METOPROLOL)
TABLETAS BLISTER de 100 mg X 10U Cantidad: (60) SESENTA
Dosificación: 1TAB POR DIA Cada: HOR
Vía: ORAL Por:

60695 1 ASA MK TABLETAS 100 mg BLISTER X 10U (ACETIL SALICILICO ACI)
TABLETAS BLISTER de 100 mg X 10U Cantidad: (60) SESENTA
Dosificación: 1TAB POR DIA Cada: HOR
Vía: ORAL Por:

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS
RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200708221025 200708221026 200708225003

Programa Sin Programa - BONO

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	56 A M		28- AGOSTO- 2007	13:55:00

MOTIVO CONSULTA
DOLOR DE RODILLAS.

ESTADO DE SALUD
PACIENTE CON DOLOR EN RODILLAS DER. QUE LMITAN MUCHO SU ACTIVIDAD FISICA, CASI CUALQUIER POSICION.
REPORTE DE AG PROSTATICO: 0.5 SANGRE OCULAT NEG.
ALERGIAS : NEGH. AP:HTA.
RX SX : SDI.

EXAMENES SALUD Factor fisico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Peso - (Kg)		110	
Tensión Arterial Sistólica		140	
Tensión Arterial Diastólica		80	
Pulso		78	
Frecuencia Respiratoria		18	

Descripción general
ORL NORMAL CON CP: NORMAL CON EDEMA MODERADO TODA RODILLA YROCE CON CHASQUIDO RODILLA DER.- LIMITACION LEVE PERO SI DOLOR EN LA MISMA.RESTO DE EF NORMAL.

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Gonartrosis [Artrosis de la rodilla]	Sin Delimitación	N		PRES
Hipertensión escencial (primaria)	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES DIETETICAS

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

SERVICIOS

Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL U OBLICUA.	Sin Delimitación		RADIOLOGOS ESPECIALIZADOS BARRANCA SEM U.T.	PROG

SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

60748 1 **DIPROFOS SOLUCION INYECTABLE (5 + 2) mg / ml** (BETAMETASONA DIPR()
SOLUCION INYECTAI AMPOLLA de (5 + 2) n X 1U Cantidad: (1) UNO
Dosificación: 1AMP **Cada:** HOR
Vía: IM **Por:**

60894 1 **MOVIFLEX SOBRE 1500 +1200 mg SOBRE X 1U** (GLUCOSAMINA + CONC)
SOBRE SOBRE de 1500 +12 X 1U Cantidad: (30) TREINTA
Dosificación: 1SOBRE POR DIA **Cada:** HOR
Vía: ORAL **Por:**

60578 1 **NAPROXENO MK TABLETAS 550 mg BLISTER X 1** (NAPROXENO)
TABLETAS BLISTER de 550 mg X 10U Cantidad: (30) TREINTA
Dosificación: 1TAB **Cada:** 8HOR
Vía: ORAL **Por:**

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin	Inicio	Dur.Dias	Finalización

LUIS ENRIQUE GOMEZ LOPEZ
Firma

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

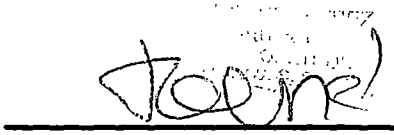
Orden No. 297	200707301050	200707301051	200707306973

Programa

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	56 A	M	03- AGOSTO- 2007	13:36:00

OBSERVACIONES

IMC 36 OBESO.SE REMITE A NUTRICON.(NO ACEPTA) MEV. BAJAR DE PESO.DIETA HIPOSODICA+HIPOGRASA,SE DAN PAUTAS DE AUTOCUIDADO, PERSUITE TOMANDO LICOR.SE LELNAN GIAS ANTICIPAGTRIAS.LABORATORIOS PARA SU EDAD.PENDIENTE MINIMENTAL



LUIS ENRIQUE GOMEZ LOPEZ

Firma

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200709051199 200709051200 200709052359

Programa	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
Historia					
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	56 A	M	11- SEPTIEMBRE-2007	15:07:00

MOTIVO CONSULTA
REPORTE DE RX D E RODILLA.

ESTADO DE SALUD
PACIENET CON REPORTE DE RX DE RODILLA QUE REVELA: DISMINUCION ELE SPACIO FEMORO TIBIAL EN EL COMPARTIMIENTO LATERAL CON IMPORTANTE ESCLEROSIS DEL PLATILLO TIBIAL,HAY LEVE HIPERTROFIA DE LAS ESPINAS TIBIALES, HAY FORMACION DE OSTEOPFITOS POLO SUPERIOR DE ROTULA. HIPERTROFIA DEL SURCO TROCLERA FEMORAL RX ORDENA POR DOLOR RODILLA DER LIMITANTE HACE MESES, RESPONDIO ADECUADAMENTE A USO DE DIPOSPAN + NAPROXENO+MOVIFLEX.
ALERGIAS : NEG. AP: HTA QX:MENISCOS DER. PACIENTE FUE JUGADOR DE FUTBOL Y SOTBOLL.

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Peso - (Kg)		110	
Tensión Arterial Sistólica		140	
Tensión Arterial Diastólica		80	
Pulso		78	
Frecuencia Respiratoria		19	

Descripción general
ORL NORMAL CON RSCS RITMICOS Y MURMULLO VESICULAR PRESENTEA ABD NORMAL LEVE DOLOR SIN LIMITACION RODILLA DER.

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Gonartrosis, no especificada	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES
RECOMENDACIONES DIETETICAS
RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

SERVICIOS

Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA (AMBULATORIA O INTRAHOSPITALARIA)	Sin Delimitación		HERRERA NUNEZ HERNANDO SEM U.T.	PROG

SUMINISTROS
MEDICAMENTOS

60894 1 MOVIFLEX SOBRE 1500 +1200 mg SOBRE X 1U (GLUCOSAMINA + CONC)
SOBRE SOBRE de 1500 +12 X 1U Cantidad: (390) TRESCIENTOS NOVENTA
Dosificación: 1SOBRE POR DIA Cada: HOR
Vía: ORAL Por:

60378 1 VOLTAREN GRAGEA 75 mg BLISTER X 10U (DICLOFENACO)
GRAGEA BLISTER de 75 mg X 10U Cantidad: (20) VEINTE
Dosificación: 1TAB POR DIA CON ALMUERZO Cada: HOR
Vía: ORAL Por:

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

OBSERVACIONES
SE REMITE A VALORACION POR ORTOPEDIA Y OFRECER OTRAS POSIBILIDADES DE TRATAMIENTO.

CAJASAN ... DE PETROL

LUIS ENRIQUE GOMEZ LOPEZ

Firma

X 09/04 56 años: Gonartrosis bilateral rodilla derecha
varios años de evolución acentuada últimamente
al caminar, edema de rodilla.

AHF HTA (+) Hipercolesterolemia (-) Varicocele, apendicectomía
DM (-) meniscectomía hace 20 años

EnAcc: derrame articular rodilla derecha
Dcha valgo
Roce articular estable

Rx: Artrosis femoropatelar lateral y
patelofemoral

Dx: artrosis femoropatelar rodilla derecha

Plan: Fluoscamina + (Ibuprofeno) Voltaren
Cita en 1 mes
Si no hay mejoría artroscopia

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS
RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200709051199 200709051200 200709052359

Programa Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	56 A	M	11- SEPTIEMBRE-2007	15:07:00

MOTIVO CONSULTA
REPORTE DE RX D E RODILLA.

ESTADO DE SALUD
PACIENET CON REPORTE DE RX DE RODILLA QUE REVELA: DISMINUCION ELE SPACIO FEMORO TIBIAL EN EL COMPARTIMIENTO LATERAL CON IMPORTANTE ESCLEROSIS DEL PLATILLO TIBIAL, HAY LEVE HIPERTROFIA DE LAS ESPINAS TIBIALES, HAY FORMACION DE OSTEOPFITOS POLO SUPERIOR DE ROTULA. HIPERTROFIA DEL SURCO TROCLERA FEMORAL RX ORDENA POR DOLOR RODILLA DER LIMITANTE HACE MESES, RESPONDIO ADECUADAMENTE A USO DE DIPOSPAN + NAPROXENO+MOVIFLEX.
ALERGIAS : NEG. AP: HTA QX:MENISCOS DER . PACIENTE FUE JUGADOR DE FUTBOL Y SOTBOLL.

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Peso - (Kg)		110	
Tensión Arterial Sistólica		140	
Tensión Arterial Diastólica		80	
Pulso		78	
Frecuencia Respiratoria		19	

Descripción general
ORL NORMAL CON RSCS RITMICOS Y MURMULLO VESICULAR PRESENTEA ABD NORMAL LEVE DOLOR SIN LIMITACION RODILLA DER.

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Gonartrosis, no especificada	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES
RECOMENDACIONES DIETETICAS
RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

SERVICIOS

Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA (AMBULATORIA O INTRAHOSPITALARIA)	Sin Delimitación		HERRERA NUNEZ HERNANDO SEM U.T.	PROG

SUMINISTROS
MEDICAMENTOS

60894 1 **MOVIFLEX SOBRE 1500 +1200 mg SOBRE X 1U** (GLUCOSAMINA + CONC)
SOBRE SOBRE **de** 1500 +12 X 1U **Cantidad:** (390) TRESCIENTOS NOVENTA
Dosificación: 1SOBRE POR DIA **Cada:** HOR
Vía: ORAL **Por:**

60378 1 **VOLTAREN GRAGEA 75 mg BLISTER X 10U** (DICLOFENACO)
GRAGEA BLISTER **de** 75 mg X 10U **Cantidad:** (20) VEINTE
Dosificación: 1TAB POR DIA CON ALMUERZO **Cada:** HOR
Vía: ORAL **Por:**

60408 1 **DIOVAN HCT TABLETAS (160 + 12,5) mg BLISTER** (VALSARTAN + HIDROCI)
TABLETAS BLISTER **de** (160 + 1: X 14U **Cantidad:** (14) CATORCE
Dosificación: 1 TAB POR DIA **Cada:** HOR
Vía: ORAL **Por:**

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

OBSERVACIONES
SE REMITE A VALORACION POR ORTOPEDIA Y OFRECER OTRAS POSIBILIDADES DE TRATAMIENTO.
POR ERROR EN PRESCRIPCION PACIENTE TOMANDO DIOBVAN 160 , Y SE FOPRMUAL 80 SE LEPIDIO QUE DOBLARA DOSI Y Y NO LE ALCANZA HASTA PROXIMO CONTROL SE OPRESCRIBE DIOVA HCT # 14 TAB.

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200709281013 200709281014 200709289880

Programa Sin Programa - BONO

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	56 A	M	04- OCTUBRE- 2007	12:35:00

MOTIVO CONSULTA
CONTROL DE SU PRESION.

ESTADO DE SALUD
PACIENTE ASITE PARA CONRTO DE SU PRESION REFEIERE SENTIRSE BIEN CARDIOVASCUAR. SOLO REFIERE ACUFENSO CONSTANTES QUE NO HAN MEJORADO.
ALERGIAS : NEG. AP HTA.
RX SX : SDI.

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Peso - (Kg)		110	
Tensión Arterial Sistólica		130	
Tensión Arterial Diastólica		70	
Pulso		78	
Frecuencia Respiratoria		19	

Descripción general
ORKL NORMAL CON OTOSCOPIA LIMPIA. RSCS RITMICOS Y MURMULLO VESICULAR PRESENTE ABD. NORMAL. TRANQUILO EXTREMIDADES EUTROFICAS.

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Hipoacusia, no especificada [Sordera de alta, baja frecuencia y SAI]	Sin Delimitación	N		PRES
Hipertensión escencial (primaria)	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES DIETETICAS

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

SERVICIOS

Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
AUDIOMETRIA TONAL (CINCO TONOS O DE BÉKÉSY)	Sin Delimitación		JARABA PEREZ RICARDO ANTONIO SEM U.T.	PROG

SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

60408 1 **DIOVAN HCT TABLETAS (160 + 12,5) mg BLISTER** (VALSARTAN + HIDRDCl)
TABLETAS BLISTER de (160 + 1 X 140 **Cantidad:** (60) SESENTA
Dosificación: 1TAB POR DIA **Cada:** HOR
Vía: ORAL **Por:**

60993 1 **BETOPROLOL TABLETAS 100 mg BLISTER X 10U** (METOPROLOL)
TABLETAS BLISTER de 100 mg X 10U **Cantidad:** (60) SESENTA
Dosificación: 1TAB POR DIA **Cada:** HOR
Vía: ORAL **Por:**

60695 1 **ASA MK TABLETAS 100 mg BLISTER X 10U** (ACETIL SALICILICO ACI)
TABLETAS BLISTER de 100 mg X 10U **Cantidad:** (60) SESENTA
Dosificación: 1TAB POR DIA **Cada:** HOR
Vía: ORAL **Por:**

60745 1 **BETAHISTINA LABORATORIOS SYNTHESIS LTDA.y** (BETAHISTINA)
TABLETAS BLISTER de 8 mg X 10U **Cantidad:** (60) SESENTA
Dosificación: 1TAB **Cada:** 8HOR
Vía: ORAL **Por:**

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297	200709281013	200709281014	200709289880

Programa Sin Programa - BONO

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	56 A	M	04- OCTUBRE- 2007	12:35:00

OBSERVACIONES

SE INSITE EN BAJAR PESO, DEJAR DEFINITIVAMENTED E FUMAR,EJERCCIO DIARIO A TOLERANC IA,. MEDIACCION POR HOARRIO CONTROL EN 2 MESES.

ACUFENOS PERMANETES SINTOMATICO HIPOACUSIA EN AUDIOMETRAI ANTERIOES ULTIMA 2002.

LUIS ENRIQUE GOMEZ LOPEZ

Firma

R2

ECOPETROL

Solicitud de Servicios

18 OCT 2007
12:52 +128

Orden 297 200709281013 200710044702

BARRANCABERMEJA 04-OCTUBRE-2007

Beneficiario SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE Registro 022283880

Doctor ~~JARABA PEREZ RICARDO ANTONIO SEM U T.~~ Código 22405

Dirección ~~CALLE 48 NO. 24-38 RADIOLOGOS ASOCIADOS~~ Teléfono 6202373

Solicitado por ~~LUIS ENRIQUE GOMEZ LOPEZ~~ Código 27825

Servicios	Cantidad Ord.	Real.
2040 AUDIOMETRIA TONAL (CINCO TONOS O DE BÉKÉSY)	1	
CUPS: 954103 Ubicación : Sin Delimitación	Px N	

IMPRESION DIAGNOSTICA

Codigo	Descripcion	Clase
H91.9	Hipoacusia, no especificada [Sordera de alta, baja frecuencia y SAI]	PRES

Programa

OBSERVACIONES

Fonoaudiología. Audiometría

Firma Autorizada:

Firma Beneficiario y Reg:

SUIS

REGIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

ECOPETROL

REGIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

ANOTACIONES CLINICAS

1er APELLIDO	2do APELLIDO	NOMBRES	No.H. C.
Rivera	Conde	Sofia	228 [illegible]

	SERVICIO	HABITACIÓN	

FECHA	INICIE TODA ANOTACIÓN CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CÓDIGO.
11/08/23	16 años con Apendicitis aguda desde hace 1 día Pediatra moderado Dueño medicina con dolor Vulgo. Abdominal Rx Abdomen Simple Anticompartimental. Rx. Abdomen Simple Anticompartimental Radiólogo Derecho Glucosa suero + AINES Bajar de peso Cirugía y mes

Tilito Cardales

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200711210741 200711210742 200711211032

Programa Sin Programa - BONO

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	56 A	M	27- NOVIEMBRE- 2007	12:39:00

MOTIVO CONSULTA
CONTROL DE AUDIOMETRIA.

ESTADO DE SALUD
PACIENTE ASITE PARA VALORACION DE AUDIOMETRIA: HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILAETRAL SIMETRICA QUE NO HA CAMBIADO CON RESPECTO AL DE RETIO EN EL AÑO 2002.
AGREGA DOLORCITOS DE CABEZA CON ALGUNAS PRESIONES ALTA EL 19 DE NOV EN 172/95. DOLOR DE CABEZA MEJORA CON USO DE ASA.
ALERGIAS : NEG AP: HTA.
RXSX : SDI.

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Tensión Arterial Sistólica		1120	
Tensión Arterial Diastólica		80	
Pulso		78	
Frecuencia Respiratoria		19	

Descripción general
ORL NORMAL CON RSCS RITMICOS Y MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ABD NORMAL EXTREMIADES EUTROFICAS, TRANQUILO.

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Hipoacusia neurosensorial, bilateral	Sin Delimitación	N		PRES
Hipertensión escencial (primaria)	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES
RECOMENDACIONES DIETETICAS
RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

SERVICIOS

Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
ELECTROCARDIOGRAMA CONVENCIONAL	Sin Delimitación		IMAGENES DIAGNOSTICAS HOSPITAL - KSG	PROG

SUMINISTROS
MEDICAMENTOS

60408 1 DIOVAN HCT TABLETAS (160 + 12,5) mg BLISTER (VALSARTAN + HIDROCI)
TABLETAS BLISTER de (160 + 1: X 14U Cantidad: (60) SESENTA
Dosificación: 1TAB POR DIA Cada: HOR
Vía: ORAL Por:

60993 1 BETOPROLOL TABLETAS 100 mg BLISTER X 10U (METOPROLOL)
TABLETAS BLISTER de 100 mg X 10U Cantidad: (60) SESENTA
Dosificación: 1TAB POR DIA Cada: HOR
Vía: ORAL Por:

60695 1 ASA MK TABLETAS 100 mg BLISTER X 10U (ACETIL SALICILICO ACI)
TABLETAS BLISTER de 100 mg X 10U Cantidad: (60) SESENTA
Dosificación: 1TAB POR DIA Cada: HOR
Vía: ORAL Por:

60358 1 NEUROBION GRAGEA (100 + 150) mg BLISTER X (VITAMINA B1+ B6)
GRAGEA BLISTER de (100 + 1: X 10U Cantidad: (30) TREINTA
Dosificación: 1GRAGEA POR DIA Cada: HOR
Vía: ORAL Por:

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200711210741 200711210742 200711211032

Programa Sin Programa - BONO

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	56 A	M	27- NOVIEMBRE- 2007	12:39:00

OBSERVACIONES

CONTROL EN 2 MESES CON EKG. DIETA HIPOSODICA, SE REFUERZA NUEVAMENTE EL HECHODE DEJAR DE FUMAR Y CONSUMIR ALCOHOL.

LUIS ENRIQUE GOMEZ LOPEZ

Firma

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200712260104 200712260105 200712264305

Programa

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	56 A	M	28- DICIEMBRE- 2007	12:30:00

MOTIVO CONSULTA

CONTROL DE EKG.

ESTADO DE SALUD

REPORTE DE EKG: RITMO SINUSAL NORMAL.
REFIERE MUCHO FOGAJE EN CARA,AGREGA QUE ESTA DUPLICANDO DOSIS DE ANTIHIPERTENSIVOS 2 VECES CADA UNO POR CIFRAS DE PRESION EN PROMEDIO DE 168/89 (SIN REPOSO REAL SEGUN COMENTA EL PACIENTE) AHORA SIENTE LACAEMTURA PERO SE TOMAN LA PRESION Y ESTA EN VALOR DE 120/80 SENTADO ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR.

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Isquemia cerebral transitoria, sin otra especificación	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES DIETETICAS

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

SERVICIOS

Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL)	Sin Delimitación		RADIOLOGOS ESPECIALIZADOS BARRANCA UT MEDICINA ESPECIALIZADA	PROG
ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) DIAGNOSTICA O EXPLORATORIA SIN BIOPSIA	Sin Delimitación		MARRUGO PEREZ ADAN DEL CRISTO UT MEDICINA ESPECIALIZADA	PROG
ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) DIAGNOSTICA O EXPLORATORIA SIN BIOPSIA	Sin Delimitación		MARRUGO PEREZ ADAN DEL CRISTO UT MEDICINA ESPECIALIZADA	PROG

SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

61019 1 NISOM TABLETAS 30 mg BLISTER X 10U (NIMODIPINA)

TABLETAS BLISTER de 30,mg X 10U **Cantidad:** (60) SESENTA

Dosificación: 1TAB **Cada:** 12HOR

Vía: ORAL **Por:**

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

LUIS ENRIQUE GOMEZ LOPEZ

Firma

PROGRAMA AMIGOS DEL CORAZON
AFINAMIENTO PRESION ARTERIAL
CONSULTORIO 107

NOMBRE Sofanor Rivero.
REGISTRO 022838-80

FECHA	HORA	SENTADO	DE PIE
Abril 27	9:30	145 83	161 90
Abril 30	3:00	149 82	144 91
Mayo 4	9:30	153 81	144 86
Mayo 7	3:00	134 84	154 90

PROGRAMA AMIGOS DEL CORAZON
AFINAMIENTO PRESION ARTERIAL
CONSULTORIO 107

NOMBRE Sofanor Rivero.
REGISTRO 022838-80.

FECHA	HORA	SENTADO	DE PIE
Junio 4	3:00	136 80	158 89
Junio 8	3:30	164 96	172 91
Junio 12	3:00	177 108	186 89
Junio 15	9:30	146 88	164 102

PROGRAMA AMIGOS DEL CORAZON
AFINAMIENTO PRESION ARTERIAL
CONSULTORIO 107

NOMBRE Sofanor Rivero.
REGISTRO 022838-80

FECHA	HORA	SENTADO	DE PIE
Junio 19	9:30	172 92	171 91
Junio 22	3:00		

PROGRAMA AMIGOS DEL CORAZON
AFINAMIENTO PRESION ARTERIAL
CONSULTORIO 107

NOMBRE Sofanor Rivero.
REGISTRO 022838-80

FECHA	HORA	SENTADO	DE PIE
Mayo 1	9:30	133 79	156 90
Mayo 14	3:00	152 86	141 92
Mayo 18	9:30	155 81	161 90
Mayo 22	3:00	163 99	172 97

PROGRAMA AMIGOS DEL CORAZON
AFINAMIENTO PRESION ARTERIAL
CONSULTORIO 107

NOMBRE Sofanor Rivero
REGISTRO 022838-80

FECHA	HORA	SENTADO	DE PIE
Mayo 25	9:30	169 88	175 90
Mayo 28	3:00	163 87	156 90
Junio 1	9:30	154 85	151 88

PROGRAMA AMIGOS DEL CORAZON
AFINAMIENTO PRESION ARTERIAL
CONSULTORIO 107

NOMBRE Jafanor. Rivera
REGISTRO 02283870.

FECHA	HORA	SENTADO	DE PIE
Junio 22	9:30	138/82	156/88
Junio 25	9:30	135/76	131/80
Junio 29	9:30	122/75	131/86
Julio 3	9:30	151/86	133/90

ECOPETROL

REGIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

Cajasan al Servicio de Ecopetrol

CAJASAN Es Familia

AUTORIZACION DE CITA

Nombre: Jafanor Rivera

No. de Historia Clínica. 02-2837-80

Cita Día: Hora:

Consultorio: Afinamiento 2 veces x

Profesional que Autoriza Verena

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200802050111 200802050112 200802051101

Programa Sin Programa - BONO

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	56 A	M	07- FEBRERO- 2008	06:27:00

MOTIVO CONSULTA

REPORTE DE LABORATORIOS.

ESTADO DE SALUD

REPPORTE DE ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS:LESION GASTRICA DETERMINAR SOBRE CURVATURA MAYOR. SE BIOPSIA Y STA REPORTEA GASTRITIS CRONICA ACTIVA MODERADA.
REPORTE DE RX DE TORAX: INFILTRADOS PERIBRONCOVASCULAERS SUGESTIVOS DE EPOC. PROMINENCIA VENTRICULAR IZQUIERDA CON AORTA DENSA.
SEEXPLICA AL PACIENTE HALLASGOS DE SOLICTA DEFINITIVAMENTE DEJAR DE FUMAR Y CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS.
SE ORDENA ESPIROMETRIA COMO ESTUDIO COMPLEMENTARIO.

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Tensión Arterial Sistólica		130	
Tensión Arterial Diastólica		80	
Pulso		78	
Frecuencia Respiratoria		18	

Descripción general

ORL NORMAL CON RSCS RITMICOS YMURMULLO VESIUCLAR PRESENTE ADB.NORMAL TRANQUILO. EXTREMIDADES EUTROFICAS NO EDEMAS O SIMILARES.

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	Sin Delimitación	N		PRES
Hipertensión escencial (primaria)	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES DIETETICAS

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

SERVICIOS

SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

60993 1 **BETOPROLOL TABLETAS 100 mg BLISTER X 10U** (METOPROLOL)
TABLETAS BLISTER de 100 mg X 10U **Cantidad:** (60) SESENTA
Dosificación: 1TAB POR DIA **Cada:** HOR
Vía: ORAL **Por:**

60408 1 **DIOVAN HCT TABLETAS (160 + 12,5) mg BLISTER** (VALSARTAN + HIDROCI)
TABLETAS BLISTER de (160 + 1: X 14U **Cantidad:** (60) SESENTA
Dosificación: 1TAB POR DIA **Cada:** HOR
Vía: ORAL **Por:**

60695 1 **ASA MK TABLETAS 100 mg BLISTER X 10U** (ACETIL SALICILICO ACI)
TABLETAS BLISTER de 100 mg X 10U **Cantidad:** (60) SESENTA
Dosificación: 1TAB POR DIA **Cada:** HOR
Vía: ORAL **Por:**

60855 1 **NEDOX CAPSULAS 40 mg BLISTER X 7U** (ESOMEPRAZOL)
CAPSULAS BLISTER de 40 mg X 7U **Cantidad:** (28) VEINTE Y OCHO
Dosificación: 1CAP AYUNAS **Cada:** HOR
Vía: ORAL **Por:**

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200802050111 200802050112 200802051101

Programa Sin Programa - BONO

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	56 A	M	07- FEBRERO- 2008	06:27:00

OBSERVACIONES

SE REMITE A VALORACION POR CARDIOLOGIA PARA RELAIZAR SEGUN CRITERIO CLINICO ESPECIALIZADO ECOCARDIOGRAMA Y PRUEBA DE ESFUEERZO, PACIENTE CON HTA, OBESO Y, SEDENTARIO Y FUMADOR.

Dr. LUIS ENRIQUE GOMEZ
MEDICO CIRUJANO
REG. 12-7820 ECOPE

LUIS ENRIQUE GOMEZ LOPEZ

Firma

II - 14/08
10:00 AM

Cardiología

No Asistió

Cumplió

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200802110073 200802110074 200802118542

Programa Sin Programa ESPEC - BONO

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha			Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	56 A	M	14- FEBRERO-		2008	10:11:00

MOTIVO CONSULTA

Se encuentra sinomatico desde el punto de vista cardiovascular

ESTADO DE SALUD

Asintomatico desde e l punto de vista cardiovascular, es hipertenso controlado fuma 1 paquete de cigarrillos al dia bebedor cada 8 dias, hiperlipidemia. Antecedentes familiares la madre murio del corazon. Tiene EC.G. normal.

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Peso - (Kg)	107		
Tensión Arterial Sistólica	120		
Tensión Arterial Diastólica	70		
Pulso	70		
Frecuencia Respiratoria	12		
Inspección General		normal	
Tórax		normal	
Abdomen		globuloso	
Miembros Inferiores		no edemas	
CARDIOVASCULAR			ritmico no soplos no galopes

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Hipertensión escencial (primaria)	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES DIETETICAS

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

SERVICIOS

SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

OBSERVACIONES

Continuar sus controles en el programa de factores de riesgo

RANGEL NAVIA GUILLERMO UT MEDICINA ESPECIALIZADA

Firma

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200804150045 200804150046 200804159057

Programa Sin Programa - BONO

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	56 A	M	17- ABRIL- 2008	13:09:00

MOTIVO CONSULTA

REPORTE DE LABORATORIOS.

ESTADO DE SALUD

REPORTE DE ESPIRÓMETRIA REVELA ALTERACION VENTILATORIA D E TIPO OBSTRUCTIVA LEVE.
SE EXPLICA AL PACIENTE LOS HALLASGOZ. DE 20 CIGARRILLOS PASO A 8 POR DIA.SE FELICITA POR EL LOGRO PERO SE INISTE EN DEJARLO PAULATINAMENTE EN EL MENOR TIEPO POSIBLE.
SE INCIA INHALADOR TIPO CORTOICOIDE YA QUE NO HAY SEGUN EXMANE RESPUESTA SIGNIFICATIVA AL USO DE B2.
SOLIICTA MEDICACION PARA SU PRSION TRAQUILO.
ALERGIAS : NEG AP: HTA.
RX SX : NO ISNEA NI SIMILARES.DIURESIS NORMAL.

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Tensión Arterial Sistólica		120	
Tensión Arterial Diastólica		70	
Pulso		78	
Frecuencia Respiratoria		19	

Descripción general

ORL NORMAL CON RSCS RITMICOS Y MURMULLO VESICULAR PRESENTE AB DNORAL CON EXTREMIDADES EUTROFICAS, TRANQUILO NO EDEMAS NO DISNEA O SIMILARES.

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	Sin Delimitación	N		PRES
Hipertensión escencial (primaria)	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES DIETETICAS

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

SERVICIOS

SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

60756 1 B-CORT BRONQUIAL ADULTOS AEROSOL 200 mcg (BUDESONIDA)
AEROSOL FRASCO de 200 mcg X 100DO Cantidad: (1) UNO
Dosificación: 2 PUFF POR NOCHE Cada: HOR
Vía: ORAL Por:

60993 1 BETOPROLOL TABLETAS 100 mg BLISTER X 10U (METOPROLOL)
TABLETAS BLISTER de 100 mg X 10U Cantidad: (60) SESENTA
Dosificación: 1TAB POR DIA Cada: HOR
Vía: ORAL Por:

60408 1 DIOVAN HCT TABLETAS (160 + 12,5) mg BLISTER (VALSARTAN + HIDROCI)
TABLETAS BLISTER de (160 + 1: X 14U Cantidad: (60) SESENTA
Dosificación: 1TAB POR DIA Cada: HOR
Vía: ORAL Por:

60695 1 ASA MK TABLETAS 100 mg BLISTER X 10U (ACETIL SALICILICO ACI)
TABLETAS BLISTER de 100 mg X 10U Cantidad: (60) SESENTA
Dosificación: 1TAB POR DIA Cada: HOR
Vía: ORAL Por:

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

OBSERVACIONES

CONTROL EN 2 MESES DE SU PA. SE ORDENA INCLUIR EN PROGRAMA EPOC Y SE REMITE A MANEJO Y PÁOYO POR TERAPISTA RESPIRATORIA.

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297	200804150045	200804150046	200804159057

Programa Sin Programa - BONO

Historia	**Nombres y apellidos**	**Edad**	**Sexo**	**Fecha**			**Hora**
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	56 A	M	17-	ABRIL-	2008	13:09:00

LUIS ENRIQUE GOMEZ LOPEZ

Firma

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200806170041 200806170042 200806176993

Programa Sin Programa - BONO

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	56 A M		23- JUNIO- 2008	13:45:00

MOTIVO CONSULTA
BONO:44453.
CONTROL DE EPOC.

ESTADO DE SALUD
PACINTE CONSULTA PARA CONTROL DE SUS FRCV Y EPOC. REFIERE SENTIRSE MUY BIEN DE SU PRESION, PASO POR CUADRO GRIPAL QUE LE OCACION MUCHA TOS AUN RESIDUAL.
ALERGIAS : NEG. AP:HTA+ EPOC.
RX SX . DIURESIS Y DEPOSICIONES NORMALES.FUMA 10 CIGARRILLOS POR DIA.ALCOHOL FINES DE SEMANA.VACUNACION AL DIA.

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Talla - (Cm)		1.73	
Peso - (Kg)		108	IMC 36 OBESO
Tensión Arterial Sistólica		120	
Tensión Arterial Diastólica		80	
Pulso		78	
Frecuencia Respiratoria		19	

Descripción general
ORL NORMAL CON RSCS RITMCIOS YMURMULLO VESICULAR PRESENTE, ABD BLANDO Y DEPRESIBLE. TRAQUILO EXTREMIDADES EUTROFICAS.NO LESION MUSCULAR. TR: ESFINTER NORMOTENSO AMPOLLA VACIA.CUELLO SIN MASAS.PIEL LIMPIA.

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Hipertensión escencial (primaria)	Sin Delimitación	N		PRES
Otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	Sin Delimitación	N		PRES
Obesidad	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES
RECOMENDACIONES DIETETICAS
RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS
SERVICIOS

Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	Sin Delimitación		LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	PROG
HEMOGRAMA [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA] METODO MANUAL	Sin Delimitación		LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	PROG
GLICEMIA BASAL EN AYUNAS	Sin Delimitación		LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	PROG
SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	Sin Delimitación		LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	PROG
ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PROSTATA	Sin Delimitación		LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	PROG

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200806170041 200806170042 200806176993

Programa Sin Programa - BONO

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	56 A	M	23- JUNIO- 2008	13:45:00

Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
COLESTEROL TOTAL	Sin Delimitación		LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	PROG
Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]	Sin Delimitación		LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	PROG
Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMÁTICO	Sin Delimitación		LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	PROG
Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
TRIGLICÉRIDOS	Sin Delimitación		LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	PROG

SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

60408 1 DIOVAN HCT TABLETAS (160 + 12,5) mg BLISTER (VALSARTAN + HIDROCI)
TABLETAS BLISTER de (160 + 1 X 14U Cantidad: (60) SESENTA
Dosificación: 1TAB POR DIA Cada: HOR
Vía: ORAL Por:

60993 1 BETOPROLOL TABLETAS 100 mg BLISTER X 10U (METOPROLOL)
TABLETAS BLISTER de 100 mg X 10U Cantidad: (60) SESENTA
Dosificación: 1TAB POR DIA Cada: HOR
Vía: ORAL Por:

60695 1 ASA MK TABLETAS 100 mg BLISTER X 10U (ACETIL SALICILICO ACI)
TABLETAS BLISTER de 100 mg X 10U Cantidad: (60) SESENTA
Dosificación: 1TAB POR DIA Cada: HOR
Vía: ORAL Por:

60756 1 B-CORT BRONQUIAL ADULTOS AEROSOL 200 mcg (BUDESONIDA)
AEROSOL FRASCO de 200 mcg X 100DO Cantidad: (1) UNO
Dosificación: 2 PUFF POR NOCHE Cada: HOR
Vía: ORAL Por:

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

OBSERVACIONES

CONTROL EN 2 MESES , SE INSITE EN NECESIDAD DE BAJAR DE PESO. RETIRAR DEFINITIVAMENETE SU HABITO DE FUM Y DISMINUIR BEBIDAS ALCOHOLICAS.SE APLICAN GUIAS ANTICIPATORIAS.PAUTAS DE AUTOCUIDADO. SE SOLICTAN LABORATORIOS PARA SU EDAD Y ESTUDIO GENERAL POR PATOLOGIAS DE BASE.SE REMITE A NUTRICION(NO DESEA IR)

LUIS ENRIQUE GOMEZ LOPEZ

Firma

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200808261499 200808261500 200808263078

Programa

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	56 A M		26- AGOSTO- 2008	17:26:00

MOTIVO CONSULTA
CONTROL FRCV.

ESTADO DE SALUD
PACIENTE CONSULTA POR MEDICACION PARA SU PRESION. REFIERE SENTIRSE BIEN,LEVE HINCHAZON DE PIERNAS CON EDEMA ASOCIADO HACE 15 DIAS.
ALERGIAS: NEG. AP. HTA.
RX SX : DIURESIS Y DEPOSICIONES NORMALES.

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Tensión Arterial Sistólica		120	
Tensión Arterial Diastólica		80	
Pulso		78	
Frecuencia Respiratoria		19	

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE

RECOMENDACIONES GENERALES
RECOMENDACIONES DIETETICAS
RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS
SERVICIOS
SUMINISTROS
MEDICAMENTOS

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin	Inicio	Dur/Dias	Finalización

LUIS ENRIQUE GOMEZ LOPEZ
Firma

Nota: falta en SUIS que no deja colocar realización de HC. Pte hipertensa controlada

& formula:

1) Ducktakin + HCT + Glorg + 60 mg de

2) Met plus + Glorg + 60 mg de

3) Asa + Glorg + 60 mg de

4) Recomendaciones bajar de peso, dieta hipocalórica

Firma

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200809040926 200809040927 200809044774

Programa	Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
	022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	57 A	M	23- OCTUBRE- 2008	12:27:00

MOTIVO CONSULTA
CONTROL FRCV.

ESTADO DE SALUD
PACIENTE ASISTE PARA CONTROL DE SUS FRCV. SE SIENTE TRANQUILO.
ALERGIAS:NEG AP: HTA.
RX SX : DIURESIS Y DEPOSICIONES NORMALES.

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Tensión Arterial Sistólica		120	
Tensión Arterial Diastólica		80	
Pulso		78	
Frecuencia Respiratoria		19	

Descripción general
ORL NORMAL CON RSCS RITMCIOS YMURMULLO VESICULAR PRESENTE, ABD BLANDO Y DEPRESIBLE EXTREMIADES EUTROFICAS. TRANQUILO.

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Hipertensión escencial (primaria)	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES
RECOMENDACIONES DIETETICAS
RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS
SERVICIOS
SUMINISTROS
MEDICAMENTOS

60408 1 DIOVAN HCT TABLETAS (160 + 12,5) mg BLISTER (VALSARTAN + HIDROCl)
TABLETAS BLISTER de (160 + 1 X 14U Cantidad: (60) SESENTA
Dosificación: 1TAB POR DIA Cada: HOR
Vía: ORAL Por:

60993 1 BETOPROLOL TABLETAS 100 mg BLISTER X 10U (METOPROLOL)
TABLETAS BLISTER de 100 mg X 10U Cantidad: (60) SESENTA
Dosificación: 1TAB POR DIA Cada: HOR
Vía: ORAL Por:

60695 1 ASA MK TABLETAS 100 mg BLISTER X 10U (ACETIL SALICILICO ACI)
TABLETAS BLISTER de 100 mg X 10U Cantidad: (60) SESENTA
Dosificación: 1TAB POR DIA Cada: HOR
Vía: ORAL Por:

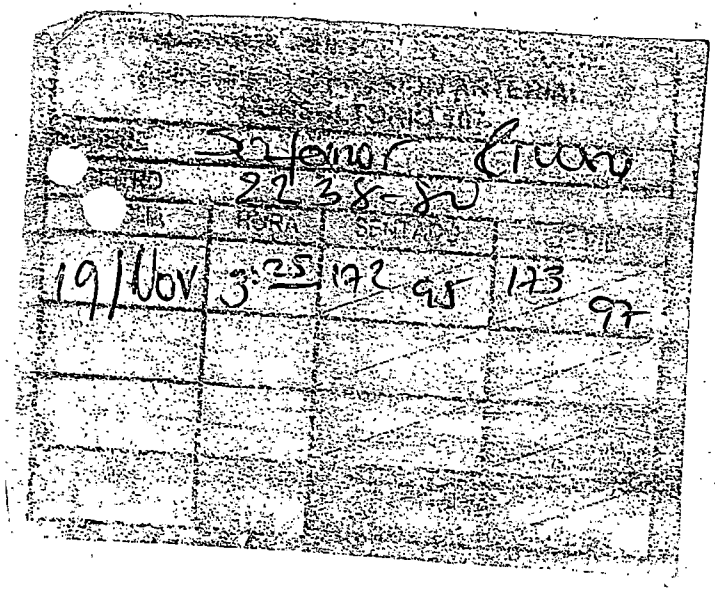
DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

OBSERVACIONES
CONTROL EN 2 MESES. DIETA HIPOSODICA. SE INSOTE EN BAJAR DE PESO. NO FUMAR YDISMINUIR BEBEIDAS ALCOHOLICAS.

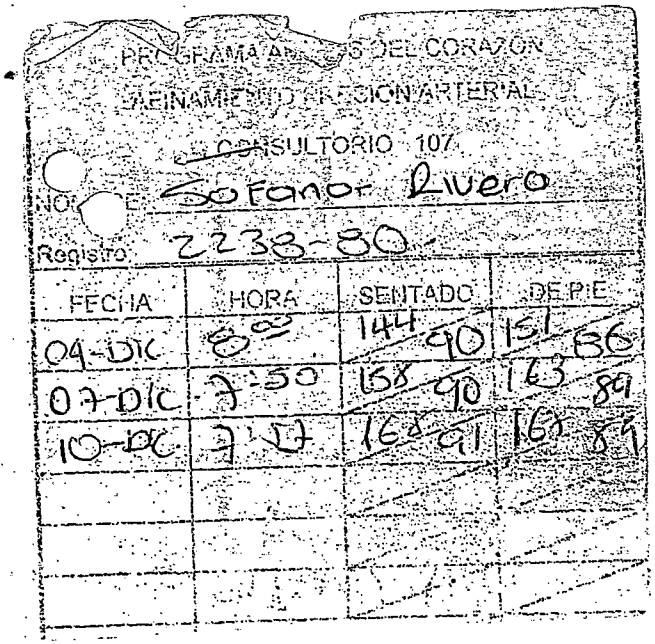
LUIS ENRIQUE GOMEZ LOPEZ

Firma



Señor Cruz
2238-80

FECHA	HORA	SENTADO	
19/Nov	3:25	172 95	173 97



PROGRAMA AMAS DEL CORAZON
REMODELAMIENTO ARTERIAL
CONSULTORIO 107
NOMBRE Sofanor Rivera
Registro 2238-80

FECHA	HORA	SENTADO	DE PIE
04-DIC	8	144 90	151 86
07-DIC	3:50	158 90	163 89
10-DIC	3:47	168 91	161 89

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200812150625 200812150626 200812156915

Programa	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
Historia					
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	57 A	M	18- DICIEMBRE- 2008	13:50:00

MOTIVO CONSULTA
CONTROL DE FRCV.

ESTADO DE SALUD
PACIENTE ASISTE PARA CONTROL DE SUS FRCV.SE SENTE TRANQUILO.
ALERGIAS : NEG. AP. HTA QX. NEG.
RX SX: DIURESIS Y DEPOSICIONES NORMALES.

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Tensión Arterial Sistólica		120	
Tensión Arterial Diastólica		80	
Pulso		78	
Frecuencia Respiratoria		17	

Descripción general
ORL NORMAL, RSCS RITMICOS Y MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ABD NORMAL,EXTREMIADADES CONEDEMA GRADO I DE PIERNA. TRAQUILO.

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Hipertensión escencial (primaria)	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES
RECOMENDACIONES DIETETICAS
RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS
SERVICIOS
SUMINISTROS
MEDICAMENTOS

60408 1 DIOVAN HCT TABLETAS (160 + 12,5) mg BLISTER (VALSARTAN + HIDROCI)
TABLETAS BLISTER de (160 + 1: X 14U Cantidad: (60) SESENTA
Dosificación: 1TAB POR DIA Cada: HOR
Vía: ORAL Por:

60993 1 BETOPROLOL TABLETAS 100 mg BLISTER X 10U (METOPROLOL)
TABLETAS BLISTER de 100 mg X 10U Cantidad: (60) SESENTA
Dosificación: 1TAB POR DIA Cada: HOR
Vía: ORAL Por:

60695 1 ASA MK TABLETAS 100 mg BLISTER X 10U (ACETIL SALICILICO ACI)
TABLETAS BLISTER de 100 mg X 10U Cantidad: (60) SESENTA
Dosificación: 1TAB POR DIA Cada: HOR
Vía: ORAL Por:

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

OBSERVACIONES
CONTROL EN 2 MESES. DIETA HIPOSODICA, BAJA EN GRASAS.EJARDE FUMRA Y DE TOMAR BEBIDAS ALCOHOLICAS.

LUIS ENRIQUE GOMEZ LOPEZ

Firma

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200812181184 200812181185 200812182406

Programa						
Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha		Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	57 A	M	18- FEBRERO-	2009	10:05:00

MOTIVO CONSULTA
"para la tension"

ESTADO DE SALUD
Paciente acude a control de RCV. Refiere sentirse "pues yo no se como esté de la tension". Refiere no realizar caminatas. Dieta hiposodica e hipograsa(+). Niega cefaleas, niega dolor precordial,. niega disnea, niega edemas. Diuresis adecuada(+)
Pat(Hta, Dislipidemia, Obesidad), Alerg(-), Qx(Apendicectomia, Cx meniscal, Fx mano izq)

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Peso - (Kg)			110
Tensión Arterial Sistólica			120
Tensión Arterial Diastólica			70
Pulso			68
Frecuencia Respiratoria			16
Inspección General			conciente, alerta, hidratado, afebril
Cabeza			normocefalo, cuello movil, M.O.H.
Tórax			RsCsRs, pulmones ventilados sin agregados, no disnea
Abdomen			blando, depresible,no doloroso, RsIs(+)
Miembros Inferiores			eutroficas, no edemas

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Hipertensión escencial (primaria)	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES
Se le incentiva en realizar caminatas minimo 3 veces/sem(45min)
Cifra tensional controlada
Control en 2 meses

RECOMENDACIONES DIETETICAS
Continuar habitos dieteticos saludables(dieta hiposodcia e hipograsa)

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS
Igual esquema

SERVICIOS

Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
GLICEMIA BASAL EN AYUNAS	Sin Delimitación		LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	PROG
Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
COLESTEROL TOTAL	Sin Delimitación		LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	PROG
Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMÁTICO	Sin Delimitación		LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO	PROG

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200812181184 200812181185 200812182406

Programa Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	57 A	M	18- FEBRERO- 2009	10:05:00

CLINICO RSM

Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]	Sin Delimitación		LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	PROG
TRIGLICÉRIDOS	Sin Delimitación		LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	PROG
CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	Sin Delimitación		LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	PROG
UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	Sin Delimitación		LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	PROG
POTASIO	Sin Delimitación		LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	PROG

SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

60408 1 DIOVAN HCT TABLETAS (160 + 12,5) mg BLISTER (VALSARTAN + HIDROCI)
TABLETAS BLISTER de (160 + 1: X 14U Cantidad: (63) SESENTA Y TRES
Dosificación: 1 TAB Cada: 24HOR
Vía: ORAL Por: 2 MESEES

60993 1 BETOPROLOL TABLETAS 100 mg BLISTER X 10U (METOPROLOL)
TABLETAS BLISTER de 100 mg X 10U Cantidad: (60) SESENTA
Dosificación: 1 TAB Cada: 24HOR
Vía: ORAL Por: 2 MESES

60695 1 ASA MK TABLETAS 100 mg BLISTER X 10U (ACETIL SALICILICO ACI)
TABLETAS BLISTER de 100 mg X 10U Cantidad: (60) SESENTA
Dosificación: 1 TAB Cada: 24HOR
Vía: ORAL Por: 2 MESES

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA NAVARRO

Firma

REGIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

HISTORIA CLINICA ORTOPEDIA

1er APELLIDO:	2do APELLIDO (o de casada)	NOMBRES	EMPRESA02 22838 80
RIVERA	CONDE	SOFANOR	IDENTIF:13878 707

DE	HERNANDO HERRERA N	CIUDAD	BARRANCABERMEJA
DR.			
A		CIUDAD	

58

FECHA: 26/02/2009 EDAD: OCUPACION:

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL:

1 MES 20 DIAS POP DE ARTROSCOPIA QUIRURGICA + SINOVECTOMIA DE RODILLA DERECHA
MODERADO DOLOR CON ACTIVIDAD

ANTECEDENTES:

EXAMEN FISICO:

DERRAME ARTICULAR LEVE
ATROFIA DE CUACRICEPS, NO DOLOR MEDIAL
CONTRACTURA EN FLEXION A30°

DIAGNOSTICO:
POP DE ARTROSCOPIA QUIRURGICA

PLAN:

CONTINHUAR GLUCOSAMINA AMPOLLAS + SOBRES
DICLOFENAC GEL
DICLOFENAC 75 MGRS
FAVOE ENVIAR EN 3 MESES

FIRMA MEDICO
Reg.

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200902180850 200902180851 20090218238

Programa

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A	M	27- ABRIL- 2009	14:55:

MOTIVO CONSULTA
"el glaucoma"

ESTADO DE SALUD
Paciente acude a control de RCV. Refiere sentirse "con la cuestion de la tension he pasado bien". Refie realizar caminatas. Dieta hiposodica e hipograsa(+). Niega cefaleas, niega dolor precordial, niega disnea, niega edemas. Diuresis adecuada(+)
Glicemia(101), Creatinina(1.07), Col total(*237), Tg(*261), Hdl(33), Ldl(151), Vldl(52), Na(138), K(4,7) Ca(5.0), Cl(101)
Ademas refiere cuadro de "tos con flema" desde hace 3 dias
Pat(Hta, Dislipidemia, Obesidad), Alerg(-), Qx(Apendicectomia, Cx meniscal, Fx mano izq)

EXAMENES SALUD Factor fisico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Peso - (Kg)			109
Tensión Arterial Sistólica			110
Tensión Arterial Diastólica			60
Pulso			80
Frecuencia Respiratoria			16
Inspección General			conciente, alerta, hidratado, afebril
Cabeza			normcoefalo, cuello movil, M:O.H.
Tórax			RsCsRs, pulmones ventilados sin agregados, no disnea
Abdomen			blando, depresibvle, no doloroso RsIs(+)
Miembros Inferiores			eutroficas, no edemas

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Hipertensión escencial (primaria)	Sin Delimitación	N		PRES
Hipergliceridemia pura	Sin Delimitación	N		PRES
Obesidad	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES
Realziar caminatas minimo 3 veces/sem(45min)
Cifra tensional controlada
Control en 2 meses

RECOMENDACIONES DIETETICAS
Continuar habitos dieteticos saludables(dieta hiposodcia e hipograsa)

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS
Igual esquema

SERVICIOS

SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200902180850 200902180851 200902182387

Programa Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A	M	27- ABRIL- 2009	14:55:00

60408 1 DIOVAN HCT TABLETAS (160 + 12,5) mg BLISTER (VALSARTAN + HIDROCI)
TABLETAS BLISTER de (160 + 1: X 14U Cantidad: (63) SESENTA Y TRES
Dosificación: 1 TAB Cada: 24HOR
Vía: ORAL Por: 2 MESES

60993 1 BETOPROLOL TABLETAS 100 mg BLISTER X 10U (METOPROLOL)
TABLETAS BLISTER de 100 mg X 10U Cantidad: (60) SESENTA
Dosificación: 1 TAB Cada: 24HOR
Vía: ORAL Por: 2 MESES

60695 1 ASA MK TABLETAS 100 mg BLISTER X 10U (ACETIL SALICILICO ACI)
TABLETAS BLISTER de 100 mg X 10U Cantidad: (60) SESENTA
Dosificación: 1 TAB Cada: 24HOR
Vía: ORAL Por: 2 MESES

60883 1 GEMFIBROZIL WINTHROP TABLETAS 600 mg BLIS (GEMFIBROZIL)
TABLETAS BLISTER de 600 mg X 10U Cantidad: (60) SESENTA
Dosificación: 1 TAB NOCHES Cada: 24HOR
Vía: ORAL Por: 2 MESES

60530 1 TUSIPRIV ADULTOS JARABE (4 + 15) mg / 5 ml FR/ (BROMHEXINA + DEXTR)
JARABE FRASCO de (4 + 15) X 120ML Cantidad: (1) UNO
Dosificación: 1 CUCHARADA Cada: 8HOR
Vía: ORAL Por: POR TOS

60332 1 ACIDO ASCORBICO MERCK S.A. TABLETA MASTIC/ (ASCORBICO ACIDO)
TABLETA MASTICABL BLISTER de 500 mg X 10 u Cantidad: (10) DIEZ
Dosificación: 1 TAB CHUPADA Cada: 12HOR
Vía: ORAL Por: TERMINAR

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA NAVARRO

Firma

ECOPETROL

REGIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

ANOTACIONES CLINICAS

1er APELLIDO	2do APELLIDO	NOMBRES	No.H. C.
Rivera	Cuadro	Sofia Isabel	0272888
	SERVICIO	HABITACIÓN	

FECHA	INICIE TODA ANOTACIÓN CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CÓDIGO.
04/05/2019	18 años. Dolor 7 días antes consulta codo derecho del resalte y bajo en escala del cuerpo cae cuello desde ese día no codo hace 2 días. Antec, negativ patol Quirúrgicos HTA en tto Dx: Paciente adulto joven masculino DM. NO codo derecho. Alergias: (-) Operado en Neiva Fractura mayo 19 Exam: Resorte codo derecho arco de 30° 120° no articular estable varo valgo y lateral Crepitar de pared articular lateral Rx: no hay Dx: Antes de codo derecho - Fractura Plan: SS Rx laboratorio y programar

TILITO CARDALES 25443

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200904271272 200904271273 200904275681

Programa

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A M		26- JUNIO- 2009	15:25:00

MOTIVO CONSULTA

"por el control de la tension"

ESTADO DE SALUD

Paciente acude a control de RCV. Refiere sentirse "bien". Dieta hiposodcia e hipograsa(+). Niega cefaleas, niega dolor precordial, niega disnea, niega edemas. Diuresis adecuada(+)
Ademas refiere antecedente de Gonartrosis quien refiere reactivacion del dolor de rodilla derecha al subir o bajar de escaleras por lo cual solicita orden para control por ortopedista(Ultimo control en Agosto/07)
Pat(Hta, Dislipidemia, Obesidad), Alerg(-), Qx(Apendicectomia, Cx meniscal, Fx mano izq)

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Peso - (Kg)			109.5
Tensión Arterial Sistólica			120
Tensión Arterial Diastólica			70
Pulso			78
Frecuencia Respiratoria			16
Inspección General			conciente, alerta, hidratado, afebril
Cabeza			normocefalo, cuello movil, M.O.H.
Tórax			RsCsRs, pulmones ventilados sin agregados, no disnea
Abdomen			blando, depresible, no doloroso, RsIs(+)
Miembros Inferiores			eutroficas, no edemas, leve dolor en rodilla derecha con los mov. activos
Descripción general			

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Hipertensión escencial (primaria)	Sin Delimitación	N		PRES
Obesidad	Sin Delimitación	N		PRES
Gonartrosis [Artrosis de la rodilla]	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES

Realizar caminatas minimo 3 veces/sem(45min)
Cifra tensional controlada
Control en 2 meses

RECOMENDACIONES DIETETICAS

Continuar habitos dieteticos saludables(dieta hiposodcia e hipograsa)

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

Igual esquema

SERVICIOS

Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA (AMBULATORIA O INTRAHOSPITALARIA)	Sin Delimitación		HERRERA NUNEZ HERNANDO UT MEDICINA ESPECIALIZADA	PROG

SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200904271272 200904271273 200904275681

Programa					
Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A	M	26- JUNIO- 2009	15:25:00

60408 1 DIOVAN HCT TABLETAS (160 + 12,5) mg BLISTER (VALSARTAN + HIDROCI)
TABLETAS BLISTER de (160 + 1: X 14U Cantidad: (63) SESENTA Y TRES
Dosificación: 1 TAB Cada: 24HOR
Vía: ORAL Por: 2 MESES

60993 1 BETOPROLOL TABLETAS 100 mg BLISTER X 10U (METOPROLOL)
TABLETAS BLISTER de 100 mg X 10U Cantidad: (60) SESENTA
Dosificación: 1 TAB Cada: 24HOR
Vía: ORAL Por: 2 MESES

60883 1 GEMFIBROZIL WINTHROP TABLETAS 600 mg BLIS (GEMFIBROZIL)
TABLETAS BLISTER de 600 mg X 10U Cantidad: (60) SESENTA
Dosificación: 1 TAB NOCHES Cada: 24HOR
Vía: ORAL Por: 2 MESES

60695 1 ASA MK TABLETAS 100 mg BLISTER X 10U (ACETIL SALICILICO ACI)
TABLETAS BLISTER de 100 mg X 10U Cantidad: (60) SESENTA
Dosificación: 1 TAB Cada: 24HOR
Vía: ORAL Por: 2 MESES

60980 1 MELCOX TABLETAS 15 mg BLISTER X 10U (MELOXICAM)
TABLETAS BLISTER de 15 mg X 10U Cantidad: (20) VEINTE
Dosificación: 1TAB Cada: 12HOR
Vía: ORAL Por: POR DOLOR

60193 1 KETOPROFENO LABORATORIOS GENERICOS FARM (KETOPROFENO)
GEL TUBO de 2,5 % P/P X 60GR Cantidad: (1) UNO
Dosificación: APLICAR RODILLA Cada: 12HOR
Vía: TOPICO Por: POR DOLOR

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

OBSERVACIONES
Se envia a Vn por Ortopedia

DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA NAVARRO
Firma

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS
RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200904271272 200904271273 200904275681

Programa

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A	M	26- JUNIO- 2009	15:25:00

MOTIVO CONSULTA
"por el control de la tension"

ESTADO DE SALUD
Paciente acude a control de RCV. Refiere sentirse "bien". Dieta hiposodcia e hipograsa(+). Niega cefaleas, niega dolor precordial, niega disnea, niega edemas. Diuresis adecuada(+)
Ademas refiere antecedente de Gonartrosis quien refiere reactivacion del dolor de rodilla derecha al subir o bajar de escaleras por lo cual solicita orden para control por ortopedista(Ultimo control en Agosto/07)
Pat(Hta, Dislipidemia, Obesidad), Alerg(-), Qx(Apendicectomia, Cx meniscal, Fx mano izq)

EXAMENES SALUD Factor fisico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Peso - (Kg)			109.5
Tensión Arterial Sistólica			120
Tensión Arterial Diastólica			70
Pulso			78
Frecuencia Respiratoria			16
Inspección General			conciente, alerta, hidratado, afebril
Cabeza			normocefalo, cuello movil, M.O.H.
Tórax			RsCsRs, pulmones ventilados sin agregados, no disnea
Abdomen			blando, depresible, no doloroso, RsIs(+)
Miembros Inferiores			eutroficas, no edemas, leve dolor en rodilla derecha con los mov. activos

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Hipertensión escencial (primaria)	Sin Delimitación	N		PRES
Obesidad	Sin Delimitación	N		PRES
Gonartrosis [Artrosis de la rodilla]	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES
Realizar caminatas minimo 3 veces/sem(45min)
Cifra tensional controlada
Control en 2 meses

RECOMENDACIONES DIETETICAS
Continuar habitos dieteticos saludables(dieta hiposodcia e hipograsa)

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS
Igual esquema

SERVICIOS

Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA (AMBULATORIA O INTRAHOSPITALARIA)	Sin Delimitación		HERRERA NUNEZ HERNANDO UT MEDICINA ESPECIALIZADA	PROG

SUMINISTROS
MEDICAMENTOS

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200904271272 200904271273 200904275681

Programa						
Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha		Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A	M	26- JUNIO-	2009	15:25:00

60408 1 **DIOVAN HCT TABLETAS (160 + 12,5) mg BLISTER** (VALSARTAN + HIDROCI)
TABLETAS BLISTER **de** (160 + 1: X 14U **Cantidad:** (63) SESENTA Y TRES
Dosificación: 1 TAB **Cada:** 24HOR
Vía: ORAL **Por:** 2 MESES

60993 1 **BETOPROLOL TABLETAS 100 mg BLISTER X 10U** (METOPROLOL)
TABLETAS BLISTER **de** 100 mg X 10U **Cantidad:** (60) SESENTA
Dosificación: 1 TAB **Cada:** 24HOR
Vía: ORAL **Por:** 2 MESES

60883 1 **GEMFIBROZIL WINTHROP TABLETAS 600 mg BLIS** (GEMFIBROZIL)
TABLETAS BLISTER **de** 600 mg X 10U **Cantidad:** (60) SESENTA
Dosificación: 1 TAB NOCHES **Cada:** 24HOR
Vía: ORAL **Por:** 2 MESES

60695 1 **ASA MK TABLETAS 100 mg BLISTER X 10U** (ACETIL SALICILICO ACI)
TABLETAS BLISTER **de** 100 mg X 10U **Cantidad:** (60) SESENTA
Dosificación: 1 TAB **Cada:** 24HOR
Vía: ORAL **Por:** 2 MESES

60980 1 **MELCOX TABLETAS 15 mg BLISTER X 10U** (MELOXICAM)
TABLETAS BLISTER **de** 15 mg X 10U **Cantidad:** (20) VEINTE
Dosificación: 1TAB **Cada:** 12HOR
Vía: ORAL **Por:** POR DOLOR

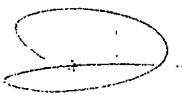
60193 1 **KETOPROFENO LABORATORIOS GENERICOS FARM** (KETOPROFENO)
GEL TUBO **de** 2,5 % P/P X 60GR **Cantidad:** (1) UNO
Dosificación: APLICAR RODILLA **Cada:** 12HOR
Vía: TOPCIO **Por:** POR DOLOR

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

OBSERVACIONES

Se envia a Vn por Ortopedia



DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA NAVARRO

Firma

ECOPETROL

REGIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

AUTORIZACIÓN PARA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA O PROCEDIMIENTO ESPECIAL
Y
CONSENTIMIENTO INFORMADO

1. Yo, SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE Registro No. 02-22030 GU
Identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 13-876-351 de _____
Autorizo al Doctor Hernando Herrera y a los que participan, en la DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO, a realizar en mí o en el (la) paciente SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE la (s) siguiente (s) intervenciones quirúrgicas o procedimiento (s) especial(es) Artroscopia Quirurgica. Izquierda con Shaving condroplastia rodilla Se llevará a cabo el día _____ de _____ a las _____

2. El Doctor Hernando Herrera N me ha explicado claramente la naturaleza y propósito de la intervención quirúrgica o procedimiento especial, sus ventajas, complicaciones, molestias, posibles alternativas y riesgos que pueden producirse o las secuelas que quedarían, en particular los siguientes: Sangrado- infeccion, anestesia de la cirugia

Se me ha brindado la oportunidad de hacer preguntas y han sido respondidas satisfactoriamente, así mismo se me ha explicado que no es posible garantizar los resultados esperados con mi intervención. También autorizo la transfusión de sangre o sus derivados si se requieren y, en este caso que se me sean practicados los exámenes correspondientes para VIH Y Hepatitis.

3. En caso de ser mi cirugía ambulatoria me comprometo a: Salir de cirugía en compañía de un adulto responsable. No ingerir bebidas alcohólicas o fumar. No conducir autos, no operar máquinas en las siguientes 24 horas. No tomar decisiones y/o firmar documentos importantes. Todo esto con el fin de proteger mi integridad física y social.

4. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido complementados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento. " He sido advertido que en éste documento se contiene el consentimiento informado ordenado legalmente en las normas transcritas al pie de página, pero que éste no corresponde a una exoneración del médico tratante por un actuar indebido o ilícito. El conocimiento de los riesgos propios de la intervención, me permite aceptarlos en forma conciente, en el entendido que se persigue el beneficio del restablecimiento de mi salud o de mi calidad de vida, sin que se puedan asegurar los resultados (1)."

X _____ _____
Nombre y firma del paciente o persona responsable Nombre CC y firma del testigo

Dejo constancia que he explicado la naturaleza, propósito, ventajas, riesgos, y alternativas de la intervención quirúrgica o procedimiento especial citado arriba, y he contestado las preguntas que el paciente o persona responsable me ha formulado.

VIII / 14 / 2009 _____
Fecha Firma del MÉDICO y número de registro

NOTA: CUANDO EL PACIENTE ES UN MENOR DE EDAD, SERA UNA PERSONA ADULTA QUIEN SE HAGA RESPONSABLE DE LA SALUD DEL PACIENTE.

(1) Ley 23 de 1981, resolución 1995 de 1999

REGIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
GERENCIA COMPLEJO BARRANCABERMEJA

HISTORIA CLINICA ORTOPEDIA

1er APELLIDO:	2do APELLIDO (o de casada)	NOMBRES	No. H 02 22838 80
RIVERA	CONDE	SOFANOR ORLANDO	IDENTIF 13 878 707

DE DR.	HERNANDO HERRERA NUÑEZ ORTOPEDISTA	CIUDAD	BARRANCABERMEJA
A		CIUDAD	

58

14/08/2009
MOTIVO DE CONSULTA
DOLOR EN RODILLA DERECHA D E 5 AÑOS D EEVOLUCION AL SUBIR Y BAJAR ESCALAS AL INCORPORARSE
HACE 2 AÑOS NUEVAMENTE DOLOR MEJORIA PARCIAL

ANTECEDENTES
HTA NO
DM NO
ALERGIAS NO
QCOS REMODELACION MENISCAL DE RODILLA DERECHA
APENDICECTOMIA
FRACTURA D E MANO IZQUIERDA

EXAMEN
SINOVITIS DE RODILLA DERECHA
ARCO DE 30° 120°
ROCE ARTICULAR DOLOR MEDIAL Y LATERAL
CICATRIZ DE MENISECTOMIA ANTIGUA

RX DE RODILLAS 13 /08/2009
ARTROSIS TRICOMPARTIMENTAL

DX
ARTROSIS DE RODILLA DERECHA
SINOVITIS

PLAN
SE PROGRAMA PARA ARTROSCOPIA QUIRURGICA SINOVECTOMIA SHAVING CONDROPLASTIA

CC. 13 878. 707** FN. 78-05-11. 1 AGO 2009

REGIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

SOLICITUD INDIVIDUAL DE PROGRAMACIÓN QUIRÚRGICA

1er. APELLIDO	2o. APELLIDO	NOMBRE	Nº DE H.C.
RIVERA	CONDE	STEFANO ORLANDO	(ORLANDO) 02-22686
DIRECCION			TELEFONO:
		58	6024182

INTERVENCIÓN PROGRAMADA: Artroscopia Quirúrgica, Meniscectomia, Shaving Condral
FECHA PROGRAMACIÓN: Plasta Rodilla DERECHA
TIEMPO QUIRÚRGICO ESTIMADO:

ENFERMEDAD RENUNCIADA:	SI		NO	
REQUIERE AYUDANTE:	SI	X	NO	
REQUIERE SANGRE:	SI		NO	X

C-en/carrera

OBSERVACIONES:
UE SO. 417
COD: 1415 CUPS: 807604
GRUPO: XII
COD: 1433 CUPS: 819725 G: X
COD- 5030 GRUPO: 980

Dr. Jacinto Rosales
Médico y Cirujano
Reg. 05-0709

SELLO Y FIRMA DEL CIRUJANO

24/VIII/2009

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200906261287 200906261286 200906262570

Programa

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A M		25- AGOSTO- 2009	15:12:00

Identificación
CC 13878707

MOTIVO CONSULTA
CONTROL DE RIESGO CARDIOVASCULAR

ESTADO DE SALUD
PACIENTE QUE REFIERE ESTAR ASINTOMATICO, ADECUADA TOMA DE MEDICAMENTOS, DIETA HIPOSODICA, HIPOGRASA, NO REALIZA EJERCICIO
ANTECEDENTES:
PATOLOGICOS: HTA OBESIDAD, GONARTROSIS RODILLA
QUIRURGICOS: MENISCO LATERAL DERECHO, VARICOCELE, APENDICECTOMIA, FX MANO IZQUIERDA
ALERGICOS: NEGATIVO
TOXICOS: FUMADOR 10 CIGARRILLOS DIARIOS TODA LA VIDA. BEBEDOR FRECUNTE
REV POR SISTENAS: NIEGA PALPITACIONES, NIEGA PRECORDIALGIA, NIEGA EDEMAS.

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Talla - (Cm)	1,75		
Peso - (Kg)	109,5	IMC: 36	ICC: 0.9
Tensión Arterial Sistólica	110		
Tensión Arterial Diastólica	70		
Pulso	76		
Frecuencia Respiratoria	20		
Inspección General			BUEN ESTADO GENERAL ALERTA
Piel y Anexos			LLENDAO CAPILAR NORMAL NO LESIONES
Cabeza			CONJUNTIVAS ROSADAS MUCOSA ORAL HUMEDA
Tórax			RUIDOS CARDIACOS RITMICO PULMONES CON SIBILANCIAS OCASIONALES HIPOVENTILACION
Abdomen			BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO
Miembros Inferiores			SIN EDEMAS PULSOS PRESENTES

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Hipertensión escencial (primaria)	Sin Delimitación	N		PRES
Obesidad, no especificada	Sin Delimitación	N		PRES
Uso nocivo de tabaco	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES
RECOMENDACIONES DIETETICAS
RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS
SERVICIOS

Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]	Sin Delimitación		LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	PROG

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200906261287 200906261288 200906262570

Programa						
Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha		Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A	M	25- AGOSTO-	2009	[illegible]

Identificación
CC 13878707

Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMÁTICO	Sin Delimitación		LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	[illegible]
Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
TRIGLICÉRIDOS	Sin Delimitación		LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	[illegible]
Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PROSTATA	Sin Delimitación		LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	[illegible]
Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	Sin Delimitación		LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	[illegible] PI

SUMINISTROS
MEDICAMENTOS

60408 1 DIOVAN HCT TABLETAS (160 + 12,5) mg BLISTER (VALSARTAN + HIDROCI)
[illegible] [illegible] de (160 + [illegible] X 14U Cantidad: (60) SESENTA
Dosificación: TOMAR 1 DIARIA Cada: 24HOR
Vía: ORAL Por: 2 MESES

60993 1 BETOPROLOL TABLETAS 100 mg BLISTER X 10U (METOPROLOL)
[illegible] [illegible] de 100 mg X 10U Cantidad: (60) SESENTA
Dosificación: TOMAR 1 EN LASNOCHES Cada: 24HOR
Vía: ORAL Por: 2 MESES

60883 1 GEMFIBROZIL WINTHROP TABLETAS 600 mg BLIS (GEMFIBROZIL)
[illegible] [illegible] de 600 mg X 10U Cantidad: (60) SESENTA
Dosificación: TOMAR 1 TABLETA EN LAS NOCHES Cada: 24HOR
Vía: ORAL Por: 2 MESES

60695 1 ASA MK TABLETAS 100 mg BLISTER X 10U (ACETIL SALICILICO ACI)
[illegible] [illegible] de 100 mg X 10U Cantidad: (60) SESENTA
Dosificación: TOMAR 1 DIARIA Cada: 24HOR
Vía: ORAL Por: 2 MESES

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

OBSERVACIONES
PACIENTE CONTROLADO CON MULTIPLES FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS, SE LE INSISTE EN LA NECESIDAD DEL
ABANDONO DEL TABACO E INICIO DE EJERCICIO
SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO
SOLICITO PERFIL LIPIDICO DE CONTROL, SE SOLICITA LBTORIOS PARA GUIA ANTICIPATORIA

EVELYN CONSUELO SAMPAYO FLOREZ
Firma

REGIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

INFORME DE ANESTESIA

cc# 13-878-707

1er APELLIDO	2do APELLIDO	NOMBRES	EDAD DD MM AA	SEXO	Nº H.C.
Rivera	Conde	Soraya Orfanda	58	M	0227838

PESO	TALLA	SERVICIO	HABITACION	SANGRE ORDENADA C.C.	AUTOTRANSFUSION SI NO	RIESGO O ASA 1 2 3 4 5

EVALUACION PREANESTESICA

TRC	F.C.	F.R.	P.A.	Hb	Hto 43.9	Glic 102mg/dl	B Tol.	B Dir	Prot T	Alb	± N2 1:0			Fuma	Bebe	Grupo	Rh.

FECHA DD MM AA	DIAGNOSTICO PREOPERATORIO	INTERVENCION PROGRAMADA
4/07/09	Colelitiasis Vesicular	Anestesia QX + Colecistectomia Abierta

Dra

HISTORIA CLINICA ANESTESICA

Dra Cala

1. ENFERMEDAD ACTUAL Hematológicos, Alérgicos, Medicamentosos. 2. FACTORES DE RIESGO: Cardiovasculares, Respiratorios, Renales, Metabólicos, Neuromusculares, Gastrointestinales. 3. ANESTESIAS PREVIAS 4. EVALUACION CLINICA

AP= HTA + Valsartan + Hidroclorot. (160mg + 12.5mg) + Metoprolol 100mg 1 dia
- Dislipidemia + Genfibrozil
- Torre ASA
- Alcoholismo + Asmatico
- Tabaquismo: Fumador 10 cig/dia desde los 12 años desde

- QX = Multinodulo Rodilla Derecha BRA OK
- RTC QX Monitoria BRA OK
- Raquianestesia Espinal BRA OK
- RXT = CF I Poder Pulmonar

Rx Torax PA 130 Normal Fca 68 x

HALLAZGOS PARACLINICOS RELEVANTES - Mallampati II Distancia T-mentoniana > 6 cm
- Cirugia BRA II

FACILIDAD	INT SI NO	IOT SI NO	VIA AREA:	DENTADURA:	CUELLO:

TIPO	ESTADO PSICOLOGICO:
BLOQUEO	Tranquila
PERIDURAL	RESUMEN Y PLAN:
ESPINAL	A. Regional SN,
GENERAL	

PREFIERE | ACEPTA | RECHAZA

PREDEMICACION: Ayuno
Antiacido
Suspender ASA

Dra. MN 432640

FIRMA Y SELLO

Tilito Cardales

REGISTRO DE ANESTESIA

FECHA 09 09 09 (DD MM AA)

EFECTO PREMEDICACION OP.☐ B.☒ R.☐ M.☐

DIAG. PREOPERATORIO: Hernias Bilat

DIAS POST-OPERATORIO: 2064

INTERVENCION: Herniorrafia Bilateral

ANESTESIOLOGO: Dr. Ospina

CIRUJANO: Dr. Sanchez

TIEMPO DE AYUNO: LIQUIDO 10 SOLIDO

TECNICA: LOCAL _____ BLOQUEO: _____ GENERAL: _____ CAUDAL: _____ OTRA: _____

DISOCIATIVA: EPIDURAL: ESPINAL: ESPACIO: NIVEL: AGUJA:

POSICION

RESPIRACION

CCBC ____ CSA ____ CCC ____ (B A C)

I O.T.Nº ____ ▽
I N.T.Nº
E O.T.Nº ____ △
E N.T.Nº

PULSO o

RESPIRACION o

T.A. V Λ

INDUCCION ∅

INICIACION Y FINALIZACION ⊗

NEONATO MASC ♂ FEM ♀

P.V.C. XXX

Tº

TORNIQUETE

E.C.O. ΛΛΛ

1 AL 5 LIQUIDOS
6 AL 16 MEDICAMENTOS

6 Dipirona 1gr
7 Fentanil 100 mg
8 Ceftriaxona 1gr
9
10
11
12
13
14
15
16

HORAS 7 (8) 15 30 45 (9) 15 30

ADMINISTRACIONES

1
2

HEMORRAGIAS

DIURESIS

TOTAL C.C.

TOTALES

1	2	3	4
5	6	7	8
9	10	11	12
13	14	15	16

ESTADO AL LLEGAR AL QUIRÓFANO: OK

ESTADO AL SALIR DEL QUIRÓFANO: TA = 110/70 FC = 76 x'

OBSERVACIONES:

Solano Orlando Rivera
2-2838-80
E-58a
Cel 0138787077
09-09-09

Mijo - 1415 - 807604 - 6 XII
~~1415 - 807604 - 6 XII~~
1433 814725 - 6X
1387 80604 - 6X

FIRMA Y CODIGO

Dr. Sanchez
IVC 12/80

PETROL

UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
REGIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
CONSENTIMIENTO INFORMADO EN PROCEDIMIENTOS DE ANESTESIA

Yo JOFANOR RIVERA mayor de edad identificado con Cc: X13878707 de BCO BJA actuando en nombre propio o como representante legal de _____

DECLARO

Que he acudido a la consulta **preanestésica** el DIA 4 MES Sept del año 200 7 con el Doctor Arcila habiendo sido atendido, interrogado sobre antecedentes, examinado, y evaluado mis exámenes prequirúrgicos, determinó mi condición clínica para afrontar el procedimiento anestésico.

Me ha explicado la naturaleza y propósitos del acto anestésico; también me informó sobre las diferentes técnicas anestésicas: General __ Raquídea y Epidural X Local __ Regional ___, que pueden ser adecuadas para el procedimiento Artroscopia Rodilla Derecha que se me va a realizar el día._____ como manejo para el diagnóstico clínico de Rodilla Derecha Dolorosa

Me ha informado de los posibles efectos colaterales de las diferentes técnicas anestésicas, y advertido de los riesgos previstos que según mi condición clínica se pueden presentar: Vómito, Alergia a medicamentos Hipertensión, arritmias cardiacas Cefalea

También me informó de la existencia de otros riesgos y molestias de la atención anestésica que aunque son de muy poca ocurrencia, o totalmente imprevisibles, en ocasiones pueden ser graves e incluso fatales.

Me ha informado que en el curso de los procedimientos anestésicos pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran procedimientos adicionales necesarios para preservar mi vida y mi integridad personal. Por lo tanto autorizo la realización de éstos procedimientos si el anestesiólogo lo juzga necesario.

Manifiesto que me fue entregado el instructivo para la preparación preoperatoria y que fui advertido de la necesidad de un ayuno adecuado.

A la vez que ha respondido a las preguntas que le he formulado, de manera comprensible para mí.

En cualquier caso deseo que me respeten las siguientes condiciones: _____ Si no hay condiciones, escríbase ninguna.

También me ha informado de mi derecho a rechazar el tratamiento o revocar este consentimiento.

Por tanto consiento que se me realice la atención anestésica que profesionalmente se considere más adecuada para mí, y en caso de precisarlo, autorizo a cambiar a otra técnica anestésica, si en el mismo acto ello fuera imprescindible.

Si mi caso puede ser de utilidad científica y a tal fin se toman fotografías y videos, autorizo a que sean proyectadas solamente para fines científicos siempre y cuando se me garantice el más absoluto respeto a mi intimidad y anonimato.

Tengo claro que en cualquier momento puedo formular las dudas que se me presenten en torno al procedimiento que me será practicado.

Firma del paciente
cc: 13878707 BCO BJA

Firma del Médico
R.M: RM/93656

En _____de_____del año 200__

PETROL

INDICACIONES PREQUIRURGICOS.

El personal encargado de atenderlo en la preparación para su cirugía, desea que su próxima visita sea lo más cómoda y positiva posible. Las siguientes instrucciones buscan que la experiencia quirúrgica y anestésica sea segura y agradable.

LE SOLICITAMOS CUMPLA CUIDADOSAMENTE TODAS LAS INSTRUCCIONES QUE A CONTINUACIÓN LE ANOTAMOS:

1. **El día 4 Sept/08 debe asistir a Consulta con el anestesiólogo, programada a las 6:00 am. En el Hospital 3° piso consultorio 321, donde le serán dadas todas las indicaciones necesarias para una adecuada preparación de su cirugía y los cuidados posteriores a la misma.**

2. **Usted debe presentarse el día 9 Sept/08 a las 6:00 am COMPLETAMENTE EN AYUNAS Y CON UN ACOMPAÑANTE EN CIRUGÍA AMBULATORIA CERCA DE LOS ASCENSORES.**

3. **Usted debe presentarse el día _____ a las 3:00 pm en el _____ piso del hospital. Es muy importante que sea puntual a su llegada al Hospitalizarse.**

4. **Cirugía de Corta Estancia, quiere decir que usted queda hospitalizado después de la cirugía.**

5. **En caso que deba aplazar su cirugía, le agradecemos informarnos con TRES DIAS de anticipación, para así asignar este cupo a otro paciente que lo requiera, el no informar oportunamente hara que su cirugía no se pueda programar antes de 30 días.**

6. **LE AGRADECEMOS QUE MIENTRAS DURE SU PROCESO Y REALIZACIÓN DE CIRUGÍA SE ABSTENGA DE HACER TRAMITES DE CUALQUIER TIPO QUE REQUIERAN DE SU HISTORIA CLINICA O DE CONSULTAR A NO SER QUE SEA UNA URGENCIA.**

Cualquier información adicional o inquietud respecto a lo que tiene que ver con su cirugía por favor comunicarse al teléfono 6208585.

TU SALUD ES IMPORTANTE POR NINGUN MOTIVO LA DESCUIDES.

Tomar anti Hipertensivos a las 5am: En un Sorbo de agua.

USE EXCLUSIVAMENTE LAPICERO Y ESCRIBA FIRMEMENTE

ECOPETROL

REGIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS HOSPITALARIOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS

FORMULARIO DE ORDENES MEDICAS

Formulario N° 0961100 (NUMERO MM)

APELLIDOS	NOMBRES	HISTORIA CLINICA N°	HABITACION N°
Rivera Conde	Sofia Orlando	02-2263600	203

DIAGNOSTICO	SERVICIO	EDAD	PESO
Pol artroscopia Rx.	MEDICAS [ ] QUIRURG [ ] U.C.I. [ ] ALTO COST [ ]		

HORA	09 DIA	09 MES	09 AÑO	PRESCRIPCION	CONCENTRACION APLICAR	VIA DE ADMINISTRACION	FRECUENCIA	CANTIDAD SUMINISTRADA
				1). Cefradina (1)	1gr	IV	c/6hr.	
				2). Amikacina (1)	500cc	IV	c/12hr.	
				3). Diclofenac	75cc	IM	c/12hr	
				4). Dipirona	2-5cc	IV	c/8hr	
				5). Tramadol	100cc	IV	c/8hr	s/dato
				6). Metoclopramida	10cc	IV	c/8hr	s/vómito

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL TRATANTE

ENFERMERA

FARMACIA

TODA ENMENDADURA ANULA LA ORDEN MEDICA

TILITO CARDALES 25443

ecopetrol

REGIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

ANOTACIONES DE ENFERMERIA

1er Apellido	2do Apellido (o de casada)	Nombre	Sexo	Edad	No. de Historia
Rivera	conde	Stefano D	M	5E	2-283E-00

SERVICIO	CAMA:	FECHA DE HOSPITALIZACION:
Peso: 16ok		

FECHA	HORA	NOTAS	NOMBRE ENFERMERA
1x-9-09	6:30	Ingresa paciente a servicio de Ambulatorios con su propio medio con boleta dinamica para ortopedia + sinovectomia rodilla derecha. T/A 122/72 F.C. 67x' F.R. 18x' SPO2 98% A. Medicos → HTA - obesidad - Cocaina y R. Ber A. Qx → Artroscopia rodilla derecha Varicocele + Fx Meno derecha A. Alergicos → Niega A. Farmacologicos → Nifedipino / HTA Metoprolol. - ASA - Se conduce Vena en Miembro superior derecho con branula Hongos. 18. se deja Hartman 500cc + 1g de cefazolina ——— ciprofloxacina BIRAE.	
	6:45	Se lleva paciente a sala de cirugia caminando con bata quirurgica gorro, concentimiento informado anestesia, concentimiento informado procedimiento Revision clinica y paraclinicos ———	BIRAE
Septiembre 9/09	6:50	Paciente en sala de cirugia Nº 2, se hidrata con otros 500 cc de Lactato de Ringer (segundo) previa asepsia y antisepsia el Dr. Ivan Llanos Anestesiologo coloca Anestesia	Auxiliar de
	7:00	Regional, paciente monitorizado, se realiza lavado pre-	Enfermera
		quirúrgico de miembro inferior derecho. T.A = 102/46 mmHg	Nelly
Sept 9/09	7:10	El Dr Hernando Herrera - Ortopedista inicia cirugia.	Tamara
		Ayudante: Dr. Eduardo Osses. Instrumentadora: Laura	Buono
		Serrano. T.A = 102/53 mmHg FC 65x' SPO2 = 100% FR 14x'	
		Se instalan 500cc de Lactato de Ringer tercero	Nelly
Sept 9/09	7:30	T.A = 109/59 mmHg FC: 65x' SPO2: 100% FR: 16x'	Tamara
	7:50	T.A = 96/49 mmHg FC: 59x' SPO2: 100% FR: 15x'	Auxiliar
			Enfermera

FECHA	HORA	NOTAS	NOMBRE ENFERMERA
Sept 9/09	8:05	Cirugra: Artroscopica quirúrgica, sinovectomra, aperta-	Nelly
		do y reinodelacion de Ambos meniscos Rodilla derecha.	Tamara
		T.A = 104/51 mmHg FC: 56x' Sp02: 97% FR = 16x'	B1090
Sept 9/09	8:30	T.A = 98/58 mmHg FC: 52x' Sp02: 99% FR = 16x'.	Auxiliar de
		Por orden medica verbal del Dr. Llamas se administra una am-	Enfermeria
		polla de diclofenac 75mg endovenosos y una ampolla de dipi-	Nelly
		rona 2,5 gramos endovenosos. T.A = 103/55 mmHg FC: 60x'	Tamara
Sept 9/09	8:40	Termina procedimiento quirúrgico queda rodilla derecha con	B1090
		dren, apósito, venda de algodon y elastica, se lleva pacien-	Auxiliar de
		te despierto a recuperación, sin movimiento en miembros inferiores.	Enfermeria
IX 9 09	8:10	Ingresa pte a recuperacion despierto.	
		Con Ley permeables, Inmovilidad	
		MII Rod derecha cubierta con	
		Vendaje elastico ——— 6 Glen S	Ana 23082
IX-9-09	9:30	Se instala Hartmann 500cc ——— 6 Glen S	Ana 23082 AE
		Ingresa con movilidad MII llevo	
		al 2do piso para su traslado — 6 Glen S	Ana
IX-9-09	9:40	9:40 Entrega pte despierto con	23082 AE
		Ley permeables, Rod derecha cubierta	
		Con Vendaje elastico, lleva Hc antiguas	
		placas de Rx, Ordenes medicas — 6 Glen S	Ana
IX-9/09	5:00	Ingresa pte de Rx en Camilla alerta consciente	23082 AE
		Orientado en Lugar y T/E en MSI permeables	
		Rengos 1000c. para M/O y con D/O existo	
		Con Vendaje Elastico se le entrega Habitación	
		H/m 12x/09 y 6ox' R: 22x' oximetr 100%	
		36° - Medica Ana 23063-09 13/30 para	
		Cirugia pte en su Unidad alerta Consciente	
		Orientada en Conjunción de Fuerza con	
		Reflejos Conservados en MSI permeables	
		Rengos 500cc para se le retira guarda en Quirofano	
		en MSI permeables pte se le Recomienda despues	
		de terminar procedimiento Quirurgico por el cirujano	
		de anestesia Regional paciente recibe valium	
		y se retira el Foley la colocada en MID	
		Cubierta con Vendaje Elastico Vendados de	
		Rodilla Herida Limpia con puntos perfusion	
		Osigenada Conciente tranquila (+) Dolor	
		no Edema Leve Deprimo toma la Dieta —	Agustina Ana 23063

Ana

REGIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO - HOSPITAL ISMAEL DARIO RINCON

ECOPETROL

REGISTRO DE ENFERMERIA

FECHA: Sept 9/09
NOMBRE: Soluna Ruesa
DX. Hipertrofia Osea Simetrica Severa Secundaria a Remodelacion RD
No.REGISTRO: 22[illegible] PESO: 109 Kg
EDAD: 5 años No. CAMA 803
FECHA VENOPUNCION: 5009-09
KIT DE MEDICAMENTOS: 5009-09

No. LIQUIDOS PARENTALES		GOTEO	CC/H
	Ceftar		

RESTRICCION DE LIQUIDOS ORALES

LIQUIDOS ADMINISTRADOS			
TURNO	ADMINIST	ELIMINADO	BALANCE
A			
B			
C			

HORA	SIGNOS VITALES T/A	P	FR	T°	LIQUIDOS ADMINISTRADOS PARENTERALES 1 INICIA	1 ADM	2 INICIA	2 ADM	3 INICIA	3 ADM	4 INICIA	4 ADM	ENTERAL ORAL	SNG	LIQUIDOS ELIMINADOS DIURESIS ESPONT	SV	VOMITO	DRENAJES
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13	136/70	56	20	36														
14																		
SUBTOTAL																		
15																		
16																		
17																		
18																		
19																		
20	110/60	68	18	36.2														
21																		
22																		
SUBTOTAL																		
23																		
24																		
1																		
2																		
3																		
4																		
5	107/55	53	18	35.3														
6																		
SUBTOTAL																		

TOTAL ADMINISTRADOS 24 HR:	TOTAL ELIMINADOS 24 HR:	BALANCE 24 HR:

MARQUE X	PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERIA Registre SI o NO cuando corresponda	EVOLUCION DE ENFERMERIA Y OBSERVACIONES Especifique las observaciones que usted encuentre dentro del plan de enfermería
X	ORIENTACION: A_____ B OK C_____	9-IX-2009.
	RESPIRACION: A_____ B_____ C_____ MOV. SECRECIONES: A____ B____ C____ O'____ L/min CANULA _____ VENTURY	14H: RECIBO CAPTE DORMIDO CONSCIENTE, ORIENTADO EN VENDAJE ELASTICO EN ESCAPULA DERECHA, Y CATETER SALINO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO.
	INHALADORES: A_____ B_____ C_____	14H-22H: PACIENTE PASO TRANQUILO, DURO DESPIERTO CON LEVE DOLOR SE OBSERVA VENDAJE LIGO IMPREGNADO DE MATERIAL HEMATICO, CON BUEN PERFUSION Y SENSIBILIDAD, LEVE EDEMA
	NEBULIZACIONES: A_____ B_____ C_____	RECIBO Y TURNO DIETA ENTERO Y NO VITO
	TERAPIA FISICA C/_____ TERAPIA RESPIRATORIA: C/_____	DEPOSITO. _____ VICTOR AZOLA. 22621
	DISTEN ABDOMINAL : A____ B____ C____ NAUSEAS : A____ B____ C____ VOMITO : # : A____ B____ C____	22:00 Recibo paciente en su unidad, se observa dormido, tiene cateter salino en miembro superior Izquierdo. _____ Lisbeth Herrera 21900
X	HX. QUIRUR. (Sitio) ESCAPULA DERECHA SANGRADO : A____ B Si C____ EDEMA : A____ B Si C____	5:30am. Paciente durante la noche dormido, se observa tranquilo, no manifesto dolor, se observa vendaje de escapula derecha con vendajes manchados de material hematico, seco en regular cantidad, movilidad y perfusion positiva, edema leve, eritema
	CURACIONES C/_____ CARACTERISTICAS A_____ B_____ C_____	leve, no hubo deposicion. _____ Lisbeth Herrera 21900
X	DOLOR (sitio) ESCAPULA DERECHA CARACTERISTICAS A_____ B LEVE C NO	10/IX/09 6am - Recibo pte en su unidad, dispuesto, consciente orientado con vendaje elastico en pierna izq. vendado de material hematico Padrera Cinthya 2-2622
X	EXTREMIDADES INFERIORES Edema DER. PULSOS :A____ B + C + PERFUSION :A____ B + C + EDEMA :A____ B Si C leve	9:30 pte valorado por el Dr Herrera quien da salida con Rp, el mismo pte solicita la salida y se dan indicaciones del manejo de su herida en la casa. Padrera Cinthya 2-2622
X	ESPONTAN SON VESICAL DIURESIS # - :A____ B 2 C 1 CARACTERISTICAS A_____ B NORMAL C Normal	
X	DEPOSICION:# A____ B 0 C no CARACTERISTICAS A_____ B _____ C_____	
	CAMBIOS DE POSICION, LUBRICACION DE PIEL Y MASAJES. C/_____ H	

Utilice para definir: Leve - Moderado o Severo. Normal ó Utilice para definir: Leve - Moderado o Severo. Normal ó Anormal

ecopetrol

REGIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA MEDI

REGISTRO QUIRURGICO

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO	NOMBRES	Nº H.C.
Rivera	Conde	Sofanor Orlando	02-2208800

HOSP. ISMAEL DARIO RINCON	SERVICIO	HABITACION	FECHA:
			IX-09/09

CIRUJANO: - Herrera

INSTRUMENTADORA: - Laura Serrano

1er AYUDANTE: - E. Osses

ANESTESIÓLOGO: - Llanos

2do AYUDANTE:

TIPO DE ANESTESIA: Regional

DIAGNOSTICOS PRE-OPERATORIOS:

- Artrosis Tricompartimental Rodilla Derecha

CLASIFICACION DE HERIDAS

Limpia ⊗

Limpia - Cont.

Contaminada ○

Sucia ○

NOMBRE DE LA(S) INTERVENCION(ES), ESPECIFICAR TECNICA USADA:

- Artroscopia Quirurgica, Meniscectomia, Shaving
- Remodelacion Condilo meniscos

HORA DE INICIACIÓN:

HORA DE FINALIZACIÓN:

DIAGNÓSTICO POST OPERATORIOS (Histológicos si es posible)

TEJIDOS ENVIADOS A ANATOMÍA PATOLÓGICA

DESCRIPCION DE HALLAZGOS OPERATORIOS, PROCEDIMIENTOS Y COMPLICACIONES
TERMINE CON NOMBRE, CÓDIGO Y FIRMA

- Asepsia y Antisepsia
- Portal medial y lateral
- Introduccion artroscopio.
- Observacion recesos en bursa suprapatelar en polo inferior medial y lateral
- Osteocondritis con disminucion de cartilago y exposicion osea en polo patelo femoral y compartimento Externo en condilo medial y platillo medial.
Condromalacia GIII con defectos en condilo medial y en platillo, desflecacion cuernos meniscos.
Se realiza Shaving condroplastia, meniscectomia, remodelacion condilos meniscos.
Lavado, se infiltra mepivacaina, drenaje

FECHA	INICIE TODA ANOTACION CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO

REGIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
TEST DE ALDRETTE

Nombre: Sofanor Rivera. Historia Clínica: 2 28338-80
Fecha: Sep 9 - 2009. Edad: 58. Intervención: Artroscopia + Sinovjecto
Hospitalizado: Si Ambulatorio: Una Red dere.
Hora Ingreso. 8:40 Tecnica Anestesia: Regional
Agentes Anestésicos: Ver registro anestesico.
Anestesiólogo: Ivan Llamas Cirujano: Dr. Harrera.
Duración Anestesia: 110 minutos DX. Post. - Operatorio:
Total Líquidos en salas: 1500cc.

CRITERIO DE EVALUACION TEST DE ALDRETTE			Al llegar	Control 2 Horas										Tiempo Duración Sala	Puntaje al salir
I. ACTIVIDAD MUSCULAR			8:40	8:45	9:00	9:15	9:30								
Movimientos Voluntarios al ordenárselo	4 Extrem.	2				✓	✓								2
	2 Extrem.	1	✓	✓	✓										
Completamente Inmóvil		0													
II. RESPIRACION	FR		12	14	14	15	16								
Respiración Amplia Capaz de Toser		2	✓	✓	✓	✓	✓								2
Respiración Limitada y/o Disnea		1													
Respiración no Espontánea		0													
III. CIRCULACION	TA		107/61	108/59	112/64	113/67	122/69								
Tensión Arterial	20% Nivel de Anestesia	2	✓	✓	✓	✓	✓								2
	20% 50% Nivel Pre-Anestésico	1													
	50% Nivel Pre-anestésico	0													
(Pulso) Frecuencia Cardíaca Pre-Anestésica	FC		46	50	47	45	48								
IV. ESTADO DE CONCIENCIA															
Completamente Despierto, Capaz de respirar		2	✓	✓	✓	✓	✓								2
Responde o despierta al ser llamado		1													
No responde a estímulo auditivo.		0													
V. COLOR	SO_2		99	98	98	98	98								
Mucosa Sonrosada		2	✓	✓	✓	✓	✓								2
Pálida o ictérico		1													
Cianótico		0													
			Total												10.

LIQUIDOS ADMINISTRADOS				LIQUIDOS EVACUADOS			DROGA ADMINISTRADA	
HORA:	CANTIDADES	VIA	CLASE	HORA	ORINA C.C.	OTROS C.C.	HORA	NOMBRE

Al llegar presenta: Rod derecha Cubierta con Vendaje elastico
Drenaje: Sonda Nelaton N° 12. en Rodillo.
Hemorragia: Vómito:
Transfusión:
Observaciones: Colgan Smith Ana
Rec. 23082 AE
Sep 9/09
9:40

Ordena la Salida

Firma y Hora

ECOPETROL

REGIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO	NOMBRES	N° H.C.
Rivera	Conde	Sofeno Orlando	2.2838.60

ALERGIAS MEDICAMENTOSAS: Neg.

FECHA / MEDICAMENTOS	Sept 9/09		10							
	HORA	FIRMA	HORA	FIRMA	HORA	FIRMA	HORA	FIRMA	HORA	FIRMA
Amikacina 500 mg/100 cc/12 IV	12	Cesar Martinez	08	Cesar Martinez						
	24	Genoveva Caraballo								
Ceftriaxona 1gm IV /6 hs	15	Carvajal Javier	1	Genoveva Caraballo						
	21	Carvajal Javier	9	Cesar Martinez						
Diprona 2.5 amp IV /6 hs	16	Carvajal Javier	8	Cesar Martinez						
	24	Genoveva Caraballo								
Diclofenac 1 amp. IM /12 hs	20	Carvajal Javier	8	Cesar Martinez						

TILITO CARDALES 25172

ALERGIAS MEDICAMENTOSAS:

FECHA / MEDICAMENTOS										
	HORA	FIRMA	HORA	FIRMA	HORA	FIRMA	HORA	FIRMA	HORA	FIRMA

DOSIS UNICA Y PREMEDICACION

MEDICAMENTO, DOSIS Y VIA	FECHA	HORA	FIRMA	MEDICAMENTO, DOSIS Y VIA	FECHA	HORA	FIRMA
cefazolina 1 gr. I.V	1x-9-09	06:30	walter				
Diclofenac 75mg EV		8:20					
Dipirona 2,5 grams EV	septiembre	8:30	Nelly Tamara				

ecopetrol

REGIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

ANOTACIONES CLINICAS

1er. APELLIDO	2° APELLIDO	NOMBRES	N° H. C.
Rivera	Conde	Sofocon Orlando	02-22e3000

SERVICIO	HABITACIÓN
Quirurgicos -	203

FECHA	INICIE TODA ANOTACIÓN CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CÓDIGO
IX/09/09	NOTA OPERATORIA Dx pre y postoperatorio: - Artritis Tuberculosa - Desbridación de cuerpos necróticos - Condroplastia femoropatelar OTI - Descripción Quirúrgica: Procedimiento quirúrgico realizado Cirujano: Henao - E-0556S Ayudante: Respondes Anestesiólogo: Valencia
IX/10/2009	Evolución aceptable hay poco dolor Herida tapada con cabinazon. Pacientes Medicados. Hoy Salida y de alta

ECOPETROL

REGIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

ANOTACIONES CLINICAS

1er APELLIDO	2do APELLIDO	NOMBRES	No.H. C.
RUEDA		SUZANNE	02-22838

SERVICIO	HABITACIÓN

FECHA	INICIE TODA ANOTACIÓN CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CÓDIGO.

TILITO CARDALES 25443

REGIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
GERENCIA COMPLEJO BARRANCABERMEJA

HISTORIA CLINICA ORTOPEDIA

1er APELLIDO:	2do APELLIDO (o de casada)	NOMBRES	No. H 02 22838 80
RIVERA	CONDE	SOFANOR ORLANDO	IDENTIF 13 878 707

DE DR.	HERNANDO HERRERA NUÑEZ ORTOPEDISTA	CIUDAD	BARRANCABERMEJA
A		CIUDAD	

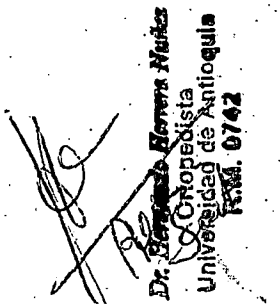
58

24/092009
EVOLUCIONA BIEN HAY POCO DOLOR
DEAMBULANDO BIEN
HERIDA SANA
SE RETIRAN PUNTOS

CONTINUA DEAMBULACION

GLUCOSAMINA SOBRES

CITA EN 1 MES



ECOPETROL

REGIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
ANOTACIONES CLINICAS

1er APELLIDO	2do APELLIDO	NOMBRES	No.H. C.
Rivera	conde	Sofia	02-220300
	SERVICIO	HABITACIÓN	

FECHA	INICIE TODA ANOTACIÓN CON LA FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CÓDIGO.
4/26/2024	Inicio 20 dia pos cirugia Qx + fisioterapia
	Evolucion bien, mejorando flexion en actividad
	dolor en tercera
	dolor articular leve, otro FD edema
	escalon medial
	contractura en flexion 30°
	plan: continuar otros cuidados
	- Diclofenaco gel
	- Diclofenaco 75 mg x 30
	Fisioterapia en 3 meses

TILITO CARDALES 25443

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200908251091 200908251092 200908257886

Programa	Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
	022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A M		26- OCTUBRE- 2009	16:02:50

Identificación
CC 13878707

MOTIVO CONSULTA
"por el control de la tension"

ESTADO DE SALUD
Paciente acude a control de RCV. Refiere sentirse "pues la ultima vez que me tomaron la tension estaba re-bacana". Refiere no realizar activ. fisica alguna. Dieta hiposodcia e hipograsa(+). Niega cefalea, niega dolor precordial, nmeiga disnea, niega edemas. Diuresis adecuada(+)
Pat(Hta, Dislipidemia, Obesidad), Alerg(-), Qx(Apendicectomia, Cx meniscal, Fx mano izq, Artroscopia rodilla der), Tabaquismo(activo)

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Peso - (Kg)			108 Talla:1.71 IMC:36 ICC:111/112:0.99
Tensión Arterial Sistólica			120
Tensión Arterial Diastólica			70
Pulso			68
Frecuencia Respiratoria			16
Inspección General			conciente, alerta, hidratado, afebril
Cabeza			normocefalo, cuello movil, M:O.H.
Tórax			RsCsRs, pulmones ventilados sin agregados, no disnea
Abdomen			blando, depresible, no doloroso RsIs(+)
Miembros Inferiores			eutroficas, no edemas
Cuello		NORMAL	movil sin adenopatias, no masas, no tiormegalia
Piel y Anexos		NORMAL	normal
Descripción general			

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Hipertensión escencial (primaria)	Sin Delimitación	N		PRE
Obesidad	Sin Delimitación	N		PRE
Examen de pesquisa especial, no especificado	Sin Delimitación	N		PRE

RECOMENDACIONES GENERALES
Se le incentiva enrealizar caminatas minimo 3 veces/sem(45min)
Cifra tensional controlada
Control en 2 meses

RECOMENDACIONES DIETETICAS
Continuar habitos dieteticos saludables(dieta hiposodicae hipograsa)

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS
Igual esquema

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200908251091 200908251092 200908257886

Programa					
Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A	M	26- OCTUBRE- 2009	[illegible]

Identificación
CC 13878707

SERVICIOS

Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PROSTATA	Sin Delimitación		LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	[illegible]
SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	Sin Delimitación		LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	[illegible]

SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

60408 1 DIOVAN HCT TABLETAS (160 + 12,5) mg BLISTER (VALSARTAN + HIDROCI)
TABLETA BLISTER de (160 + 12,5) mg Cantidad: (60) SESENTA
Dosificación: 1 TAB Cada: 24HOR
Vía: ORAL Por: 2 MESES

60993 1 BETOPROLOL TABLETAS 100 mg BLISTER X 10U (METOPROLOL)
TABLETA BLISTER de 100 mg X 10U Cantidad: (60) SESENTA
Dosificación: 1 TAB Cada: 24HOR
Vía: ORAL Por: 2 MESES

60883 1 GEMFIBROZIL WINTHROP TABLETAS 600 mg BLIS (GEMFIBROZIL)
TABLETA BLISTER de 600 mg X 10U Cantidad: (60) SESENTA
Dosificación: 1 TAB NOCHES Cada: 24HOR
Vía: ORAL Por: 2 MESES

60695 1 ASA MK TABLETAS 100 mg BLISTER X 10U (ACETIL SALICILICO ACI)
TABLETA BLISTER de 100 mg X 10U Cantidad: (60) SESENTA
Dosificación: 1 TAB Cada: 24HOR
Vía: ORAL Por: 2 MESES

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

OBSERVACIONES

Control con resultados para aplicacion de guia anticipatoria

DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA NAVARRO

Firma

REGIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

HISTORIA CLINICA ORTOPEDIA

1er APELLIDO:	2do APELLIDO (o de casada)	NOMBRES	EMPRESA02 22838 80
RIVERA	CONDE	SOFANOR	IDENTIF:13878 707

DE	HERNANDO HERRERA N	CIUDAD	BARRANCABERMEJA
DR.		CIUDAD	
A			

58

FECHA: ~~26/02/2009~~ 26/oct/09 EDAD: OCUPACION:

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL:

1 MES 20 DIAS POP DE ARTROSCOPIA QUIRURGICA + SINOVECTOMIA DE RODILLA DERECHA
MODERADO DOLOR CON ACTIVIDAD

ANTECEDENTES:

EXAMEN FISICO:

DERRAME ARTICULAR LEVE
ATROFIA DE CUACRICEPS, NO DOLOR MEDIAL
CONTRACTURA EN FLEXION A30°

DIAGNOSTICO:
POP DE ARTROSCOPIA QUIRURGICA

PLAN:

CONTINHUAR GLUCOSAMINA AMPOLLAS + SOBRES
DICLOFENAC GEL
DICLOFENAC 75 MGRS
FAVOR ENVIAR EN 3 MESES

FIRMA MEDICO
Reg.

Dr. Hernando Herrera Nuñez
Ortopedista
Universidad de Antioquia
Reg. 07423

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200910261627 200910261628 200910265638

Programa					
Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A M		28- DICIEMBRE- 2009	12:42:00

Identificación
CC 13878707

MOTIVO CONSULTA
"la tension"
PSA (1,13ng/mL); Sangre oculta heces (negativo).

ESTADO DE SALUD
Refiere sentirse "pues lo mismo". Refiere no realizar activ. fisica. Dieta hiposodcia e hipograsa(+). Niega cefaleas, niega mareos, niega dolor precordial, niega disnea, niega edemas. Diuresis adecuada(+) Paciente con antecedente de Artroscopia rodilla derecha quien requiere de control trimstral por el area de ortopedia(Ultimo control en octubre con solictud de nuevo control en 3 meses); refiere sentirse con ocasional dolor de rodilla derecha
Pat(Hta, Dislipidemia, Obesidad), Alerg(-), Qx(Apendicectomia, Cx meniscal, Cx mano izq, Artroscopia rodilla der), Tabaquismo(activo)

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Talla - (Cm)			1.71 IMC:35 ICC:111/112:0.99
Peso - (Kg)			107
Tensión Arterial Sistólica			130
Tensión Arterial Diastólica			80
Pulso			68
Frecuencia Respiratoria			16
Inspección General			conciente, alerta, hidratado, afebril
Cabeza			normocefalo, cuello movil, M.O.H.
Tórax			RsCsRs, pulmones ventilados sin agregados, no disnea
Abdomen			blando, depresible, no doloroso RsIs(+)
Miembros Inferiores			eutroficas, no edemas
Cuello			movil sin adenopatias, no masas, no tiromegalia
Piel y Anexos			normal
Recto y Ano			Pcte NO permite la realizacion del tacto rectal

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Hipertensión escencial (primaria)	Sin Delimitación	N		PRES
Obesidad	Sin Delimitación	N		PRES
Dolor en articulación	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES
RECOMENDACIONES DIETETICAS
RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

SERVICIOS

Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO DE PROGRAMA POR MEDICINA	Sin Delimitación		HERRERA NUNEZ HERNANDO UT MEDICINA ESPECIALIZADA	PROG

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200910261627 200910261628 200910265638

Programa					
Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A	M	28- DICIEMBRE- 2009	12:42:00

Identificación
CC 13878707

ESPECIALIZADA

SUMINISTROS
MEDICAMENTOS

60408 1 DIOVAN HCT TABLETAS (160 + 12,5) mg BLISTER (VALSARTAN + HIDROCI)
TABLETAS BLISTER de (160 + 1: X 14U Cantidad: (60) SESENTA
Dosificación: 1 TAB Cada: 24HOR
Vía: ° Por: 2 MESES

60993 1 BETOPROLO TABLETAS 100 mg BLISTER X 10U (METOPROLOL)
TABLETAS BLISTER de 100 mg X 10U Cantidad: (60) SESENTA
Dosificación: 1 TAB Cada: 24HOR
Vía: ORAL Por: 2 MESES

60883 1 GEMFIBROZIL WINTHROP TABLETAS 600 mg BLIS (GEMFIBROZIL)
TABLETAS BLISTER de 600 mg X 10U Cantidad: (60) SESENTA
Dosificación: 1 TAB NOCHES Cada: 24HOR
Vía: ORAL Por: 2 MESES

60695 1 ASA MK TABLETAS 100 mg BLISTER X 10U (ACETIL SALICILICO ACI)
TABLETAS BLISTER de 100 mg X 10U Cantidad: (60) SESENTA
Dosificación: 1 TAB Cada: 24HOR
Vía: ORAL Por: 2 MESES

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

OBSERVACIONES
Se envia a Control trimestral por el area de ortopedia
se aplica vía antiparotoxa

DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA NAVARRO
Firma

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200912230350 200912280551 200912282451

Programa

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
02228388	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A M	26-	FEBRERO- 2010	15:55:00

Identificación
CC 13878707

MOTIVO CONSULTA
"por la tension"

RESUMEN DE SALUD
Paciente acude a control de RCV. Refiere sentirse "pues bien". Refiere no realizar caminatas. Dieta hiposodica e hipograsa(+). Niega cefalea, niega mareo, niega dolor precordial, niega disnea, niega edemas. Diuresis adecuado(+)
RyS. Gastro(-), Urinario(-), Osteomuscular(-)
Par(Hta, Dislipidemia, Obesidad), Aleng(-),Qx(Apendicectomia, Cx meniscal, Cx mano izq, Artroscopia rodilla der), Tabquismo(+)

EXAMENES SALUD Factor Físico	Resultado Num	Resultado	Descripción
Peso - (Kg)			106
Tensión Arterial Sistólica			110
Tensión Arterial Diastólica			80
Pulso			76
Frecuencia Respiratoria			16
Inspección General			conciente, alerta, hidratado, afebril
Cabeza			normocefalo, cuello movil, M.O.H.
Tórax			RsCsRs, pulmones ventilados sin agregados, no disnea
Abdomen			blando, depresible, no doloroso RsIs(+)
Miembros Inferiores			eutroficas, no edemas

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Hipertension esencial (primaria)	Sin Delimitación	N		PRES
Obesidad	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES
Realizar caminatas minimo 3 veces/sem(45min)
Cifra tensional controlada
Control en 2 meses

RECOMENDACIONES DIETETICAS
Dieta hiposodica e hipograsa

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS
Ninguno

SERVICIOS

Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
GLICEMIA BASAL EN AYUNAS	Sin Delimitación		LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	PROG

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 200912280550 200912280551 200912282451

Programa						
Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha		Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	50 A	M	26- FEBRERO-	2010	15:55:00

Identificación
CC 13878707

Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	Sin Delimitación		LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	PROG
Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
CREATININA DEPURACIÓN	Sin Delimitación		LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	PROG
Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
COLESTEROL TOTAL	Sin Delimitación		LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	PROG
Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Esta
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (HDL)	Sin Delimitación		LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	PRO
Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
TRIGLICÉRIDOS	Sin Delimitación		LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	PROG
Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	Sin Delimitación		LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	PROG
Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
POTASIO	Sin Delimitación		LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	PROG

SUMINISTROS
MEDICAMENTOS

60406 1 DIOVAN HCT TABLETAS (160 + 12,5) mg BLISTER (VALSARTAN + HIDROCL)
TABLETAS BLISTER de (160 + 12,5) MG Cantidad: (60) SESENTA
Dosificación: 1 TAB Cada: 24HOR
Vía: ORAL Por: 2 MESES

60993 1 BETOPROLOL TABLETAS 100 mg BLISTER X 10U (METOPROLOL)
TABLETAS BLISTER de 100 mg X 10U Cantidad: (60) SESENTA
Dosificación: 1 TAB Cada: 24HOR
Vía: ORAL Por: 2 MESES

60383 1 GEMFIBROZIL WINTHROP TABLETAS 600 mg BLIS (GEMFIBROZIL)
TABLETAS BLISTER de 600 mg X 10U Cantidad: (30) SESENTA
Dosificación: 1 TAB NO CHES Cada: 24HOR
Vía: ORAL Por: 2 MESES

60695 1 ASA MK TABLETAS 100 mg BLISTER X 10U (ACETIL SALICILICO ACI)
TABLETAS BLISTER de 100 mg X 10U Cantidad: (60) SESENTA
Dosificación: 1 TAB Cada: 24HOR
Vía: ORAL Por: 2 MESES

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Diasmin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 201002261489 201002261490 201002263399

Programa

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
032283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A M		27- ABRIL- 2010	16:30:00

Identificación
CC 13878707

MOTIVO CONSULTA
"la tension"

ESTADO DE SALUD
Paciente acude a control de RCV. Refiere sentirse "pues bien". Dieta hiposodica e hipograsa no muy estricta. Niega cefalea, niega mareo, niega dolor precordial, niega disnea, niega edemas. Diuresis adecuada(+)
Refiere que no se realizó los paraclinicos solciitados
RxS: Gastro(-), Urinario(-), Osteomuscular(-)
Pat(HTA, Dislipidemia, Obesidad), Alerg(-), Qx(Apendicectomia, Cx meniscal, Cx mano izq, Artroscopia rodilla der)

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Peso - (Kg)			105
Tension Arterial Sistólica			110
Tensión Arterial Diastólica			80
Pulso			72
Frecuencia Respiratoria			16
Inspección General			conciente, alerta, hidratado, afebril
Cabeza			normocefalo, cuelo movil, M.O.H.
Torax			RsCsRs, pulmones ventilados sin agregados, no disnea
Abdomen			blando, depresible, no doloroso RsIs(+)
Miembros Inferiores			eutroficas, no edemas
Descripción general			

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Hipertensión escencial (primaria)	Sin Delimitación	N		PRES
Obesidad	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES
Realziar caminatas minimo 3 veces/sem(45min)
Cifra tensional controlada
Control en 2 meses

RECOMENDACIONES DIETETICAS
Dieta hiposodica e hipograsa

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS
Igual ito

SERVICIOS
SUMINISTROS
MEDICAMENTOS

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 201002261489 201002261490 201002263399

Programa						
Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha		Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A	M	27- ABRIL-	2010	16:30:00

Identificación
CC 13878707

60408 1 DIOVAN HCT TABLETAS (160 + 12,5) mg BLISTER (VALSARTAN + HIDROCI)
VIA ORAL UNIDAD de (160 + 12,5) X 14U Cantidad: (60) SESENTA
Dosificación: 1 TAB Cada: 24HOR
Vía: ORAL Por: 2 MESES

60993 1 BETOPROLOL TABLETAS 100 mg BLISTER X 10U (METOPROLOL)
VIA ORAL UNIDAD de 100 mg X 10U Cantidad: (60) SESENTA
Dosificación: 1 TAB Cada: 24HOR
Vía: ORAL Por: 2 MESES

60883 1 GEMFIBROZIL WINTHROP TABLETAS 600 mg BLIS (GEMFIBROZIL)
VIA ORAL UNIDAD de 600 mg X 10U Cantidad: (60) SESENTA
Dosificación: 1 TAB NOCHES Cada: 24HOR
Vía: ORAL Por:

60695 1 ASA MK TABLETAS 100 mg BLISTER X 10U (ACETIL SALICILICO ACI)
VIA ORAL UNIDAD de 100 mg X 10U Cantidad: (60) SESENTA
Dosificación: 1 TAB Cada: 24HOR
Vía: ORAL Por: 2 MESES

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

OBSERVACIONES
Se solicitan paraclinicos no realizados(glicemica, perfil lipidico, orina, creatinina, depuracion , electrolitos)

DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA NAVARRO

Firma

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 201004271341 201004271342 201004277083

Programa

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
0222033860	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A	M	28- JUNIO- 2010	15:59:00

Identificación
CC 13878707

MOTIVO CONSULTA
"por el control"

ESTÁDO DE SALUD
Paciente acude a cotnrol de RCV. Refiere sentirse "yo ando bien". Refiere no realizar activ. fisica. Dieta hiposodica e hipograsa(+). Niega cefalea, niega dolor precordial, niega mareo, niega disnea, niega edemas. Diuresis adecuada(+)
Psa(Nov/09): 1.13ng/ml
Coproparasitario heces(Nov/09): Negativo
E.S. Gastro( ), Urinario( ), Osteomuscular(-)
T.A.(-), Dislipidemia, Obesidad), Alerg(-), Q.(Apendicectomia, Cx meniscal, Cx mano izq, Artroscopia rodilla der)

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Talla - (Cm)			1.71 IMC:36 ICC:111/112:0.99
Peso - (Kg)			106
Tensión Arterial Sistólica			130
Tensión Arterial Diastólica			80
Pulso			72
Frecuencia Respiratoria			16
Inspección General			conciente, alerta, hdiratado, afebril
Cabeza			normocefalo, cuello movil, M.O.H.
Tórax			RsCsRs, pulmones ventilados sin agregados, no disnea
Abdomen			blando, depresible, no doloroso. RsIs(+)
Extremidades			Normoticas, no edemas
Cuello		NORMAL	movil sin adenopatias, no masas, no tiromegalia
Piel y Anexos		NORMAL	normal
Recto y Ano		NORMAL	Pcte no permite la realizacion del tacto rectal

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CIASF
Hipertensión escencial (primaria).	Sin Delimitación	N		PRES
Obesidad	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES
Realizar caminatas minimo 3 veces/sem(45min)
Cifra tensional controlada
Control en 2 meses

RECOMENDACIONES DIETETICAS
Dieta hiposodica e hipograsa

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 201004271341 201004271342 [illegible]

Programa					
Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Medio	
0[illegible]3080	JOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A	M	26 JUNIO	[illegible]

Identificación
CC 13870707

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS
Igual Ufo

SERVICIOS
SUMINISTROS
MEDICAMENTOS

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

OBSERVACIONES
Se aplica guia anticipatoria

DANIEL ENRIQUE OAVEDRA NAVARRO

Firma

- COPIA 1 -

ECOPETROL

BARRANCABERMEJA -- SANTANDER

Generado: 16:13:19

Cliente ECOPETROL S.A (BOGOTA)

Entidad REGIONAL MAGDALENA MEDIO

Subcuenta PROMOCION Y PREVENCION PRESC

Formula : 718-11.116

Fecha de atención: 28-jun-2010

Paciente SOFANOR RIVERA CONDE

No Carné 022283880

Documento de identidad 13878707

Medico DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA

Diagnostico I10

Código	Descripción	Cantidad formulada	Posología		
			Dosis	Frecuencia	Observación
99019	ACIDO ACETIL SALICILICO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 100 MG (ACIDO ACETIL SALICILICO)	60 (SESENTA)	1.00	1,0 c/ 24 horas	1 tab dia
99706	GEMFIBROZILO TABLETA 600 MG (GEMFIBROZIL)	60 (SESENTA)	1.00	1,0 c/ 24 horas	1 tab noches
52381	METOPROLOL TABLETA 100 MG (ROXIMET/BETOPROLOL)	60 (SESENTA)	1.00	1,0 c/ 24 horas	1 tab dia
462580	VALSARTAN+HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA 160+12.5 MG (DIOVAN HCT)	60 (SESENTA)	1.00	1,0 c/ 24 horas	1 tab dia

Nota: Esta fórmula caduca después de ocho (8) dias habiles a partir de su expedición

Toda enmendadura anula la fórmula

DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA
CC 91446962
R.M. 0

Recibido:

CC 13878707

ECOPETROL

Clínica San José al servicio de Ecopetrol

CLINICA SAN JOSE

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 201006281774 201006281775 201006282982

Programa

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
[illegible]	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A	M	27- AGOSTO- 2010	16:05:00

Identificación
CC 13878707

MOTIVO CONSULTA
"por el control de la tension"

ESTADO DE SALUD
Paciente acude a control de RCV. Refiere sentirse "pues yo creo que bien de la tension, no he tenido nada [illegible]". Dislipidemia chipoprasa(1). Niega cefalea,niega mareo, niega dolor precordial, niega [illegible] edemas. Diuresis adecuada(+)
[illegible] Sedimo( ), Urinario(-), Osteomuscular(-)
[illegible], Dislipidemia, (Obesidad), Alerg(-), QX(Apendicectomia, Cx meniscal, Cx mano izq, Artroscopia [illegible]), Tabaquismo(activo, 1 paquete/dia)

Examen Físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Peso (Kg)			105
Tensión Arterial Sistólica			120
Tensión Arterial Diastólica			70 Fc:76
Frecuencia Respiratoria			16
Inspección General			conciente, alerta, hidratado, afebril
Cabeza			normocefalo, cuello movil, M.O.R.
Torax			RsCsRs, pulmones ventilados sin agregados, no disnea
Abdomen			blando, depresible, no doloroso Rsls(+)
Miembros Inferiores			eutroficos, no edemas
Peso (Kg)			
Tensión Arterial Sistólica			
Tensión Arterial Diastólica			
Pulso			
Frecuencia Respiratoria			
Inspección General			
Cabeza			
Torax			
Abdomen			
Miembros Inferiores			
Descripción general			

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CIAPS
Hipertensión esencial (primaria)	Sin Delimitación	N		[illegible]
Dislipidemia pura	Sin Delimitación	N		[illegible]
[illegible]	Sin Delimitación	N		[illegible]

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 201006281774 201006281775 201006281780

Programa

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
0220383880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A	M	27- AGOSTO- 2010	[illegible]

Identificación
CC 13876707

RECOMENDACIONES GENERALES
Realizar caminatas mínimo 3 veces/sem(45min)
Cifra tensional controlada
Control en 2 meses

RECOMENDACIONES DIETETICAS
Dieta hiposodcia e hipograsa

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS
Igual tto

SERVICIOS

Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
GLICEMIA BASAL EN AYUNAS	Sin Delimitación		LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	[illegible]
Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	Sin Delimitación		LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	[illegible]
Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
COLESTEROL TOTAL	Sin Delimitación		LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	[illegible]
Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]	Sin Delimitación		LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	[illegible]
Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
TRIGLICÉRIDOS	Sin Delimitación		LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	[illegible]
Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
POTASIO	Sin Delimitación		LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	[illegible]
Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]	Sin Delimitación		LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	[illegible]
Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
TRANSAMINASA GLUTÁMICO PIRÚVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]	Sin Delimitación		LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	[illegible]
Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK	Sin Delimitación		LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	[illegible]
Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	Sin Delimitación		LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	[illegible]
Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
CREATININA DEPURACIÓN	Sin Delimitación		LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	[illegible]
Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
ELECTROCARDIOGRAMA CONVENCIONAL	Sin Delimitación		IMAGENES DIAGNOSTICAS HOSPITAL - LOG	[illegible]

- ORIGINAL -

ECOPETROL

BARRANCABERM[illegible] -- SANTANDER

Generado: 16:15:00

Tercero: ECOPE[illegible]OL S.A (BOGOTA)

Unidad Pr[illegible] MAE MAGDALENA MEDIO

Subcuenta PROMOCION Y PREVENCION PRESC

Cargo [illegible] 238958

Fecha de atención: 27-ago-2010

Pa[illegible] SOLANOR RIVERA

[illegible] 6[illegible]

Documento de identidad 13878707

Médico DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA

Diagnostico I10

Codigo	Descripción	Cantidad formulada	Posología		
			Dosis	Frecuencia	Observación
990119	ACIDO ACETIL SALICILICO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 100 MG (ACIDO ACETIL SALICILICO)	60 (SESENTA)	1.00	1,0 c/ 24 horas	1 tab dia
992966	GEMFIBROZILO TABLETA 600 MG (GEMFIBROZIL)	60 (SESENTA)	1.00	1,0 c/ 24 horas	1 tab noches
923811	METOPROLOL TABLETA 100 MG (ROXIMET/BETOPROLOL)	60 (SESENTA)	1.00	1,0 c/ 24 horas	1 tab dia
462580	VALSARTAN+HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA 160+12.5 MG (DIOVAN HCT)	60 (SESENTA)	1.00	1,0 c/ 24 horas	1 tab dia

Nota: Esta fórmula caduca después de ocho (8) días habiles a partir de su expedición

Todo medicamento ajusta la fórmula

DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA
CC 91446962
R.M. 0

Recibido:

CC 13878707

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 201008271443 201008271444 201008275349

Programa

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A M		27- OCTUBRE- 2010	15:35:00

Identificación
CC 13878707

MOTIVO CONSULTA
"el control"
Glicemia(101), Creatinina(1.08), Dep creatinina(81.85), Col total(222), Tg(226), Hdl(34), Electrolitos(normales), GOT(12), GPT(13), CPK(108)
Ekg: Ritmo sinusal, Fc:60x, Eje(0°), no bloqueos, no hipertrofias

ESTADO DE SALUD
Pcte acude a control de RCV. Refiere sentirse "pues bien de la tension". Refiere no realizar caminatas. Dieta hiposodica e hipograsa(+). Niega cefalea,niega mareo,niega dolor precordial, niega disnea,niega edemas. Diuresis adecuada(+)
RxS: Gastro(-), Urinario(-), Osteomuscular(-)
Pat(Hta, Dislipidemia,Obesidad), Alerg(-), Qx(Apendicectomia, Cx meniscal, Cx mano izq, Artroscopia rodilla der), Tabaquismo(+)

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Peso - (Kg)			103
Tensión Arterial Sistólica			110
Tensión Arterial Diastólica			80
Pulso			76
Frecuencia Respiratoria			16
Inspección General			conciente, alerta,hdiratado, afebril
Cabeza			normcoefalo, cuello movil, M.O.H.
Tórax			RsCsRs, pulmones ventilados sin agregados, no disnea
Abdomen			blando, depresible,no doloroso RsIs(+)
Miembros Inferiores			eutroficas,no edemas

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Hipertensión escencial (primaria)	Sin Delimitación	N		PRES
Hipergliceridemia pura	Sin Delimitación	N		PRES
Obesidad	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES
Realizar caminatas minimo 3 veces/sem(45min)
Cifra tensional controlada
Control en 2 meses

RECOMENDACIONES DIETETICAS
Dieta hipograsa e hiposodica

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS
Igual tto

SERVICIOS

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 201008271443 201008271444 201008275349

Programa							
Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha			Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58	A M	27-	OCTUBRE-	2010	15:35:00

Identificación
CC 13878707

SUMINISTROS
MEDICAMENTOS

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA NAVARRO

Firma

- COPIA 1 -

ECOPETROL

BARRANCABERMEJA -- SANTANDER

Generado: 15:49:50

liente ECOPETROL S.A (BOGOTA)

Entidad REGIONAL MAGDALENA MEDIO

Subcuenta PROMOCION Y PREVENCION PRESC

Formula : 718-36.668

Fecha de atención: 27-oct-2010

Paciente SOFANOR RIVERA

No Carné 022283880

Documento de identidad 13878707

Médico DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA

Diagnóstico I10

Código	Descripción	Cantidad formulada	Posología		
			Dosis	Frecuencia	Observación
99019	ACIDO ACETIL SALICILICO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 100 MG (ACIDO ACETIL SALICILICO)	60 (SESENTA)	1.00	1,0 c/ 24 horas	1 tab dia
05804	GEMFIBROZILO CAPSULA 900 MG (GEMFIBROZILO)	60 (SESENTA)	1.00	1,7 c/ 234 hora	1 tab noches
52381	METOPROLOL TABLETA 100 MG (ROXIMET/BETOPROLOL)	60 (SESENTA)	1.00	1,0 c/ 24 horas	1 tab.dia
462580	VALSARTAN+HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA 160+12.5 MG (DIOVAN HCT)	60 (SESENTA)	1.00	1,0 c/ 24 horas	1 tab dia

Nota: Esta fórmula caduca después de ocho (8) días hábiles a partir de su expedición
Toda enmendadura anula la fórmula

DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA
CC 91446962
R.M. 0

Recibido:

CC 13878707

ECOPETROL

Clínica San José al servicio de Ecopetrol

CLINICA SAN JOSE

- ORIGINAL -

ECOPETROL

8ARRANCA8ERMEJA -- SANTANDER

Generado: 15:49:50

Cliente ECOPETROL S.A (8OGOTA)

Entidad REGIONAL MAGDALENA MEDIO

Subcuenta PROMOCION Y PREVENCION PRESC

Formula : 718-36.668

Fecha de atención: 27-oct-2010

Paciente SOFANOR RIVERA

No Carné 022283880

Documento de identidad 13878707

Médico DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA

Diagnóstico I10

Código	Descripción	Cantidad formulada	Posología		
			Dosis	Frecuencia	Observación
99019	ACIDO ACETIL SALICILICO TA8LETA O TA8LETA RECU8IERTA 100 MG (ACIDO ACETIL SALICILICO)	60 (SESENTA)	1.00	1,0 c/ 24 horas	1 tab dia
05804	GEMFI8ROZILO CAPSULA 900 MG (GEMFI8ROZILO)	60 (SESENTA)	1.00	I,7 c/ 234 hora	1 tab noches
52381	METOPROLOL TA8LETA 100 MG (ROXIMET/BETOPROLOL)	60 (SESENTA)	1.00	1,0 c/ 24 horas	1 tab dia
462580	VALSARTAN+HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA 160+12.5 MG (DIOVAN HCT)	60 (SESENTA)	1.00	1,0 c/ 24 horas	1 tab dia

Nota: Esta fórmula caduca después de ocho (8) días habiles a partir de su expedición
Toda enmendadura anula la fórmula

DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA
CC 91446962
R.M. 0

Recibido:

CC 13878707

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 201010271283 201010271284 201010277427

Programa

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
6.022.880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A	M	28- DICIEMBRE- 2010	15:15:00

Identificación
CC 13878707

MOTIVO CONSULTA
"por el control"

ESTADO DE SALUD
Usuario acude a control de RCV. Refiere sentirse "pues bien". Refiere realizar caminatas. Dieta hiposodica e hipograsa). Niega cefalea, niega mareo, niega dolor precordial, neiga disnea, niega edemas. Diuresis adecuada)
[illegible](-), Urinario(-), Osteomuscular(-)
[illegible], Multipidemia, Obesidad), Alerg(-), Qx(Apendicectomia, Cx meniscal, Cx mano izq, Artroscopia [illegible], Traumatismo(-)

EXAMENES SALUD Medico físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Presión Arterial Sistólica			140 W:102kg
Presión Arterial Diastólica			80
[illegible]			82
Frecuencia Respiratoria			16
Inspección General			conciente, alerta, hdiratado, afebril
Cabeza			normocefalo, cuello movil, M.O.H.
Tórax			RsCsRs, pulmones ventilados sin agregados, no disnea
Abdomen			blando, depresible, no doloroso, RsIs(+)
Miembros Inferiores			eutroficas, no edemas

Descripcion general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Hipertensión esencial [illegible]	Sin Delimitación	N		PRES
Hipercolesterolemia pura	Sin Delimitación	N		PRES
Obesidad	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES
Realizar caminatas mínimo 3 veces/sem(45min)
Cifra tensional controlada
Control en 2 meses

RECOMENDACIONES DIETETICAS
Dieta hiposodica e hipograsa

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS
[illegible]

Servicios
Incapacidad
Observaciones

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

Periodicidad	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 201010271283 201010271284 201010277427

Programa						
Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha		Hora
0222673880	GOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A	M	28- DICIEMBRE-	2010	15:15:00

Identificación
CC 13878707

DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA NAVARRO

Firma

ORIGINAL

ECOPETROL

BARRANCABERMEJA -- SANTANDER

Generado: 5:51:30

Cliente ECOPETROL S.A (BOGOTA)

Unidad REGIONAL MAGDALENA MEDIO

Subcuenta PROMOCION Y PREVENCION PRESC

Tarjeta: 718-52.175

Fecha de atención: 28-dic-2010

Paciente SOFANOR RIVERA

No Carné 022283880

Documento de identidad

Medico DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA

Diagnostico I10

Codigo	Descripción	Cantidad formulada	Posología		
			Dosis	Frecuencia	Observación
990179	ACIDO ACETIL SALICILICO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 100 MG (ACIDO ACETIL SALICILICO)	60 (SESENTA)	1.00	1,0 c/ 24 horas	1 tab dia
990804	GEMFIBROZILO CAPSULA 900 MG (GEMFIBROZILO)	60 (SESENTA)	1.00	1,7 c/ 234 hora	1 tab noches
523811	METOPROLOL TABLETA 100 MG (ROXIMET/BETOPROLOL)	60 (SESENTA)	1.00	1,0 c/ 24 horas	1 tab dia
4625880	VALSARTAN+HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA 160+12.5 MG (DIOVAN HCT)	60 (SESENTA)	1.00	1,0 c/ 24 horas	1 tab dia

Nota: Esta fórmula caduca después de ocho (8) dias habiles a partir de su expedición
Toda enmendadura anula la fórmula

DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA
CC 91446962
R.M. 0

Recibido: _____

CC

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 201012280894 201012280895 201012286157

Programa						
Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha		Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A	M	25- FEBRERO-	2011	15:49:00

Identificación
CC 13878707

Caja – DIC8614
Carp-0364587
Est-8
Sec-6
Nro-3

MOTIVO CONSULTA
"al control"
NO hay H.C. presente

ESTADO DE SALUD
Pcte acude a control de RCV. Refiere sentirse "pues yo digo que bien". Refiere no realizar caminatas. Dieta hiposodica e hipograsa(+). Niega cefalea, niega mareo, neiga dolor precordial, neiga disnea, neiga edemas. Diuresis decuada(+)
Ext: Gastro(-), Urinario(-), Osteomuscular(-)
Pat-Alerg-Qx(Anotados y sin cambios)

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Peso - (Kg)			100.5
Tensión Arterial Sistólica			120
Tensión Arterial Diastólica			80
Pulso			76
Frecuencia Respiratoria			16
Inspección General			concinete, alerta, hdiratado, afebril
Cabeza			normocefalo, cuello movil, M:O.H.
Tórax			RsCsRs, pulmones ventilados sin agregados, no disnea
Abdomen			blando, depresible, no doloroso, RsIs(+)
Miembros Inferiores			eutroficas, no edemas
Descripción general			

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Hipertensión escencial (primaria)	Sin Delimitación	N		PRES
Obesidad	Sin Delimitación	N		PRES
Hipergliceridemia pura	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES
Realizar caminatas minimo 3 veces/sem(45min)
Cifra tensional controlada
Control en 2 meses

RECOMENDACIONES DIETETICAS
Dieta hiposodica e hipograsa

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS
Igual Tto

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 201012280894 201012280895 201012286157

Programa							
Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo		Fecha		Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58	A	M	25- FEBRERO-	2011	15:49:00

Identificación
CC 13878707

SERVICIOS
SUMINISTROS
MEDICAMENTOS

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA NAVARRO

Firma

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 201102251838 201102251839 201102255924

Programa

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A M		25- ABRIL- 2011	15:38:00

Identificación
CC 13878707

MOTIVO CONSULTA
"el control"

ESTADO DE SALUD
Pcte acude a control de RCV. Refiere sentirse "de la tension bien". Refiere no realizar caminatas. Dieta hiposodica(+). Niega cefalea, niega dolor precordial, niega disnea, niega edemas. Diuresis adecuada(+) Ademas refiere cuadro de "ardor" en region de flanco izquierdo desde hace 5 dias asociado a un episodio de rectorragia el dia de hoy hoy por lo cual consulta. Niega mareo
RxS: Gastro(-), Urinario(-), Osteomuscular(-)
Pat(Hta, Dislipidemia, Obesidad), Alerg(-), Qx(Apendicectomia, Cx meniscal, Cx mano izq, Artroscopia rodilla der), Tabaquismo(+)

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Talla - (Cm)			1.71 IMC:34 ICC:108/108:1
Peso - (Kg)			100
Tensión Arterial Sistólica			110
Tensión Arterial Diastólica			70
Pulso			80
Frecuencia Respiratoria			16
Inspección General			conciente, alerta, hidratado, afebril
Cabeza			normocefalo, cuello movil, M.O.H.
Tórax			RsCsRs, pulmones ventilados sin agregados, no disnea
Abdomen			blando, depresible, no doloroso, RsIs(+)
Miembros Inferiores			eutroficas, no edemas

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Hipertensión escencial (primaria)	Sin Delimitación	N		PRES
Hipergliceridemia pura	Sin Delimitación	N		PRES
Obesidad	Sin Delimitación	N		PRES
Hemorragia del ano y del recto	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES
RECOMENDACIONES DIETETICAS
RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS
SERVICIOS

Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
GLICEMIA BASAL EN AYUNAS	Sin Delimitación		LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO	PROG

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 201102251838 201102251839 201102255924

Programa						
Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha		Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A	M	25- ABRIL-	2011	15:38:00

Identificación
CC 13878707

			CLINICO RSM	
Servicio CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	Delimitación Sin Delimitación	Superficie	Proveedor LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	Estado PROG
Servicio COLESTEROL TOTAL	Delimitación Sin Delimitación	Superficie	Proveedor LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	Estado PROG
Servicio COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]	Delimitación Sin Delimitación	Superficie	Proveedor LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	Estado PR(
Servicio TRIGLICÉRIDOS	Delimitación Sin Delimitación	Superficie	Proveedor LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	Estado PROG
Servicio POTASIO	Delimitación Sin Delimitación	Superficie	Proveedor LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	Estado PROG
Servicio TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]	Delimitación Sin Delimitación	Superficie	Proveedor LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	Estado PROG
Servicio TRANSAMINASA GLUTÁMICO PIRÚVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]	Delimitación Sin Delimitación	Superficie	Proveedor LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	Estado PROG
Servicio CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK	Delimitación Sin Delimitación	Superficie	Proveedor LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	Estado PROG
Servicio UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	Delimitación Sin Delimitación	Superficie	Proveedor LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	Estado PROG
Servicio CREATININA DEPURACIÓN	Delimitación Sin Delimitación	Superficie	Proveedor LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	Est PROG
Servicio HEMOGRAMA I [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA] MÉTODO MANUAL.	Delimitación Sin Delimitación	Superficie	Proveedor LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	Estado PROG
Servicio ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PROSTATA	Delimitación Sin Delimitación	Superficie	Proveedor LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	Estado PROG
Servicio SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	Delimitación Sin Delimitación	Superficie	Proveedor LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	Estado PROG
Servicio COLONOSCOPIA TOTAL	Delimitación Sin Delimitación	Superficie	Proveedor MARRUGO PEREZ ADAN DEL CRISTO MARRUGO PEREZ ADAN	Estado PROG

S/S = Hemograma

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS
RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 201102251838 201102251839 201102255924

Programa						
Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha		Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A	M	25- ABRIL-	2011	15:[illegible]:00

Identificación
CC 13878707

SUMINISTROS
MEDICAMENTOS

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

OBSERVACIONES
Se le indica de supender ASA hasta nueva orden
Control con resultados(Psa, sangre oculta, colonoscopia)
Se dan recomendaciones y signos de alarma por las cuales acudir de forma prioritaria o urgente

DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA NAVARRO
Firma

ECOPETROL
Clínica San José al servicio de Ecopetrol
CLINICA SAN JOSE

- COPIA 1 -

ECOPETROL

BARRANCABERMEJA -- SANTANDER

Generado: 16:02:25

Cliente ECOPETROL S.A (BOGOTA)

Entidad REGIONAL MAGDALENA MEDIO

Subcuenta PROMOCION Y PREVENCION PRESC

Formula : 718-31.452

Fecha de atención: 25-abr-2011

Paciente SOFANOR RIVERA

No Carné 022283880

Documento de identidad

Médico DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA

Diagnóstico I10

Descripción	Cantidad formulada	Posología		
		Dosis	Frecuencia	Observación
ACIDO ACETIL SALICILICO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 100 MG (ACIDO ACETIL SALICILICO)	60 (SESENTA)	1.00	1,0 c/ 24 horas	1 tab dia
GEMFIBROZILO CAPSULA 900 MG (GEMFIBROZILO)	60 (SESENTA)	1.00	1,7 c/ 234 hora	1 tab noches
METOPROLOL TABLETA 100 MG (ROXIMET/BETOPROLOL)	60 (SESENTA)	1.00	1,0 c/ 24 horas	1 tab dia
TRIMEBUTINA RETARD TABLETA 300 MG (COLYPAN LP)	60 (SESENTA)	2.00	1,0 c/ 12 horas	1 tab antes almuerzo y cena
VALSARTAN+HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA 160+12.5 MG (DIOVAN HCT)	60 (SESENTA)	1.00	1,0 c/ 24 horas	1 tab dia

Nota: Esta fórmula caduca después de ocho (8) días hábiles a partir de su expedición
Toda enmendadura anula la fórmula

Telefono para domicilio

DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA
CC 91446962
R.M. 0

Recibido:

CC

ECOPETROL

Clínica San José al servicio de Ecopetrol

CLINICA SAN JOSE

PETROL

REGIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
INFORME DE COLONOSCOPIA

Fecha: MAYO 04 .2011	**Nombre**: SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE		**Registro : 2 2838 80 CC 13878707**
Edad: 60	**Sexo: M**	**PROCEDENTE BARRANCA**	**Ocupación: PDO**
Premedicación MIDAZOLAN MEPERIDINA			
Servicios Médicos: Barrancabermeja			
Dato Clínico: RECTORRAGIAS			
EXAMEN	VIDEOCOLONOSCOPIA		

PREVIA INFORMACION ACERCA DEL EXAMEN Y CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE

DESCRIPCION

INSPECCION.

SIN PARTICULARIDADES

TACTO RECTAL.

ESFINTER NORMOTONICO. AMPOLLA LIBRE.MUCOSA LISA. NO MASAS NO DOLOR NO SANGRADO.

ENDOSCOPIA.

BAJO SEDACION CONCIENTE SE PROGRESA EL ENDOSCOPIO HASTA EL FONDO DEL CIEGO ESTUDIANDO EL COLON EN TODOS SUS SECTORES OBSERVANDO OCASIONALES ORIFICIOS DIVERTICULARES D EOSTIUM AMPLIO SIN SIGNOS DE COMPLICACIONES.NO HAY OTRA SLESIONES ASOCIADAS NO PRESENCIA DE PRODUCTOS PATOLOGICOS EN LA LUZ INTETSINAL.
CANAL ANAL CON CORONA HEMORROIDAL INTERNA GRADO DOS TRES CONGESTIVAS

DIAGNOSTICO:
DIVERTICULOSIS LEVE
HEMORROIDES INTRNAS
COLONOSCOPIA TOTAL.

OBSERVACIONES

Médico: Adán del Cristo Marrugo Pérez

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS
RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 | 201105060494 | 201105060495 | 201105060664

Programa						
Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha		Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A	M	10- MAYO-	2011	12:03:00

Identificación
CC 13878707

MOTIVO CONSULTA
"el control"

ESTADO DE SALUD
Psa(28-abril/11): 1.13ng/ml
Sangre oculta heces(28-abril/11): Negativo
Colonoscopia(4-mayo/11): Diverticulosis leve; Hemorroides internas
Glicemia(101), creatinina(1.08), col total(222), Tg(226), P/orina(Normal)
Actualmente refiere que no ha vuelto a presenta rectorragia alguna
RxS: Gastro("ardor" en region retroesternal luego de tomar colypan), Urinario(-), Osteomscular(-)
Pat(Hta, Dislipidemia, Obesidad), Alerg(-), QxApendicectomia, Cx meniscal, Cx mano izq, Artroscopia rodilla der)

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Talla - (Cm)			1.71 IMC:34 ICC:108/108:1
Peso - (Kg)			100
Tensión Arterial Sistólica			120
Tensión Arterial Diastólica			70
Pulso			78
Frecuencia Respiratoria			16
Inspección General			conciente, alerta, hidratado, afebril
Cabeza			normocefalo, cuello movil, M.O.H.
Tórax			RsCsRs, pulmones ventiladsos sin agregados, no disnea
Abdomen			blando, depresible, no dolrooso RsIs(+)
Miembros Inferiores			eutroficas, no edemas
Cuello		NORMAL	movil sin adenopatias, no masas, no tiromegalia
Piel y Anexos		NORMAL	normal
Recto y Ano		NORMAL	Pcte no permite la realizacion del tacto

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Hipertensión escencial (primaria)	Sin Delimitación	N		PRES
Hipergliceridemia pura	Sin Delimitación	N		PRES
Obesidad	Sin Delimitación	N		PRES
Esofagitis	Sin Delimitación	N		PRES

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 201105060494 201105060495 201105060664

Programa

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A	M	10- MAYO- 2011	12:03:00

Identificación
CC 13878707

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES DIETETICAS

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

SERVICIOS

SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

OBSERVACIONES

Se aplica guia anticipatoria y se brindan asesorias respectivas

DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA NAVARRO

Firma

-- COPIA 1 --

ECOPETROL

BARRANCABERMEJA -- SANTANDER

Generado: 12:16:03

Cliente ECOPETROL S.A (BOGOTA)

Entidad REGIONAL MAGDALENA MEDIO

Subcuenta SALUD INTEGRAL PRESC

Formula : 718-35.652

Fecha de atención: 10-may-2011

Paciente SOFANOR RIVERA

No Carné 022283880

Documento de identidad

Médico DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA

Diagnóstico K20

Descripción	Cantidad formulada	Posología		
		Dosis	Frecuencia	Observación
HIDROXIDO DE ALUMINIO+MAGNESIO+SIMETICONA EQ. A 200+200+20MG/5ML SUSPENSION ORAL 4+4+0.4 G/100ML/360 ML (GEL II)	1 (UNO)	1.00	1,0 c/ 24 horas	1 cucharada c/12hrs

Nota: Esta fórmula caduca después de ocho (8) días habiles a partir de su expedición

Toda enmendadura anula la fórmula

Teléfono para domicilio

DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA

CC 91446962

R.M. 0

Recibido:

CC

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 201104251452 201104251453 201104256221

Programa

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A M		23- JUNIO- 2011	15:35:00

Identificación
CC 13878707

MOTIVO CONSULTA
"el control"

ESTADO DE SALUD
Paciente acude a control de RCV. Refiere sentirse "pues yo digo que bien". Dieta hiposodica e hipograsa(+). Niega cefalea, niega mareo, neiga dolor precordial, niega disnea, neiga edemas. Diuresis adecuada(+)
Ademas solicita orden para cambio de lentes(Ultimo suminsitro en 2006
RxS: Gastro(-), Urinario(-), Osteomuscular(-)
Pat(Hta, Dislipidemai, Obesidad), Alerg(-), Qx(Apendicectomia, Cx meniscal, Cx mano izq, Artroscopia rodila der)

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Peso - (Kg)			99
Tensión Arterial Sistólica			130
Tensión Arterial Diastólica			80
Pulso			76
Frecuencia Respiratoria			16
Inspección General			conciente, alerta, hdiratado, afebril
Cabeza			normocefalo, cuello movil, M.O.H.
Tórax			RsCsRs, pulmones ventilados sin agregados, no disnea
Abdomen			blando, depresible, no doloroso, RsIs(+)
Miembros Inferiores			eutroficas, no edemas
Descripción general			

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Hipertensión escencial (primaria)	Sin Delimitación	N		PRES
Hipergliceridemia pura	Sin Delimitación	N		PRES
Obesidad	Sin Delimitación	N		PRES
Prueba y ajuste de anteojos y lentes de contacto	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES
Realizar caminatas minimo 3 veces/sem(45min)
Cifra tensional controlada
Control en 2 meses

RECOMENDACIONES DIETETICAS
Dieta hiposodica e hipograsa

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 201104251452 201104251453 201104256221

Programa

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A	M	23- JUNIO- 2011	15:35:00

Identificación
CC 13878707

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS
Igual tto

SERVICIOS

Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRÍA	Sin Delimitación		KLEBER TORRADO ORLANDO JOSE KLEBER ORLANDO - COSOCIAL	PROG

SUMINISTROS
MEDICAMENTOS

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

OBSERVACIONES
Se envia a Vn por optometria
Se re-envian paraclincios no realziados

DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA NAVARRO

Firma

COPIA 1

ECOPETROL

BARRANCABERMEJA -- SANTANDER

Generado: 16:05:40

Cliente ECOPETROL S.A (BOGOTA)

Entidad REGIONAL MAGDALENA MEDIO

Subcuenta PROMOCION Y PREVENCION PRESC

Formula : 718-47.907

Fecha de atención: 23-jun-2011

Paciente SOFANOR RIVERA

No Carné 022283880

Documento de identidad

Médico DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA

Diagnóstico I10

Descripción	Cantidad formulada	Posología		
		Dosis	Frecuencia	Observación
ACIDO ACETIL SALICILICO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 100 MG (ACIDO ACETIL SALICILICO)	60 (SESENTA)	1.00	1,0 c/ 24 horas	1 tab dia
GEMFIBROZILO CAPSULA 900 MG (GEMFIBROZILO)	60 (SESENTA)	1.00	1,7 c/ 234 hora	1 tab noches
METOPROLOL TABLETA 100 MG (ROXIMET/BETOPROLOL)	60 (SESENTA)	1.00	1,0 c/ 24 horas	1 tab dia
VALSARTAN+HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA 160+12.5 MG (DIOVAN HCT)	60 (SESENTA)	1.00	1,0 c/ 24 horas	1 tab dia

Nota: Esta fórmula caduca después de ocho (8) días hábiles a partir de su expedición
Toda enmendadura anula la fórmula

Teléfono para domicilio

DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA
CC 91446962
R.M. 0

Recibido: _____
CC

ECOPETROL

Clínica San José al servicio de Ecopetrol

CLINICA SAN JOSE

CONSULTORIO SOCIAL DE PREVENCIÓN VISUAL
COSOCIAL

Examen y Tratamiento de los Ojos - Adaptación de Lentes de Contacto

NOMBRE SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE Fecha 30/06/2011

HC No 02-22838-80 REMITIDO POR: ECOPETROL

RX FINAL

RX Lejano	ESF	CIL	EJE	ADD
O.D.	+1,50	-1,75	90	+2,25
O.I.	+1,75	-1,75	90	+2,25

RX Cercano	ESF	CIL	EJE	ADD
O.D.				
O.I.				

Bifocal PROGRESIVOS DP 65/63

Lentes POLICARBONATO Control 30/06/2012

Observaciones

ÓPTICA COSOCIAL
Dr. Orlando Kleber Torrado
C.C. N° 2.095
Carrera 19 No. 49.52

0 1 JUL. 2011

Clínica San José al Servicio de Ecopetrol

Edith N

REGIONAL DE SALUD MAGDALENA MEDIO IMA
CONTROL DE SUMINISTROS

LENTES Y MONTURAS DE
PAS
MAC
MOD
ESPECIAL

Aux Monta

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 201106231252 201106231253 201106233705

Programa

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A M		23- AGOSTO- 2011	16:42:00

Identificación
CC 13878707

MOTIVO CONSULTA
"al control"

ESTADO DE SALUD
Pcte acude a cotnrol de RCV. Refiere sentirse "pues bien". Dieta hiposodica e hipograsa(+). Niega cefalea, niega mareo, neiga dolor precordial, neiga disnea, niega edemas. Diuresis adecuada(+) glicemia(95), creatinina(1.03), asat(19), alat(16), cpk(87), col total(227), tg(177), hdl(41), dep creatinina(94.78), p/orina(normal)
RxS: gastro(-), urinario(-), osteomuscular(-)
Pat(hta, dislipidemia, obesidad), Alerg(-), Qx(apendicectomia, cx meniscal, cx mano izq, artroscopia rodilla der)

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Peso - (Kg)			102
Tensión Arterial Sistólica			120
Tensión Arterial Diastólica			80
Pulso			76
Frecuencia Respiratoria			16
Inspección General			conciente, alerta, hdiratado, afebril
Cabeza			normocefalo, cuelo movil, M.O.H.
Tórax			RsCsRs, pulmones ventilados sin agregados, no disnea
Abdomen			blando, depresible, no doloroso, RsIs(+)
Miembros Inferiores			eutroficas, no edemas
Descripción general			

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Hipertensión escencial (primaria)	Sin Delimitación	N		PRES
Hiperqliceridemia pura	Sin Delimitación	N		PRES
Obesidad	Sin Delimitacion	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES
realizxar caminatas minimo 3 veces/sem(45min)
cifra tansional controlada
control en 2 meses

RECOMENDACIONES DIETETICAS
dieta hiposodica e hipograsa

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS
Se observa descenso de los Trigliceridos con sola dieta

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 201106231252 201106231253 201106233705

Programa							
Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha			Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A	M	23- AGOSTO-		2011	16:42:00

Identificación
CC 13878707

SERVICIOS
SUMINISTROS
MEDICAMENTOS

DECISIONES OCUPACIONALES :

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

OBSERVACIONES
NOTA: Pcte refiere que no se viene tomando el gemfibrozilo desde hace meses por lo cual solicta no le sea enviado ya que se viene cuidadndo en la parte alimentaria

DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA NAVARRO

Firma

- COPIA 1 -

ECOPETROL

BARRANCABERMEJA -- SANTANDER

Generado: 16:59:11

Cliente ECOPETROL S.A (BOGOTA)

Entidad REGIONAL MAGDALENA MEDIO

Subcuenta PROMOCION Y PREVENCION PRESC

Formula : 718-64.275

Fecha de atención: 23-ago-2011

Paciente SOFANOR RIVERA

No Carné 022283880

Documento de identidad

Médico DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA

Diagnóstico I10

Descripción	Cantidad formulada	Posología		
		Dosis	Frecuencia	Observación
ACIDO ACETIL SALICILICO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 100 MG (ACIDO ACETIL SALICILICO)	60 (SESENTA)	1.00	1,0 c/ 24 horas	1 tab dia
METOPROLOL TABLETA 100 MG (ROXIMET/BETOPROLOL)	60 (SESENTA)	1.00	1,0 c/ 24 horas	1 tab dia
VALSARTAN+HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA 160+12.5 MG (DIOVAN HCT)	60 (SESENTA)	1.00	1,0 c/ 24 horas	1 tab dia

Nota: Esta fórmula caduca después de ocho (8) días hábiles a partir de su expedición

Toda enmendadura anula la fórmula

Teléfono para domicilio

Recibido: _____

DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA

CC 91446962

R.M. 0

CC

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

- ORIGINAL Orden No. 297 201108120479 201108120480 201108129084

ECOPETROL

Programa Sin Programa - BONO

BARRANCABERMEJA -- SANTANDER

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022207780	HERNANDO PEREZ LLERENA	63 A	M	23- AGOSTO- 2011	16:04:00

Generado: 16:59:11

Cliente ECOPETROL S.A (BOGOTA)

Identificación

Entidad REGIONAL MAGDALENA MEDIO CC 5680560 Subcuenta PROMOCION Y PREVENCION PRESC

Formula : 718-64275 Fecha de atención: 23-ago-2011

MOTIVO CONSULTA

"las gotas"

Paciente SOFANOR RIVERA

No Carné ESTA022207780SALUD Documento de identidad

Médico DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA

Diagnóstico R10

Pcte acude a cotnrol de glaucoma. Refeire sentirse "bastante bien, a verces que me lloran los ojos". Niega dolor ocular, neiga escotomas, refiere ver "igual". Refiere tener control con oftalmologia a mitad de septiembre Ademas solicita renovacion de ttc para neuropatia diabetica de base

Rx:Gastro(-), urinario(-), osteomuscular(-)

Pat(glaucoma, hta, dm, IRC, neuropatria diabetica, colon irritable, constipación, ulcera MI, bpb),

Qx(cx pie diabetico, artroscopia

Descripción	Cantidad formulada	Posología		
		Dosis	Frecuencia	Observación
ACIDO ACETIL SALICILICO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 100 MG (ACIDO ACETIL SALICILICO)	60 (SESENTA)	1.00	1,0 c/ 24 horas	1 tab dia
METOPROLOL TABLETA 100 MG (ROXIMET/BETOPROLOL)	60 (SESENTA)	1.00	1,0 c/ 24 horas	1 tab dia
VALSARTAN+HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA 160+12.5 MG (DIOVAN HCT)	60 (SESENTA)	1.00	1,0 c/ 24 horas	1 tab dia

EXAMENES SALUD	Resultado Numé	Resultado Descripción
Glucosa en ayu	169	

Descripción General

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Polineuropatía diabética (E10- E14+ con cuarto carácter común.4)	Sin Delimitación	N		PRES

Nota: Esta fórmula caduca después de ocho (8) días hábiles a partir de su expedición

Toda enmendadura anula la fórmula

Teléfono para domicilio

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES DIETETICAS

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

SERVICIOS

SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

Recibido: _____

DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA CC 91446962 R.M. 0

CC

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

OBSERVACIONES

(P) control por oftalmologia a mediados de Sept.

DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA NAVARRO

Firma

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 201110070049 201110070050 201110078853

Programa

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A M		24- OCTUBRE- 2011	15:39:00

Identificación
CC 13878707

MOTIVO CONSULTA
"por el control de la tension"

ESTADO DE SALUD
Pcte acude a control RCV. Refiere sentirse "pues la misma vaina". Dieta hiposodica e hipograsa(+). Niega cefalea, niega mareo, neiga dolor precordial, neiga disnea, neiga edemas. Diuresis adeciada(+)
RxS: gastro(-), urinario(-), piel(-)
Pat(hta, dislipidemia, obesidad), Alerg(-), Qx(apendicectomia, cx meniscal, cx mano izq, artroscopia rodilla der)

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Peso - (Kg)			101
Tensión Arterial Sistólica			110
Tensión Arterial Diastólica			80
Pulso			76
Frecuencia Respiratoria			16
Inspección General			conciente, alerta, hdiratado, afebril
Cabeza			normocefalo, cuello movil, M:O.H.
Tórax			RsCsRs, opulmones ventilados sin agregados, no disnea
Abdomen			blando, depresible, no doloroso, RsIs(+)
Miembros Inferiores			eutroficas, no edemas
Descripción general			

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Hipertensión escencial (primaria)	Sin Delimitación	N		PRES
Hipergliceridemia pura	Sin Delimitación	N		PRES
Obesidad	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES
realizar caminatas minimo 3 veces/sem(45min)
cifrea tensional controlada
control en 2 meses

RECOMENDACIONES DIETETICAS
dieta hiposodica e hipograsa

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS
igual tto

SERVICIOS
SUMINISTROS
MEDICAMENTOS

DECISIONES OCUPACIONALES

16/12/11 Pte asistente
4:00 pm

FIR C.C. 523

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 201110070049 201110070050 201110078853

Programa						
Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha		Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A	M	24- OCTUBRE-	2011	15:39:00

Identificación
CC 13878707

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA NAVARRO

Firma

ECOPETROL

UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
Fórmula Médica

ORDEN DE MX
10-2

PACIENTE:	sofanor rivera		Barrancabermeja	H.C.:	02-22838-80
PRESCRITO POR:	Daniel Saavedra				
CODIGO DX:		FECHA:	24-Oct-2011 (DD MM AA)	Vigencia	1-Nov-2011 (DD MM AA)

NO ACEPTE CAMBIO DE LOS MEDICAMENTOS PRESCRITOS SIN APROBRACION PREVIA DE SU MEDICO

	Medicamento	Cantidad		Und de Entrega
1	acido acetilsaliclicio Tabv 100mg(ac acetilsaliclico)	60	sesenta	
	POSOLOGIA: 1 tab dia			
2	metoprolol Tab 100mg(betoprolol)	60	sesenta	
	POSOLOGIA: 1 tab dia			
3	valsartan+Hidroclorotiazida tab 160+12.5mg(diovan+Hct)	60	sesenta	
	POSOLOGIA: 1 tab dia			
4				
	POSOLOGIA:			Valor $

No. de Medicamentos | VALOR TOTAL $

OBSERVACIONES:

Recibido por: | FIRMA AUTORIZADA y SELLO

C.C:

** TODA ENMENDADURA ANULA LA FORMULA ** CADUCA A LOS OCHO(8) DIAS HABILES.

ECOPETROL
Fórmula Médica
ORDEN DE MX
10-2

PACIENTE: RADICACION DE

ECOPETROL
Clínica San José al servicio de Ecopetrol
CLINICA SAN JOSE

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 201112200063 201112200064 201112205916

Programa Sin Programa - BONO

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A	M	21- DICIEMBRE- 2011	13:26:00

Identificación
CC 13878707

MOTIVO CONSULTA
"por la tension"

ESTADO DE SALUD
Pcte acude a control de RCV. Refiere sentirse "pues hermano yo me he sentido bien, problemas de ninguna cosa". Dieta hiposodica(+). Niega cefalea, niega mareo, niega dolor precordial, neiga disnea, neiga edemas. Diuresis adecuada(+)
RxS: gastro(-), urinario(-), piel(-)
Pat(hta, dislipidemia, obesidad), Alerg(-), Qx(apendicectomia, cx meniscal, cx mano izq, artroscopia rodilla der)

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Peso - (Kg)			101
Tensión Arterial Sistólica			120
Tensión Arterial Diastólica			80
Pulso			70
Frecuencia Respiratoria			16
Inspección General			conciente, alerta, hidratado, afebril
Cabeza			normocefalo, cuello movil, M.O.H.
Tórax			RsCsRs, pulmones ventilados sin agregados, no disnea
Abdomen			blando, depresible, no doloroso, RsIs(+)
Miembros Inferiores			eutroficas, no edemas

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Hipertensión escencial (primaria)	Sin Delimitación	N		PRES
Hipergliceridemia pura	Sin Delimitación	N		PRES
Obesidad	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES
realizar caminatas minimo 3 veces/sem(45min)
cifra tensional controlada
control en 2 meses

RECOMENDACIONES DIETETICAS
dieta hiposodica e hipograsa

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS
igual tto

SERVICIOS

SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

DECISIONES OCUPACIONALES

21/12/12 4:10 pm (mcv) pte Masstente

Dr. DANIEL SA

93-D12 (6.1
21-D12.

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 201112200063 201112200064 201112205916

Programa Sin Programa - BONO

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A M		21- DICIEMBRE- 2011	13:26:00

Identificación
CC 13878707

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

OBSERVACIONES
S/S: glicemia, creatinina, col total, Tg, dep creatinina, p/orina

DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA NAVARRO

Firma

- COPIA 1 -

ECOPETROL

BARRANCABERMEJA - SANTANDER

Generado: 14:07:18

Cliente ECOPETROL S.A (BOGOTA)

Entidad REGIONAL MAGDALENA MEDIO

Subcuenta PROMOCION Y PREVENCION PRESC

Formula : 718-94.678

Fecha de atención: 21-dic-2011

Paciente SOFANOR RIVERA

Nro Carné 022283880

Documento de identidad

Médico DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA

Diagnóstico I10

Descripción	Cantidad formulada	Posología		
		Dosis	Frecuencia	Observación
ACIDO ACETIL SALICILICO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 100 MG (ACIDO ACETIL SALICILICO)	60 (SESENTA)	1.00	1,0 c/ 24 horas	1 tab dia
METOPROLOL TABLETA 100 MG (ROXIMET/BETOPROLOL)	60 (SESENTA)	1.00	1,0 c/ 24 horas	1 tab dia
VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA 160+12.5 MG (DIOVAN HCT)	60 (SESENTA)	1.00	1,0 c/ 24 horas	1 tab dia

Nota: Esta fórmula caduca después de ocho (8) días hábiles a partir de su expedición

Toda enmendadura anula la fórmula

Teléfono para domicilio

Recibido: _____

DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA

CC 91446962

R.M. 0

CC

ecopetrol

Clínica San José al servicio de Ecopetrol

CLINICA SAN JOSE

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 201202230051 201202230052 201202233706

Programa Sin Programa - BONO

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A	M	24- FEBRERO- 2012	09:40:00

Identificación
CC 13878707

MOTIVO CONSULTA
"el control"

ESTADO DE SALUD
Pcte acude a control de RCV. Refiere sentirse "pues no he sentido nada". Refiere no realizar activ. fisica. Dieta hiposodica(+). Niega cefalea, niega mareo, niega dolor precordial, niega disnea, neiga edemas. Diuresis adecuada(+)
Glicemia(91), creatinina(1.13), col total(195), Tg(188), Dep creatinina(75.06), p/orina(normal)
Psa(28-abril/11); 1,13ng/ml, Sangre oculta heces(28-abril/11): Negativo
RxS: gastro(-), urinario(-), piel(-)
Pat(hta, dislipidemia, obesidad), Alerg(-), Qx(apendicectomia, cx meniscal, cx mano izq, artroscopia rodilla der)

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Talla - (Cm)			1.71 IMC:34 ICC:108/108:1
Peso - (Kg)			100
Tensión Arterial Sistólica			110
Tensión Arterial Diastólica			80
Pulso			70
Frecuencia Respiratoria			16
Inspección General			conciente, alerta, hdiratado, afebril
Cabeza			normocefalo, cuello movil, M.O.H.
Tórax			RsCsRs, pulmones ventilados sin agregados, no disnea
Abdomen			blando, depresible, no dolrooso RsIs(+)
Miembros Inferiores			eutroficas, no edemas
Cuello		NORMAL	movil sin adenopatias, no masas, no tiroemgalia
Piel y Anexos		NORMAL	normal
Recto y Ano		NORMAL	normotonico, prostata no dolorosa, superficie lisa, no masa

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Hipertensión escencial (primaria)	Sin Delimitación	N		PRES
Hipergliceridemia pura	Sin Delimitación	N		PRES
Obesidad	Sin Delimitación	N		PRES

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 201202230051 201202230052 201202233706

Programa Sin Programa - BONO

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A M		24- FEBRERO- 2012	09:40:00

Identificación
CC 13878707

RECOMENDACIONES GENERALES

realizar caminatas minimo 3 veces/sem(45min)
cifra tensional controlada
control en 2 meses

RECOMENDACIONES DIETETICAS

dieta hiposodica e hipograsa

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

Se insiste en manejo no farmacologico ante hipergliceridemia leve
igual tto

SERVICIOS

Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA (AMBULATORIA O INTRAHOSPITALARIA)	Sin Delimitación		PABLO EMILIO VANEGAS PLATA Y CIA PABLO EMILIO VANEGAS PLATA	PEND

SUMINISTROS

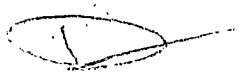
MEDICAMENTOS

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

OBSERVACIONES

Se envia a Vn por el area de Oftalmologia, segun protocolo de guia anticipatoria



DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA NAVARRO

Firma

ecopetrol

UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
Fórmula Medica

ORDEN DE MX 2-2

PACIENTE: sofanor rivera | RADICACION DE SERVICIOS: | H.C.: 02-22838-80

PRESCRITO POR: daniel saavedra

CODIGO DX: | FECHA: 24-Feb-2012 (DD MM AA) | Vigencia 3-Mar-2012 (DD MM AA)

NO ACEPTE CAMBIO DE LOS MEDICAMENTOS PRESCRITOS SIN APROBRACION PREVIA DE SU MEDICO

	Medicamento	Cantidad		Und de Entrega
1	acido acetilsalicilico tab 100mg(ac acetilsaliclico)	60	sesenta	
POSOLOGIA:	1 tab dia			Valor $
2	metoprolol tab 100mg(betoprolol)	60	sesenta	
POSOLOGIA:	1 tab dia			Valor $
3	valsartan+hidroclorotiazida tab 160+12.5mg(diovan hct)	60	sesenta	
POSOLOGIA:	1 tab dia			
4				
POSOLOGIA:				Valor $

No. de Medicamentos: 4 | VALOR TOTAL $

OBSERVACIONES: Formula emitida x fallas en auditor o no existencia de medicamento en lista del sistema

Recibido por: | FIRMA AUTORIZADA y SELLO

C.C:

** TODA ENMENDADURA ANULA LA FORMULA ** CADUCA A LOS OCHO(8) DIAS HABILES.

Clínica San José al servicio de Ecopetrol

ecopetrol

UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
Fórmula Médica

ORDEN DE MX 2-2

PACIENTE: sofanor rivera | RADICACION DE SERVICIOS: | H.C.: 02-22838-80

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297	201202240751	201202240752	201202246273

Programa

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha		Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A	M	24- ABRIL-	2012	15:47:00

Identificación
CC 13878707

MOTIVO CONSULTA
"por el control"

ESTADO DE SALUD
Pcte acude a control de RCV. Refiere sentirse "la tension ando bien". Dieta hiposodica e hipograsa. Niega cefalea, niega mareo, neiga dolor precordial, neiga disnea, niega edemas. Diuresis adecuada(+)
Ademas refiere que viene presentnado desde hace 3 meses cuadro de sangrado nasal espontaneo en 5 ocasiones por lo cual consulta(ultimo episodio ayer)
RxS: gastro(-), urinario(-), piel(-)
Pat(hta, dislipidemia, obesidad); Alerg(-), Qx(apendicectomia, cx meniscal, cx mano izq, artroscopia rodilla der)

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Peso - (Kg)			102
Tensión Arterial Sistólica			140
Tensión Arterial Diastólica			80
Pulso			76
Frecuencia Respiratoria			16
Inspección General			conciente, alerta, hdiratado, afebril
Cabeza			normocefalo, cuello movil; M.O.H.
Tórax			RsCsRs, pulmones ventilados sin agregados, no dsinea
Abdomen			blando, depresible, no doloroso, RsIs(+)
Miembros Inferiores			eutroficas, no edemas

Descripción genera1

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Hipertensión escencial (primaria)	Sin Delimitación	N		PRES
Hipergliceridemia pura	Sin Delimitación	N		PRES
Obesidad	Sin Delimitación	N		PRES
Epistaxis	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES
realizar caminatas minimo 3 veces/sem(45min)
cifra tensional controlada
control en 2 meses

RECOMENDACIONES DIETETICAS
dieta hiposodica e hipograsa

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS
igual tto

SERVICIOS

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297	201202240751	201202240752	201202246273

Programa

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha		Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A	M	24- ABRIL-	2012	15:47:00

Identificación
CC 13878707

Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA (AMBULATORIA O INTRAHOSPITALARIA)	Sin Delimitación		JARABA PEREZ RICARDO ANTONIO JARABA PEREZ RICARDO	PROG

SUMINISTROS
MEDICAMENTOS

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

OBSERVACIONES
Se envia a Vn por el area de ORL, ante episodios de epistaxis

DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA NAVARRO

Firma

-- COPIA PARA LA HC --

Ecopetrol
BARRANCABERMEJA - SANTANDER

Fecha de atención 24-abr-2012

Cliente	ECOPETROL S.A (BOGOTA)		
Entidad	REGIONAL MAGDALENA MEDIO	Subcuenta	PROMOCION Y PREVENCION PRESC
Fórmula	**718-116422**		
Paciente	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE		
No camé	2283880	Documento Id	13878707
Médico	DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA		

Descripción	Cant.	Dosis	Observacion
VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA 160+12.5 MG (DIOVAN HCT)	60	1.0	1 tab dia
METOPROLOL TABLETA 100 MG (ROXIMET/BETOPROLOL)	60	1.0	1 tab dia
ACIDO ACETIL SALICILICO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 100 MG (ACIDO ACETIL SALICILICO)	60	1.0	1 tab dia

Dr. Ricardo Antonio Jaraba Pérez
OTORRINOLARINGÓLOGO
Universidad Nacional Autónoma de México
Calle 48 No. 22-77 Piso 2 - Consultorio 3 - Tel. 6020661
Sitio Web: www.ricardojaraba.com
Barrancabermeja - Santander

Nombre: SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE
Sexo: Masculino **Edad:** 61a
Fecha de nacimiento: 15/03/1951
ID: 022283880
Domicilio: CALLE 33A #330-38 CINCUENTENARIO

Teléfonos: 6024182

Fecha de consulta: 02/05/2012 a las 15:23 hr.

Nota de consulta:
epistaxis derecha de 3 meses de evolución sin causa conocida.
hipertenso l parecer controlado.

app:has

rinoscopia anterior : septum ligeramente anfractuoso.
no veo vasos sangrantes . Mucosa de aspecto normal.

plan : ss ch
NASOFIBROLARINGOSCOPIA

Diagnóstico:
EPISTAXIS

Dr. Ricardo Jaraba Pérez
Otorrinolaringólogo
R. M. 000858

Dr. Ricardo Antonio Jaraba Pérez
OTORRINOLARINGÓLOGO
Universidad Nacional Autónoma de México
Calle 48 No. 22-77 Piso 2 - Consultorio 3 - Tel. 6020661
Sitio Web: www.ricardojaraba.com
Barrancabermeja - Santander

Nombre: SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE
Sexo: Masculino **Edad:** 61a
Fecha de nacimiento: 15/03/1951
ID: 022283880
Domicilio: CALLE 33A #330-38 CINCUENTENARIO

Teléfonos: 6024182

Fecha de consulta: 10/05/2012 a las 11:00 hr.

Nota de consulta:
con equipo pentax, fuente de luz de xenón 175 y set de video dyonics, se realiza procedimiento observando:
septum nasal con espolon derecho , mucosa a tensión y vasos expuestos ap, area IV-V , cornetes de tamaño normal.
deflexión septal izquierda anterior.

rinofaringe libre.
pleigues vocales moviles , sin neoformaciones.

plan : se programa septoplastia + cauterización

quiere pensarlo.....

Dr. Ricardo Jaraba P.
Otorrinolaringólogo
R. M. 000858

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS
RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 201204241442 201204241443 201204243668

Programa	Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
	022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A M		22- JUNIO- 2012	16:04:00

Identificación
CC 13878707

MOTIVO CONSULTA
"por el control"

ESTADO DE SALUD
Pcte acude a cotnrol de RCV. Refiere sentirse "bien con la tension". Dieta hiposodica e hipograsa(+). Niega cefalea, neiga mareo, neiga dolor precordial, neiga disnea, niega edemas. Diuresis adecuada(+). Ademas refiere cuadro de 15 dias consistente en miodesopsias, "destellos de luz blanca y vision de rayas blancas" en ojo derecho por lo cual consulta
Adicionalemente solicita orden apra cambio de lentes(ultimo suminsitro en mayo/06)
Refiere...
RxS: gastro(-), urinario(-), piel(-)
Pat(hta, dislipidemia, obesidad), Alerg(-), Qx(apendicectomia, cx meniscal, cx mano, artroscopia rodilla der)

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Peso - (Kg)			101
Tensión Arterial Sistólica			120
Tensión Arterial Diastólica			70
Pulso			80
Frecuencia Respiratoria			16
Inspección General			conciente, alerta, hdiratado, afebril
Cabeza			normocefalo, cuello movil, M.O.H.
Tórax			RsCsRs, pulmones ventilado sin agregados, no disnea
Abdomen			blando, depresible, no dolrooso RsIs(+)
Miembros Inferiores			eutroficas, no edemas

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Hipertensión escencial (primaria)	Sin Delimitación	N		PRES
Hipergliceridemia pura	Sin Delimitación	N		PRES
Obesidad	Sin Delimitación	N		PRES
Prueba y ajuste de anteojos y lentes de contacto	Sin Delimitación	N		PRES
Trastorno del ojo y sus anexos, no especificado	Sin Delimitación	N		PRES
Hemorragia del ano y del recto	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES
realizar caminatas minimo 3 veces/sem(45min)
cifra tensional controlada
control en 2 meses

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 201204241442 201204241443 201204243668

Programa						
Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha		Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A	M	22- JUNIO-	2012	16:04:00

Identificación
CC 13878707

RECOMENDACIONES DIETETICAS
dieta hiposodica e hipograsa

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS
igual tto

SERVICIOS

Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRÍA	Sin Delimitación		KLEBER TORRADO ORLANDO JOSE KLEBER ORLANDO - COSOCIAL	PROG
Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA (AMBULATORIA O INTRAHOSPITALARIA)	Sin Delimitación		PABLO EMILIO VANEGAS PLATA Y CIA PABLO EMILIO VANEGAS PLATA	PROG
Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Est
UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	Sin Delimitación		LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	PRO
Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
CREATININA DEPURACIÓN	Sin Delimitación		LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	PROG
Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
COLONOSCOPIA TOTAL	Sin Delimitación		MARRUGO PEREZ ADAN DEL CRISTO MARRUGO PEREZ ADAN	PROG

SUMINISTROS
MEDICAMENTOS

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

OBSERVACIONES
E.A:...Refiere temabien venir presentnado cuadro de rectorragias desde esta semana sin otro sintoma asociado(niega mareo, sudoracion, frialdad, etc).
S/S: glicemia, creatinina, perfil lipidico, potasio, Ekg
Se envia a a Vn por Optometria
Se envia a Vn por Oftalmologia
Control con resultado
Se dan recomendaciones y signos de alarma para reconsultar x urgencias

DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA NAVARRO

Firma

-- COPIA PARA LA HC --

Ecopetrol
BARRANCABERMEJA - SANTANDER

Fecha de atención 22-jun-2012

Cliente	ECOPETROL S.A (BOGOTA)		
Entidad	REGIONAL MAGDALENA MEDIO	Subcuenta	PROMOCION Y PREVENCION PRESC
Fórmula	**718-130658**		
Paciente	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE		
No carné	2283880	Documento Id	13878707
Médico	DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA		

Descripción	Cant.	Dosis	Observacion
VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA 160+12.5 MG (DIOVAN HCT)	60	1.0	1 tab dia
METOPROLOL TABLETA 100 MG (ROXIMET/BETOPROLOL)	60	1.0	1 tab dia
ACIDO ACETIL SALICILICO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 100 MG (ACIDO ACETIL SALICILICO)	60	1.0	1 tab dia

ECOPETROL
REGIONAL DE SALUD
MAGDALENA MEDIO

	PABLO EMILIO VANEGAS PLATA Y CIA LTDA	Código:	CPV FO-014
		Revisión:	0
	EXÁMEN OPTOMETRICO / OFTALMOLOGICO	Fecha:	01.04.2008

Fecha impresión: **06/jul/2012**

Paciente: **SOFANOR ORLANDO RIVERA** Edad: **60 Años**

Identificación: **13878707** Entidad: **ECOPETROL S.A.** Carnet: **022283880**

HISTORIA: **13878707 / 19706**

Antecedentes

-

HTA + (diovan, metoprolol), toma ASA
Niega diabetes y dislipidemia
Antecedentes Familiares: -

Fecha de atención: 06/jul/2012
Motivo de consulta / Enfermedad actual:
miodesopsias y lagrimeo AO, fotopsias en campo visual temporal od

Queratometría: OD: -/- Eje - OI: -/- Eje -

	SIN GAFAS	CC PREVIA	R. MANIFIESTA	R. CICLOPEJICA
OD	NA	+1.50 -2.00 90	+2.00 -2.00 90	-
OI	NA	+1.50 -1.50 90	+2.00 -2.00 90	-
AV L OD	OD: 20/150	OD: 20/-	OD:20/25	OD: 20/-
AVL OI	OI: 20/150	OI: 20/-	OI: 20/25	OI: 20/-
AVC OD	20/200	20/-	20/-	20/ -
AVC OI	20/200	20/-	20/-	20/-

Métodos de Agudeza visual: - Observaciones de Agudeza visual: dra, xiomara ospina reg 2458 Refracción observaciones: -	**Gafas:** OD: +2.00 -2.00 90 OI: +2.00 -2.00 90 Adición:OD:+ 3.00 OI:+ 3.00 Distancia interpupilar Lejos: 64 DIP.C: 62 Observaciones: -

Observaciones Balance Muscular: -

Biomicroscopia	OD: cornea transparente esclerosis incipiente	OI: cornea transparente esclerosis incipiente
Fundoscopia	OD: excavacion 0.3 retina a dherida. no se observan desgarros en periferia condensaciones vitreas flotantes	OI: excavacion 0.3 retina a dherida. no se observan desgarros en periferia condensaciones vitreas flotantes
Tonometria	OD: 15	OI: 14

Métodos Tonometria: Aplanático.
Anexos: NORMAL
Diagnósticos
Dx1: TRASTORNO DE LA REFRACCION, NO ESPECIFICADO (H527), Dx2: OTROS TRASTORNOS DEL CUERPO VITREO (H438), Dx3: - (-)

-

Medicamentos FLUOROMETALONA gotas oftalmicas frasco #1 (uno) Aplicar 1 gota cada 8 horas en ambos ojos por 1 mes	**Plan Dx / Conducta / Exámenes** -

Procedimientos: -
Riesgos: -
Remisión: Valoracion Dr Andres Amaya (retina y vitreo Clinica de Ojos Bca)
Control en: -

DRA. MARIA DOLORES GOMEZ (Oftalmología RM 11504)

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297	201207041831	201207041832	201207040960

Programa Sin Programa - BONO

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha		Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A	M	09- JULIO-	2012	10:08:00

Identificación
CC 13878707

MOTIVO CONSULTA
"por el resultado"

ESTADO DE SALUD
Colonoscopia total(4-julio/12): Diverticulosis leve; Hemorroides internas
Actualmente refiere que no ha vuelto a presentar rectorragias
RxS: gastro(-), urinario(-), resp(tos humeda desde hace 3 dias sin otro sintoma asociado)
Pat-Alerg-Qx(anotados y sin cambios)

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Tensión Arterial Sistólica			120
Tensión Arterial Diastólica			80
Pulso			82
Frecuencia Respiratoria			16
Inspección General			conciente, alerta, hdiratado, afebril
Cabeza			normcoefalo, cuello movil; M.O.H.
Tórax			RsCsRs, pulmones ventialdos sin agregados, no disnea
Abdomen			blando, depresible, no doloroso, RsIs(+)
Miembros Inferiores			eutroficas, no edemas

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Enfermedad diverticular del intestino	Sin Delimitación	N		PRES
Hemorroides internas sin complicación	Sin Delimitación	N		PRES
Bronquitis aguda, no especificada	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES
RECOMENDACIONES DIETETICAS
RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS
SERVICIOS
SUMINISTROS
MEDICAMENTOS

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

-- COPIA PARA LA HC --

Ecopetrol
BARRANCABERMEJA - SANTANDER

Fecha de atención 09-jul-2012

Cliente	ECOPETROL S.A (BOGOTA)		
Entidad	REGIONAL MAGDALENA MEDIO	Subcuenta	SALUD INTEGRAL PRESC
Fórmula	**718-134377**		
Paciente	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE		
No carné	2283880	Documento Id	13878707
Médico	DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA		

Descripción	Cant.	Dosis	Observacion
PREDNISOLONA CAPROATO/LIDOCAINA BASE POMADA 1.9+20 MG/MG/30 G (SCHERIPROCT)	1	2.0	aplicar area anal c/12hrs
DEXTROMETORFANO+BROMHEXINA JARABE 0.08+0.3 G/100ML/120 ML (TUSIPRIV ADULTOS)	1	2.0	1 cucharada c/8hrs segun tos

ECOPETROL
REGIONAL DE SALUD
MAGDALENA MEDIO

	PABLO EMILIO VANEGAS PLATA Y CIA LTDA	Código:	CPV FO-014
		Revisión:	0
	EXÁMEN OPTOMETRICO / OFTALMOLOGICO	Fecha:	01.04.2008

Fecha impresión: **12/ago/2012**

Paciente: **SOFANOR ORLANDO RIVERA** Edad: **60 Años**

Identificación: **13878707** Entidad: **ECOPETROL S.A.** Carnet: **022283880**

HISTORIA: **13878707 / 19706**

Antecedentes

-

HTA + (diovan, metoprolol), toma ASA
Niega diabetes y dislipidemia
Antecedentes Familiares: -

Fecha de atención: 12/ago/2012
Motivo de consulta / Enfermedad actual:
Miodesopsias AO, mayor OD de dos meses.

Queratometría: OD: -/- Eje - OI: -/- Eje -

	SIN GAFAS	CC PREVIA	R MANIFIESTA	R CICLOPEJICA
OD	NA	+1.75 -1.75 110	+2.00 -2.00 90	-
OI	NA	+1.75 -1.50 85	+2.00 -1.75 90	-
AV L OD	OD: 20/200	OD: 20/30	OD:20/25	OD: 20/-
AVL OI	OI: 20/200	OI: 20/30	OI: 20/25	OI: 20/-
AVC OD	20/400	20/-	20/20	20/ -
AVC OI	20/400	20/-	20/20	20/-

Métodos de Agudeza visual: Snellen Letras. Observaciones de Agudeza visual: DRA JOHANNA MILENA CASTRO REG 16386 Refracción observaciones: ULTIMA RX HACE 15 DIAS	**Gafas:** OD: +2.00 -2.00 90 OI: +2.00 -1.75 90 Adición:OD:+ 3.00 OI:+ 3.00 Distancia interpupilar Lejos: - DIP.C: - Observaciones: -

Observaciones Balance Muscular: -

Biomicroscopia	OD: Cornea clara, camara anterior formada.	OI: Cornea clara, camara anterior formada.
Fundoscopia	OD: Retina adherida, Cup 0.2, relacion A.V 1:1.5 AO. DVP parcial.	OI: Retina adherida, Cup 0.2, relacion A.V 1:1.5 AO. DVP parcial.
Tonometría	OD: 12	OI: 12

Métodos Tonometria: Aplanático.
Anexos: NORMAL
Diagnósticos
Dx1: DESPRENDIMIENTO DEL VITREO POSTERIOR (H438), Dx2: - (-), Dx3: - (-)

-

Medicamentos	Plan Dx / Conducta / Exámenes
-	1. Observacion y recomendaciones, signos de alarma, Retina en un año.

Procedimientos: -
Riesgos: -
Remisión:-
Control en: -

Andrés Amaya Espinoza
Oftalmólogo Subespecialista
Retina y Vitreo
RM: 271812

Dr. ANDRES AMAYA E. (Oftalmología RM 271812)

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297	201206220901	201206220902	201206227418

Programa

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A	M	22- AGOSTO- 2012	16:39:00

Identificación
CC 13878707

MOTIVO CONSULTA
"por la tension"

ESTADO DE SALUD
Pcte acude a cotnrol de RCV. Refiere sentirse "pues yo me imagino que bien". Refiere no realizar caminatas. Dieta hiposodica e hipograsa(+). Niega cefalea, niega mareo, niega dolor precordial, niega disnea, niega edemas. Diuresis adecuada(+)
RxS: gastro(-), urinario(-), piel(-)
Pat(hta, dislipidemia, obesidad), Alerg(-), Qx(apendicectomia, cx meniscal, cx mano, artroscopia rodilla der)

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Peso - (Kg)			100.5
Tensión Arterial Sistólica			110
Tensión Arterial Diastólica			80
Pulso			70
Frecuencia Respiratoria			16
Inspección General			conciente, alerta, hdiratado, afebril
Cabeza			normocefalo, cuello movil; M.O.H.
Tórax			RsCsRs, pulmones ventilados sin agregados, no disnea
Abdomen			blando, depresible, no doloroso, RsIs(+)
Miembros Inferiores			eutroficas, no edemas

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Hipertensión escencial (primaria)	Sin Delimitación	N		PRES
Obesidad, no especificada	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES
realizar caminatas minimo 3 veces/sem(45min)
cifra tensional controlada
control en 2 meses

RECOMENDACIONES DIETETICAS
dieta hiposodica e hipograsa

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS
igual tto

SERVICIOS
SUMINISTROS
MEDICAMENTOS

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297	201206220901	201206220902	201206227418

Programa

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A	M	22- AGOSTO- 2012	16:39:00

Identificación
CC 13878707

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

OBSERVACIONES
Se re-envian paraclinicos no gestionados(glicemia, cretinina, perfil lipidico,potasio, p/orina, dep creatinina)

DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA NAVARRO

Firma

-- COPIA PARA LA HC --

Ecopetrol
BARRANCABERMEJA - SANTANDER

Fecha de atención 22-ago-2012

Cliente	ECOPETROL S.A (BOGOTA)		
Entidad	REGIONAL MAGDALENA MEDIO	Subcuenta	PROMOCION Y PREVENCION PRESC
Fórmula	**718-145058**		
Paciente	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE		
No carné	2283880	Documento Id	13878707
Médico	DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA		

Descripción	Cant.	Dosis	Observacion
VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA 160+12.5 MG (DIOVAN HCT)	60	1.0	1 tab dia
METOPROLOL TABLETA 100 MG (ROXIMET/BETOPROLOL)	60	1.0	1 tab dia
ACIDO ACETIL SALICILICO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 100 MG (ACIDO ACETIL SALICILICO)	60	1.0	1 tab dia

CONTROL
REGIONAL DE SALUD
MAGDALENA MEDIO

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 201209210017 201210221517 201210224003

Programa

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A.	M	22- OCTUBRE- 2012	15:57:00

Identificación
CC 13878707

MOTIVO CONSULTA
"por el control"
NO hay H.C. presente

ESTADO DE SALUD
Pcte acude a control de RCV. Refiere sentirse "pues yo digo que bien hermano". Refiere no realizar caminata. Dieta hiposodica(+). Niega cefalea, niega mareo, niega dolor precordial, neiga disnea, niega edemas. Diuresis adecuada(+)
RxS: gastro(-), urinario(-), piel(-)
Pat-Alerg-Qx(anotados y sin cambios)

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Peso - (Kg)			102
Tensión Arterial Sistólica			120
Tensión Arterial Diastólica			70
Pulso			76
Frecuencia Respiratoria			16
Inspección General			conciente, alerta, hdiratado, afebril
Cabeza			normocefalo, cuello movil, M.O.H.
Tórax			RsCsRs, pulmones ventilados sin agregados, no disnea
Abdomen			blando, depresible, no doloroso RsIs(+)
Miembros Inferiores			eutroficas, no edemas

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Hipertensión escencial (primaria)	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES
realizar caminatas minimo 3 veces/sem(45min)
cifra tensional controlada
control en 2 meses

RECOMENDACIONES DIETETICAS
dieta hiposodica e hipograsa

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS
igual tto

SERVICIOS
SUMINISTROS
MEDICAMENTOS

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297	201209210017	201210221517	201210224003

Programa							
Historia	**Nombres y apellidos**	**Edad**	**Sexo**	**Fecha**			**Hora**
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A	M	22- OCTUBRE-		2012	15:57:00

Identificación
CC 13878707

DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA NAVARRO

Firma

ecopetrol	FORMULA MEDICA RESPONSABILIDAD INTEGRAL UNIDAD DE SALUD INTEGRAL		
	USD-DHS-F-288	Elaborado 12/03/2012	Versión: 1

ORDEN DE MX

PACIENTE	sofanor rivera	RADICACION SERVICIOS:			
PRESCRITO POR:	Daniel Saavedra	REGISTRO H.C.	2283880	IDENTIFICACION	
CODIGO DX:		FECHA:	22-10-12	VIGENCIA	30-10-12

NO ACEPTE CAMBIO DE LOS MEDICAMENTOS PRESCRITOS SIN APROBRACION PREVIA DE SU MEDICO

	Medicamento	Cantidad		Und. de Entrega
1	metoprolol tab 100mg(betoprolol)	50	cincuenta	
POSOLOGIA:	1 tab dia			Valor $
2	acido acetilsalicilico tab 100mg(ac acetilsalicilico)	50	cincuenta	
	1 tab dia			Valor $
3	valsartan+hidroclorotiazida tab 160mg+12.5mg (diovan+Hct)	50	cincuenta	
POSOLOGIA	1 tab dia			Valor $
4				
POSOLOGIA				Valor $

No. de Medicamentos: _____ **VALOR TOTAL $** _____

OBSERVACIONES: FORMULA EMITIDA POR FALLAS EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN

Recibido por: Firma autorizada y sello

CC.: 0

**** TODA ENMENDADURA ANULA LA FORMULA ** CADUCA A LOS OCHO(8) DIAS HABILES**

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 201210221622 201210221623 201210224154

Programa

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A	M	11- DICIEMBRE- 2012	15:57:00

Identificación
CC 13878707

MOTIVO CONSULTA
"por el control"

ESTADO DE SALUD
Pcte acude a cotnrol de RCV. Refiere sentirse "pues yo digo que bien hermano". Dieta hiposodica(+). Niega cefalea, neiga mareo, neiga dolor precordial, niega disnea, neiga edemas. Diuresis adecuada(+)
RxS: gastro(-),. urinario(-), piel(-)
Pat(hta, dislipidemia, obesidad), Alerg(-), Qx(apendicectomia, cx mensical, cx mano, artroscopia rodilla der)

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Peso - (Kg)			101
Tensión Arterial Sistólica			130
Tensión Arterial Diastólica			70
Pulso			72
Frecuencia Respiratoria			16
Inspección General			conciente, alerta, hdiratado, afebril
Cabeza			normocefalo, cuello movil; M.O.H.
Tórax			RsCsRs, pulmones ventilaods sin agregados, no disnea
Abdomen			blando, depresible, no doloroso, RsIs(+)
Miembros Inferiores			eutroficas, no edemas

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Hipertensión escencial (primaria)	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES
realizar caminatas miimo 3 veces/sem(45min)
cifra tensional controlada
contorl en 2 meses

RECOMENDACIONES DIETETICAS
dieta hiposodica e hipograsa

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS
igual tto

SERVICIOS
SUMINISTROS
MEDICAMENTOS

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

OBSERVACIONES
Se re-envian los examenes no gestinados x el pcte(glicemia, creatinina, perfil lipidico, potasio, p/orina, dep creatinina)

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297	201210221622	201210221623	201210224154

Programa						
Historia	**Nombres y apellidos**	**Edad**	**Sexo**	**Fecha**		**Hora**
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A	M	11- DICIEMBRE-	2012	15:57:00

Identificación
CC 13878707

DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA NAVARRO

Firma

-- COPIA PARA LA HC --

Ecopetrol
BARRANCABERMEJA - SANTANDER

Fecha de 11-dic-2012

Cliente	ECOPETROL S.A (BOGOTA)		
Entidad	REGIONAL MAGDALENA MEDIO	Subcuenta	PROMOCION Y PREVENCION BRESC
Fórmula	**718-160435**		
Paciente	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE		
No carné	2283880	Documento Id	13878707
Médico	DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA		

Descripción	Cant.	Dosis	Observacion
ACIDO ACETIL SALICILICO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 100 MG (ACIDO ACETIL SALICILICO)	60	1.0	1 tab dia
METOPROLOL TABLETA 100 MG (ROXIMET/BETOPROLOL)	60	1.0	1 tab dia
VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA 160+12.5 MG (DIOVAN HCT)	60	1.0	1 tab dia

ECOPETROL
REGIONAL DE SALUD
MAGDALENA MEDIO

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 201212111513 201212111514 201212112645

Programa					
Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A M		11- FEBRERO- 2013	16:14:00

Identificación
CC 13878707

MOTIVO CONSULTA
"el control"

ESTADO DE SALUD
Pcte acude a cotnrol de RCV. Refiere sentirse "pues yo digo que bien". Refiere no realziar activ. fisica alguna. Dieta hiposodica e hipograsa(+). Niega cefalea, niega mareo, niega dolor precordial, niega disnea, neiga edemas. Diuresis adecuada(+)
Glicemia(90'), creatinina(1.10), col total(210), Tg(135), hdl(44), electrolitos(normales), dep. creatinina(82.10), p/orina(normal)
RxS: gastro(-), urianrio(-), piel(-)
Pat-Alerg-Qx(anotados y sin cambios)

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Talla - (Cm)			1.71 IMC:34 ICC:111/111:1
Peso - (Kg)			102
Tensión Arterial Sistólica			110
Tensión Arterial Diastólica			70
Pulso			74
Frecuencia Respiratoria			16
Inspección General			conciente, alerta, hdiratado, afebril
Cabeza			normocefalo, cuello movil; M.O.H.
Tórax			RsCsRs, pulmones ventialdos sin gregados, no disnea
Abdomen			blando, depresible, no doloroso RsIs(+)
Miembros Inferiores			eutroficas, no edemas

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Hipertensión escencial (primaria)	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES
Se le incentiva en realizar caminatas minimo 3 veces/sem(45min)
cifra tensional controlada
control en 2 meses

RECOMENDACIONES DIETETICAS
diet hiposodica e hipograsa

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS
igual tto

SERVICIOS

Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estad
SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	Sin Delimitación		LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	PROG

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 201212111513 201212111514 201212112645

Programa							
Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha			Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A	M	11-	FEBRERO-	2013	16:14:00

Identificación
CC 13878707

Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PROSTATA	Sin Delimitación		LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	PROG

SUMINISTROS
MEDICAMENTOS

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

OBSERVACIONES
Control con resutlado

DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA NAVARRO

Firma

-- COPIA PARA LA HC --

Ecopetrol
BARRANCABERMEJA - SANTANDER

Fecha de 11-feb-2013

Cliente ECOPETROL S.A (BOGOTA)
Entidad REGIONAL MAGDALENA MEDIO
Subcuenta PROMOCION Y PREVENCION PRES

Fórmula **718-4647**
Paciente SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE
No carné 2283880
Documento Id 13878707

Médico DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA

Descripción	Cant.	Dosis	Observacion
ACIDO ACETIL SALICILICO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 100 MG (ACIDO ACETIL SALICILICO)	60	1.0	1 tab dia
METOPROLOL TABLETA 100 MG (ROXIMET/BETOPROLOL)	60	1.0	1 tab dia
VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA 160+12.5 MG (DIOVAN HCT)	60	1.0	1 tab dia

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 201302111643 201302111644 201302115699

Programa

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A	M	11- ABRIL- 2013	15:32:00

Identificación
CC 13878707

MOTIVO CONSULTA
"por el control"

ESTADO DE SALUD
Pcte acude a control de RCV. Refiere sentirse "yo digo que bien hermano". Dieta hiposodica e hipograsa(+). Niega cefalea, niega mareo, niega dolor precordial, niega disnea, niega edemas. Diuresis adecuada(+)
RxS: gastro(-); urinario(-), piel(-)
Pat(hta, dislipidemia, obesidad), Alerg(-), Qx(apendicectomia, cx meniscal, cx mano, artroscopia rodilla der)

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Peso - (Kg)			101
Tensión Arterial Sistólica			100
Tensión Arterial Diastólica			70
Pulso			72
Frecuencia Respiratoria			16
Inspección General			conciente, alerta, hdiratado, afebril
Cabeza			normocefalo, cuello movil; M.O.H
Tórax			RsCsRs, pulmones ventialdos sin agregados, no disnea
Abdomen			blando, depresible, no doloroso, RsIs(+)
Miembros Inferiores			eutroficas, no edemas

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Hipertensión escencial (primaria)	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES
realizar caminatas minimo 3 veces/sem(45min)
cifra tensional controlada
contorl en 2 meses

RECOMENDACIONES DIETETICAS
dieta hiposodica e hipograsa

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS
igual tto

SERVICIOS

Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	Sin Delimitación		LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	PROG

Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PROSTATA	Sin Delimitación		LABORATORIO CLINICO	PROG

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297	201302111643	201302111644	201302115699

Programa						
Historia	**Nombres y apellidos**	**Edad**	**Sexo**	**Fecha**		**Hora**
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A M		11- ABRIL-	2013	15:32:00

Identificación
CC 13878707

HOSPITAL LABORATORIO
CLINICO RSM

SUMINISTROS
MEDICAMENTOS

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA NAVARRO

Firma

-- COPIA PARA LA HC--

Ecopetrol
BARRANCABERMEJA - SANTANDER

Fecha de atención 11-abr-2013

Cliente	ECOPETROL S.A (BOGOTA)		
Entidad	REGIONAL MAGDALENA MEDIO	Subcuenta	PROMOCION Y PREVENCION PRESC
Fórmula	**718-14610**		
Paciente	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE		
No carné	2283880	Documento Id	13878707
Médico	DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA		

Descripción	Cant.	Dosis	Observacion
ACIDO ACETIL SALICILICO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 100 MG (ACIDO ACETIL SALICIL)	60	1.0	1 tab dia
METOPROLOL TABLETA 100 MG (BETOPROLOL)	60	1.0	1 tab dia
VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA 160+12.5 MG (DIOVAN HCT)	70	1.0	1 tab dia

ECOPETROL

UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
POLITICA DE USO DE MEDICAMENTOS
ANEXO No 4
FORMULARIO PARA LA JUSTIFICACIÓN DE LA PRESCRIPCION DE MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN EL LME
(Listado de Medicamentos Esenciales de Ecopetrol S.A.)

Fecha registro
01/04/2013

NOTA: La información consignada en este formulario será validada por la auditoría médica quien hará la respectiva realimentación a quien lo diligencie, a la Regional y al COFYTE.

Apellidos paciente: GONZALEZ DE DURAN				Registro:	2074081
Nombres paciente: LIDIA M				Cédula:	27997540
Fecha Nacimiento:	Edad:	Sexo:	Tipo de	Teléfono:	
07/07/1932	80.0	F	TRABAJADOR	6221499	

Diagnóstico 1: HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	Diagnóstico 2: HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO
Diagnóstico 3:	Diagnóstico 4:

MEDICAMENTOS UTILIZADOS HASTA LA FECHA

1 null

Tiempo de uso null

Dosis utilizada null

Respuesta Clínica: (Indicando pruebas diagnósticas, mediciones, entre otros):

Descripción de la Reacción Adversa Reportada o Encontrada (RAM):

VENTAJAS TERAPEUTICAS SOBRE LOS MEDICAMENTOS EXISTENTES EN EL LME:

RESULTADO DEL ANALISIS RIESGO - BENEFICIO:

NOTA: Adjuntar estudios que demuestren la eficacia en la patología descrita de acuerdo a parámetros de Medicina basada en la EVIDENCIA

Nombre Médico Responsable:	Código Médico:	Firma Médico:
ADRIANA MARGARITA VILAR BORRERO	08-166-02	

ECOPETROL	HISTORIA CLINICA RESPONSABILIDAD INTEGRAL UNIDAD DE SALUD INTEGRAL		
	USD-DHS-F-282	Elaborado 12/03/2012	Version: 1

HISTORIA	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA	HORA
02-22838-80	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	19/04/13	12:28:40
NUMERO IDENTIFICACION	**TELEFONO**	**EDAD**	**GENERO**
13878707	3153633973	62	M

MOTIVO DE CONSULTA

TENGO TELARAÑA

ENFERMEDAD ACTUAL

CC DE 8 DIAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR SESACION DE CUERPO EXTRAÑO EN OJO DICE VER "TELARAÑA" EN OJO IZQUIERDO, REFIERE QUE VALORACION DE UN AÑO CON RETINOLOGIA POR PROBLEMA EN OJO DERECHO

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS:	HTA DISLIPIDEMIA OBESIDAD
QUIRURGICOS:	APENDICECTOMIA CX DE MENISCO CX DE MANO ARTROSCOPIA DE RODILLA DERECHA
ALERGICOS:	NO REFIERE
TOXICOS:	NO REFIERE
FAMILIARES:	NO REFIERE
GO	NO APLICA

REVISION POR SISTEMAS

C/P: TOS NO DISNEA NO DOLOR TORAXICO GI: HABITO INTESTINAL DIARIO , NO MELENAS, PIROSIS GU:, NO TENESMO VESICAL NO DISURIA NO POLIURIA OSTEOMS: NO DOLOR ARTICULAR NO DOLOR MUSCULAR.

EXAMENES DE SALUD

TENSION ARTERIAL:	120/70 mmHg
PULSO	85 x mi
FREC RESPIRATORIA	20 x min
GLASGOW	15/15
TEMPERATURA	36°
PESO	P: 101T: 1,71 IMC:34 PA:113
INSPECCION GENERAL	BUEN ESTADO GENERAL
CABEZA Y CUELLO	NORMOCEFALICO OJOS PINRL BILATERAL OPACIDAD DEL CRISTALINO OIDOS:NORMOTIMPANICO BOCA MOH ROSADA NARIZ NO RINORREA CUELLO NO SE PALPA TORIODES
TORAX	RSCSRS NO SOPLOS VENTILACION SIN AGREGADOS
ABDOMEN	BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR A LA PALPACION NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
PELVIS	NO DOLOR MOVILIDAD PRESERVADO
EXTREMIDADES	EUTROFICAS NO EDEMA PULSOS PEDIOS PRESENTES PIES EN BUEN ESTADO,
PIEL Y ANEXOS	NO LESIONES NO ESCORIACIONES
NEUROLOGICO	SIN DEFICT, UBICADO EN LAS TRES ESFERAS,
OBSERVACIONES	PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL
DIAGNOSTICOS	CATARATA BILATERAL

MANEJO FARMACOLOGICO

MANEJO NO FARMACOLOGICO / RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES DE DIETA Y EJERCICIO AEROBICO MINIMO TRES VECES POR SEMAN 40 MINUTOS

VALORACION POR OFTALMOLOGIA

Diana Carolina Diaz V.
Médico
RM 6482

DIANA CAROLINA DIAZ VESGA
RM6482

	PABLO EMILIO VANEGAS PLATA Y CIA LTDA	Código:	CPV FO-014
	NIT 829000347-8	Revisión:	1
	EXÁMEN OPTOMETRICO / OFTALMOLOGICO	Fecha:	11.03.2013

Fecha impresión: 02/may.2013

Paciente: **SOFANOR ORLANDO RIVERA** Edad: **61 Años**

Identificación: **13878707** Entidad: ECOPETROL S.A. Carnet: **022283880**

HISTORIA: **13878707 / 19706**

Antecedentes

HTA + (diovan, metoprolol), toma ASA
Niega diabetes y dislipidemia
Antecedentes Familiares: -

Fecha de atención: 02/may/2013
Motivo de consulta / Enfermedad actual:
PCTE REPORTA MIODESOPSIAS OI HACE 10 DIAS, ULTIMO CONTROL HACE 1 AÑO

Queratometría: OD: 45.75/46.75 Eje 90 OI: 45.75/46.50 Eje 90

	SIN GAFAS	CC PREVIA	R. MANIFIESTA	R. CICLOPEJICA
OD	NA	-	+1.75 -1.75 95	-
OI	NA	-	+2.00 -1.50 90	-
AV L OD	OD: 20/150	OD: 20/-	OD:20/25	OD: 20/-
AVL OI	OI: 20/200	OI: 20/-	OI: 20/40	OI: 20/-
AVC OD	20/400	20/-	20/25	20/ -
AVC OI	20/400	20/-	20/60	20/-

Métodos de Agudeza visual: Snellen Letras. Observaciones de Agudeza visual: DRA JOHANNA MILENA CASTRO REG 16388 Refracción observaciones: -	**Gafas:** OD: +1.75 -1.75 95 OI: +2.00 -1.50 90 Adición:OD:+ 3.00 OI:+ 3.00 Distancia interpupilar Lejos: - DIP.C: - Observaciones: -

Observaciones Balance Muscular: -

Biomicroscopia	OD: REACCION PAPILAR TARSAL. INY. CONJUNTIVAL. CORNEA CLARA, CA FORMADA, CATARATA NO2NC2, BUT DE 15 SEG. NO QUERATITIS	OI: REACCION PAPILAR TARSAL. INY. CONJUNTIVAL. CORNEA CLARA, CA FORMADA, CATARATA NO2NC2, BUT DE 15 SEG. NO QUERATITIS
Fundoscopia	OD: RETINA APLICADA, FONDO COROIDEO. CONDENSACIONES VITREAS, CUP 0.4	OI: RETINA APLICADA, FONDO COROIDEO. CONDENSACIONES VITREAS, CUP 0.4
Tonometría	OD: 13	OI: 13

Métodos Tonometría: Aplanático.
Anexos: BLEFARITIS
Diagnósticos
Dx1: TRASTORNO DE LA REFRACCION, NO ESPECIFICADO (H527), Dx2: CATARATA SENIL INCIPIENTE (H250), Dx3: TRASTORNOS DEL CUERPO VITREO, NO ESPECIFICADO (H439)

Medicamentos	Plan Dx / Conducta / Exámenes
DICLOFENACO SOLUCION OFTALMICA 0.1 % # 1 (una) 1 GOTA AMBOS OJOS 4 VECES AL DIA POR 3 MESES CROMOGLICATO DE SODIO SOLUCION OFTALMICA 4 % # 3 (tres) 1 GOTA AMBOS OJOS 4 VECES AL DIA	SE EXPLICA CONDICION Y RECOMENDACIONES. PRONOSTICO VISUAL, MEDIDAS FISICAS Y AMBIENTALES. GAFAS CON FILTRO U.V. OPTOMETRIA. FORMULA PERMANENTES. REALIZAR LIMPIEZA Y MASAJE CON LA YEMA DEL DEDO O UN COPITO(APLICADOR) EN BORDE LIBRE DE PARPADOS AMBOS OJOS DONDE NACEN LAS PESTAÑAS CON CHAMPU JOHNSON NEUTRO Y/O FREX CLEAN T, POR 3 MINUTOS, 2 VECES AL DIA Y RETIRAR CON AGUA. USO PERMANENTE, CONTROL EN 1 AÑO.

Procedimientos: -
Riesgos: -
Remisión:-
Control en: 1 AÑO

DR. LUIS FERNANDO MUJICA (Oftalmología RM 05194)

Luis Fdo. Mujica Perez
Médico Oftalmólogo
C.C. 91078955
R.M. 05194-2001

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 201304190811 201304190812 201304195218

Programa

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A	M	11- JUNIO- 2013	15:23:00

Identificación
CC 13878707

MOTIVO CONSULTA
"por el control"

ESTADO DE SALUD
Pcte acude a control de RCV. Refiere sentirse "pues yo digo que bien". Dieta hiposodica e hipograsa(+). Niega cefalea, neiga mareo, niega dolor precordial, neiga disnea, neiga edemas. Diuresis adecuada(+). Refiere que no se realziao los examenes solicitados(psa, guayaco)
RxS: Gastro(-), urinario(-), piel(-)
Pat(hta, dislipidemia, obesidad), Alerg(-), Qx(apendciectomia, cx meniscal, cx mano, artroscopia rodilla der)

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Peso - (Kg)			100.5 T:1,71 IMC:34
Tensión Arterial Sistólica			110
Tensión Arterial Diastólica			80
Pulso			76
Frecuencia Respiratoria			16
Inspección General			conciente, alerta, hdiratado, afebril
Cabeza			normocefalo, cuello movil sin soplo carotideo; M.O.H
Tórax			RsCsRs, pulmones ventilados sin agregados, no disnea
Abdomen			blando, depresible, no doloroso RsIs(+), no masa, no soplos
Miembros Inferiores			eutroficas, no edemas

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Hipertensión escencial (primaria)	Sin Delimitación	N		PRES
Obesidad	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES
realizar caminatas minimo 3 veces/sem(45min)
cifra tensional controlada
control en 2 meses

RECOMENDACIONES DIETETICAS
dieta hiposodica e hipograsa

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS
igual tto

SERVICIOS

Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	Sin Delimitación		LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	PROG

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 201304190811 201304190812 201304195218

Programa

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A	M	11- JUNIO- 2013	15:23:00

Identificación
CC 13878707

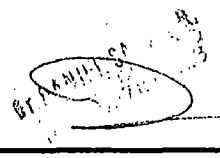
Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
CREATININA DEPURACIÓN	Sin Delimitación		LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM	PROG
ELECTROCARDIOGRAMA CONVENCIONAL	Sin Delimitación		IMAGENES DIAGNOSTICAS HOSPITAL - KSG	PROG

SUMINISTROS
MEDICAMENTOS

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

OBSERVACIONES
S/S: glicmeia, creatinina, perfil lipidico, K
Se re-envia Psa y test guayaco



DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA NAVARRO

Firma

ecopetrol

FORMULA MEDICA

RESPONSABILIDAD INTEGRAL
UNIDAD DE SALUD INTEGRAL

USD-DHS-F-288	Elaborado 12/03/2012	Versión: 1

ORDEN DE MX

PACIENTE:	sofanor rivera	**RADICACION SERVICIOS:**			
PRESCRITO POR:	Daniel Saavedra	**REGISTRO H.C**	2283880	**IDENTIFICACION**	
CODIGO DX:		**FECHA:**	11/06/2013	**VIGENCIA**	19/06/2013

NO ACEPTE CAMBIO DE LOS MEDICAMENTOS PRESCRITOS SIN APROBRACION PREVIA DE SU MEDICO

	Medicamento	Cantidad	Und. de Entrega
1	**valsartan+hidroclorotiazida tab 160+12,5mg(diovan hct)**	56	cincuenta seis
POSOLOGIA:	1 tab dia		Valor $
2	**metoprolol tab 100mg(betoprolol)**	60	sesenta
POSOLOGIA	1 tab dia		Valor $
3	**acido acetilsalicilico tab 100mg**	60	sesenta
POSOLOGIA	1 tab dia		Valor $
4			
POSOLOGIA			Valor $

No. de Medicamentos: 3 **VALOR TOTAL $**

OBSERVACIONES: FORMULA EMITIDA POR FALLAS EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN

Recibido por: Firma autorizada y sello

*** TODA ENMENDADURA ANULA LA FORMULA ** CADUCA A LOS OCHO(8) DIAS CALENDARIO**

ecopetrol

FORMULA MEDICA

RESPONSABILIDAD INTEGRAL
UNIDAD DE SALUD INTEGRAL

USD-DHS-F-288	Elaborado 12/03/2012	Versión:1

ORDEN DE MX

PACIENTE:	sofanor rivera	**RADICACION SERVICIOS:**	0		
PRESCRITO POR:	Daniel Saavedra	**REGISTRO H.C**	2283880	**IDENTIFICACION**	0

COPIA NO VALIDA MAGDALENA MEDIO

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 201306190223 201306190224 201306195564

Programa

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A M		12- AGOSTO- 2013	14:20:00

Identificación
CC 13878707

MOTIVO CONSULTA
"a control"
Glicmeia(105), creatinina(1,20), col total(237), Tg(163), Hdl(43), electrolitos(normales), dep creatinina(69.56), Psa(1,73), Sangre oculta heces(negativo, p/orina(normal)
Ekg: Ritmo sinusal, Fc:64x, no bloqueos, no isquemia, no hipertrofias

ESTADO DE SALUD
Pcte acude a control de RCV. Refiere sentirse "pues yo digo que bien". Refiere no realizar caminatas. Dieta hiposodica e hipograsa(+). Niega cefalea, niega mareo, neiga dolor precordial, niega disnea, neiga edemas. Diuresis adecuada(+)
RxS: cabeza(-); resp(-), gastro(-), extr(-), urinario(-)
Pat(hta, dislipidemia, obesidad), Alerg(-), Qx(apendicectomia, cx meniscal, cx mano, artroscopia rodilla der), Farmacos(diovan, metorpolol, asa), Familiares: epoc(mama), dm(abuela)

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Talla - (Cm)			1,71 IMC:35 ICC:111/111:1
Peso - (Kg)			103
Tensión Arterial Sistólica			110
Tensión Arterial Diastólica			60
Pulso			72
Frecuencia Respiratoria			16
Inspección General			conciente, alrta, hdiratado, afebril
Cabeza			normcoefalo, cuello movil, M.O.H.
Tórax			RsCsRs, pulmones ventialdos sin agregados, no disnea
Abdomen			blando, depresibvle, no doloroso RsIs(+), no masas, no soplos
Miembros Inferiores			eutroficas, no edemas
Cuello			mocvil sin adenoaptias, no soplo carotideo, no masas, no tiromegalia
Piel y Anexos			normal
Recto y Ano			normotonico, prostata no dolorosa, superficie lisa, no masa

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Hipertensión escencial (primaria)	Sin Delimitación	N		PRES
Hiperlipidemia mixta	Sin Delimitación	N		PRES
Obesidad	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES
realizar caminatas minimo 3 veces/sem(45min)
cifra tensional controlada
control en 2 meses

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297	201306190223	201306190224	201306195564

Programa

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A	M	12- AGOSTO- 2013	14:20:00

Identificación
CC 13878707

RECOMENDACIONES DIETETICAS
dieta hiposodica e hipograsa

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS
Ante dislipidemia x paraclinico se inicia estatina

SERVICIOS
SUMINISTROS
MEDICAMENTOS

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA NAVARRO

Firma

ecopetROL

FORMULA MEDICA

RESPONSABILIDAD INTEGRAL
UNIDAD DE SALUD INTEGRAL

USD-DHS-F-288	Elaborado 12/03/2012	Versión: 1

ORDEN DE MX

PACIENTE:	sofanor rivera	**RADICACION SERVICIOS:**			
ESCRITO POR:	Daniel Saavedra	**REGISTRO H.C.**	2283880	**IDENTIFICACION**	
CODIGO DX:		**FECHA:**	12/08/2013	**VIGENCIA**	20/08/2013

NO ACEPTE CAMBIO DE LOS MEDICAMENTOS PRESCRITOS SIN APROBRACION PREVIA DE SU MEDICO

	Medicamento	Cantidad	Und. de Entrega
1	valsartan+hidroclorotiazida tab 160+12,5mg(diovan hctz)	70	setenta
POSOLOGIA:	1 tab dia		Valor $
2	metoprolol tab 100mg(betorpolol)	60	sesenta
POSOLOGIA	1 tab dia		Valor $
3	lovastatina tab 20mg	60	sesenta
POSOLOGIA	1 tab noches		Valor $
4	acido acetilsalicilico tab 100mg	60	sesenta
POSOLOGIA	1 tab dia		Valor $

No. de Medicamentos: 4 **VALOR TOTAL $**

OBSERVACIONES: FORMULA EMITIDA POR FALLAS EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN

Recibido por

Firma autorizada y sello

TODA ENMENDADURA ANULA LA FORMULA ** CADUCA A LOS OCHO(8) DIAS CALENDARIO

---

ecopetROL

FORMULA MEDICA

RESPONSABILIDAD INTEGRAL
UNIDAD DE SALUD INTEGRAL

USD-DHS-F-288	Elaborado 12/03/2012	Versión:1

ORDEN DE MX

PACIENTE:	sofanor rivera	**RADICACION SERVICIOS:**	0		
PRESCRITO POR:	Daniel Saavedra	**REGISTRO H.C.**	2283880	**IDENTIFICACION**	

Solicitud de Servicios

Orden 297 201305201346 201306123206

ARRANCABERMEJA 12-JUNIO-2013

Beneficiario ANTONIA DE JESUS PEREZ **Registro** 011138881

Doctor LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LABORATORIO CLINICO RSM **Código** 43912

Dirección **Teléfono** 8367

Solicitado por DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA NAVARRO **Código** 72546

Servicios		Cantidad Ord.	Cantidad Real.
3009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	1	
CUPS: 907008	Ubicación : Sin Delimitación		Px N

IMPRESION DIAGNOSTICA

Codigo	Descripcion	Clase
H40	~~Glaucoma~~ 084P1	PRES

Programa

OBSERVACIONES

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 201308210649 201308210650 201308216979

Programa

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A	M	11- OCTUBRE- 2013	15:59:00

Identificación
CC 13878707

MOTIVO CONSULTA
"por el control"

ESTADO DE SALUD
Pcte acude a control de RCV. Refiere sentirse "pues la misma vaina". Dieta hiposodica(+). Niega cefalea, niega mareo, niega dolor precordial, neiga disnea, niega edemas. Diuresis adecuada(+)
RxS: cabeza(-); resp(-), gastro("retorcijones y rasquiña" anal), extr(-)
Pat(hta, dislipidemia, obesidad), Alerg(-), Qx(apendeicctomia, cx meniscal, cx mano, artroscopia rodilla der), Farmacos(diovan, metoprolol, asa), Familiares: epoc(mama); dm(abuela)

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Talla - (Cm)			1.71 IMC:35
Peso - (Kg)			103
Tensión Arterial Sistólica			120
Tensión Arterial Diastólica			80
Pulso			78
Frecuencia Respiratoria			16
Inspección General			conciente, alerta, hdiratado, afebril
Cabeza			normocefalo, cuello movil sin soplo carotideo; M.O.H.
Tórax			RsCsRs, pulmones ventilados sin agregados, no disnea
Abdomen			blando, depresible, no doloroso, RsIs(+), no soplo
Miembros Inferiores			eutroficas, no edemas

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Hipertensión escencial (primaria)	Sin Delimitación	N		PRES
Hiperlipidemia mixta	Sin Delimitación	N		PRES
Obesidad	Sin Delimitación	N		PRES
Parasitosis intestinales, sin otra especificación	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES
realizar caminatas minimo 3 veces/sem(45min)
cifra tensional controlada
control en 2 meses

RECOMENDACIONES DIETETICAS
dieta hiposodica e hipograsa

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297	201308210649	201308210650	201308216979

Programa						
Historia	**Nombres y apellidos**	**Edad**	**Sexo**	**Fecha**		**Hora**
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A	M	11- OCTUBRE-	2013	15:59:00

Identificación
CC 13878707

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS
igua1 ttoo

SERVICIOS
SUMINISTROS
MEDICAMENTOS

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA NAVARRO

Firma

ecopetrol

FORMULA MEDICA

RESPONSABILIDAD INTEGRAL
UNIDAD DE SALUD INTEGRAL

USD-DHS-F-288	Elaborado 12/03/2012	Versión: 1

ORDEN DE MX

CIENTE:	sofanor rivera	RADICACION SERVICIOS:			
RESCRITO POR:	Daniel Saavedra	REGISTRO H.C.	2283880	IDENTIFICACION:	
CODIGO DX:		FECHA:	11/10/2013	VIGENCIA	19/10/2013

NO ACEPTE CAMBIO DE LOS MEDICAMENTOS PRESCRITOS SIN APROBRACION PREVIA DE SU MEDICO

	Medicamento	Cantidad	Und. de Entrega
1	secnidazol tab 1gm(daksol)	2	dos
POSOLOGIA:	2 tab a la vez		Valor $
2	albendazol tab 400mg	1	uno
POSOLOGIA	1 tab dia		Valor $
3			
POSOLOGIA			Valor $
4			
POSOLOGIA			Valor $

No. de Medicamentos: 2 **VALOR TOTAL $**

OBSERVACIONES: FORMULA EMITIDA POR FALLAS EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN

Recibido por: Firma autorizada y sello

TODA ENMENDADURA ANULA LA FORMULA ** CADUCA A LOS OCHO(8) DIAS CALENDARIO

ecopetrol

FORMULA MEDICA

RESPONSABILIDAD INTEGRAL
UNIDAD DE SALUD INTEGRAL

USD-DHS-F-288	Elaborado 12/03/2012	Versión:1

ORDEN DE MX

PACIENTE:	sofanor rivera	RADICACION SERVICIOS:	0		
PRESCRITO POR:	Daniel Saavedra	REGISTRO H.C.	2283880	IDENTIFICACION:	0

ecopetrol
REGIONAL DE SALUD
MAGDALENA MEDIO

ecopetrol

FORMULA MEDICA

RESPONSABILIDAD INTEGRAL
UNIDAD DE SALUD INTEGRAL

USD-DHS-F-288	Elaborado 12/03/2012	Versión: 1

ORDEN DE MX

PACIENTE:	sofanor rivera		**RADICACION SERVICIOS:**				
PRESCRITO POR:	Daniel Saavedra		**REGISTRO H.C.**	2283880	**IDENTIFICACION:**		
CODIGO DX:			**FECHA:**	11/10/2013	**VIGENCIA**	19/10/2013	

NO ACEPTE CAMBIO DE LOS MEDICAMENTOS PRESCRITOS SIN APROBRACION PREVIA DE SU MEDICO

	Medicamento	Cantidad	Und. de Entrega
1	**valsartan+hidroclorotiazida tab 160+12,5mg(diovan hct)**	56	cincuenta seis
POSOLOGIA:	1 tab dia		Valor $
2	**metoprolol tab 100mg**	60	sesenta
POSOLOGIA	1 tab dia		Valor $
3	**lovastatina tab 20mg**	60	sesenta
POSOLOGIA	1 tab noches		Valor $
4	**acido acetilsalicilico tab 100mg**	60	sesenta
POSOLOGIA	1 tab dia		Valor $

No. de Medicamentos: 4 **VALOR TOTAL $**

OBSERVACIONES: FORMULA EMITIDA POR FALLAS EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN

Recibido por: Firma autorizada y sello

CC.:

**** TODA ENMENDADURA ANULA LA FORMULA ** CADUCA A LOS OCHO(8) DIAS CALENDARIO**

---

ecopetrol

FORMULA MEDICA

RESPONSABILIDAD INTEGRAL
UNIDAD DE SALUD INTEGRAL

USD-DHS-F-288	Elaborado 12/03/2012	Versión:1

ORDEN DE MX

PACIENTE:	sofanor rivera		**RADICACION SERVICIOS:**	0			
PRESCRITO POR:	Daniel Saavedra		**REGISTRO H.C.**	2283880	**IDENTIFICACION:**	0	
CODIGO DX:	0	0	0	**FECHA:**	11/10/2013	**VIGENCIA**	19/10/2013

NO ACEPTE CAMBIO DE LOS MEDICAMENTOS PRESCRITOS SIN APROBRACION PREVIA DE SU MEDICO

	Medicamento	Cantidad	Und. de Entrega
1	**valsartan+hidroclorotiazida tab 160+12,5mg(diovan hct)**	56	
POSOLOGIA:	1 tab dia		Valor $
2	**metoprolol tab 100mg**	60	
POSOLOGIA	1 tab dia		Valor $
3	**lovastatina tab 20mg**	60	
POSOLOGIA	1 tab noches		Valor $
4	**acido acetilsalicilico tab 100mg**	60	
POSOLOGIA	1 tab dia		Valor $

No. de Medicamentos: 4 **VALOR TOTAL $**

COPIA - NO NEGOCIABLE

Recibido por: Firma autorizada y sello

CC.:

**** TODA ENMENDADURA ANULA LA FORMULA ** CADUCA A LOS OCHO(8) DIAS CALENDARIO**

ecopetrol

FORMULA MEDICA

RESPONSABILIDAD INTEGRAL
UNIDAD DE SALUD INTEGRAL

USD-DHS-F-288	Elaborado 12/03/2012	Versión: 1

ORDEN DE MX

PACIENTE:	lidia gonzalez	**RADICACION SERVICIOS:**			
PRESCRITO POR:	Daniel Saavedra	**REGISTRO H.C.**	2074081	**IDENTIFICACION**	
CODIGO DX:		**FECHA:**	11/10/2013	**VIGENCIA**	19/10/2013

NO ACEPTE CAMBIO DE LOS MEDICAMENTOS PRESCRITOS SIN APROBRACION PREVIA DE SU MEDICO

	Medicamento	Cantidad	Und. de Entrega
1	**hidroxido aluminio+magnesio+simeticona susp 360ml 4+4+0.4g**	1	uno
POSOLOGIA:	1 cucharada c/8hrs		Valor $
2	**isoconazol 1% sln topica(isoconazol) 20ml**	1	uno
POSOLOGIA	2 goticas en unas afectadas c/12hrs		Valor $
3			
POSOLOGIA			Valor $
4			
SOLOGIA			Valor $

No. de Medicamentos: 2 **VALOR TOTAL $**

OBSERVACIONES: FORMULA EMITIDA POR FALLAS EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN

Recibido por: Firma autorizada y sello

CC.:

**** TODA ENMENDADURA ANULA LA FORMULA ** CADUCA A LOS OCHO(8) DIAS CALENDARIO**

---

ecopetrol

FORMULA MEDICA

RESPONSABILIDAD INTEGRAL
UNIDAD DE SALUD INTEGRAL

USD-DHS-F-288	Elaborado 12/03/2012	Versión:1

ORDEN DE MX

PACIENTE:	lidia gonzalez	**RADICACION SERVICIOS:**	0		
PRESCRITO POR:	Daniel Saavedra	**REGISTRO H.C.**	2074081	**IDENTIFICACION**	0
CODIGO DX:	0 0 0	**FECHA:**	11/10/2013	**VIGENCIA**	19/10/2013

NO ACEPTE CAMBIO DE LOS MEDICAMENTOS PRESCRITOS SIN APROBRACION PREVIA DE SU MEDICO

	Medicamento	Cantidad	Und. de Entrega
1	**hidroxido aluminio+magnesio+simeticona susp 360ml 4+4+0.4g**	1	
POSOLOGIA:	1 cucharada c/8hrs		Valor $
2	**isoconazol 1% sln topica(isoconazol) 20ml**	1	
POSOLOGIA	2 goticas en unas afectadas c/12hrs		Valor $
3	0	0	
POSOLOGIA	0		Valor $
4	0	0	
POSOLOGIA	0		Valor $

No. de Medicamentos: 2 **VALOR TOTAL $**

COPIA- NO NEGOCIABLE

Recibido por: Firma autorizada y sello

CC.:

**** TODA ENMENDADURA ANULA LA FORMULA ** CADUCA A LOS OCHO(8) DIAS CALENDARIO**

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 201310180947 201310180948 201310185281

Programa

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A	M	11- DICIEMBRE- 2013	07:56:00

Identificación
CC 13878707

MOTIVO CONSULTA
"por el control"

ESTADO DE SALUD
Pcte acude a control de RCV. Refiere senitrse "pues yo digo que bien". Refiere no realizar caminatas. Dieta hiposodica e hipograsa(+). Niega cefalea, niega mareo, niega dolor precordial, neiga disnea, neiga edemas. Diuresis adecuada(+)
RxS: cabeza(-), resp(-); gastro(-), extr(-)
Pat(hta, dislipidemia, obesidad); Alerg(-), Qx(apendicectomia, cx meniscal, cx mano, artroscopia rodilla der), Farmacos(diovan, metoprolol, asa), Familiares: epoc(mama), dm(abuela)

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Talla - (Cm)			1,71 IMC:34
Peso - (Kg)			102
Tensión Arterial Sistólica			110
Tensión Arterial Diastólica			70
Pulso			70
Frecuencia Respiratoria			16
Inspección General			conciente, alerta, hdiratado, afebril
Cabeza			normocefalo, cuello movil sin soplo carotideo; M.O.H.
Tórax			RsCsRs, pulmones ventilados sin agregados, no disnea
Abdomen			blando, depresible, no doloroso, RsIs(+), no soplo
Miembros Inferiores			eutroficas, no edemas

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Hipertensión escencial (primaria)	Sin Delimitación	N		PRES
Hiperlipidemia mixta	Sin Delimitación	N		PRES
Obesidad	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES
realizar caminatas supervisadas y segun tolerancia
cifra tensional controlada
control en 2 meses

RECOMENDACIONES DIETETICAS
dieta hiposodica e hipograsa

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS
igual tto

SERVICIOS

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297	201310180947	201310180948	201310185281

Programa						
Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha		Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A	M	11- DICIEMBRE-	2013	07:56:00

Identificación
CC 13878707

SUMINISTROS
MEDICAMENTOS

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA NAVARRO

Firma

-- COPIA PARA LA HC--

Ecopetrol
BARRANCABERMEJA - SANTANDER

Fecha de atención 11-dic-2013

Cliente	ECOPETROL S.A (BOGOTA)		
Entidad	REGIONAL MAGDALENA MEDIO	Subcuenta	PROMOCION Y PREVENCION PRESC
Fórmula	**718-24289**		
Paciente	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE		
Documento Id	13878707	No carné	
Médico	DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA		

Descripción	Cant. formulada	Dosis	Observacion
ACIDO ACETIL SALICILICO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 100 MG (ACIDO ACETIL SALICIL)	60	1.0	1 tab dia
LOVASTATINA TABLETA 20 MG (LOVASTATINA)	60	1.0	1 tab noches
METOPROLOL TABLETA 100 MG (BETOPROLOL)	60	1.0	1 tab dia
VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA 160+12.5 MG (DIOVAN HCT)	70	1.0	1 tab dia

ECOPETROL

UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
POLITICA DE USO DE MEDICAMENTOS
ANEXO No 4
FORMULARIO PARA LA JUSTIFICACIÓN DE LA PRESCRIPCION DE MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN EL LME
(Listado de Medicamentos Esenciales de Ecopetrol S.A.)

Fecha registro
11/12/2013

NOTA: La información consignada en este formulario será validada por la auditoría médica quien hará la respectiva realimentación a quien lo diligencie, a la Regional y al COFYTE.

Apellidos paciente: MACIAS DE HERAZO				Registro:
Nombres paciente: ANA LUCIA				Documento 27999354
Fecha Nacimiento:	Edad:	Sexo: F	Tipo de FAMILIAR	Teléfono: SIN TELEFONO

Diagnóstico 1: DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES RENALES	Diagnóstico 2: GLAUCOMA, NO ESPECIFICADO
Diagnóstico 3:	Diagnóstico 4:

MEDICAMENTOS UTILIZADOS HASTA LA FECHA

1 null
Tiempo de uso null
Dosis utilizada null

Respuesta Clínica: (Indicando pruebas diagnósticas, mediciones, entre otros):

Descripción de la Reacción Adversa Reportada o Encontrada (RAM):

VENTAJAS TERAPEUTICAS SOBRE LOS MEDICAMENTOS EXISTENTES EN EL LME:

RESULTADO DEL ANALISIS RIESGO - BENEFICIO:

NOTA: Adjuntar estudios que demuestren su eficacia en la patología descrita de acuerdo a parámetros de Medicina basada en la

Nombre Médico Responsable:	Código Médico:	Firma Médico:
DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA	0	

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 201401180329 201401180330 201401181422

Programa

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A	M	11- FEBRERO- 2014	15:52:00

Identificación
CC 13878707

MOTIVO CONSULTA
"a control"
Glicemia(105); creatinina(1.3), col total(216), Tg(135), Hdl(38), Na,Ca,Cl, K(normales), p/orina(normal)

ESTADO DE SALUD
Pcte acude a contrl de RCV. Refiere sentirse "pues de la tension bien, pero lo unico es que tengo estreñimiento de hace rato". Dieta hiposodica(+). Niega cefalea, niega mareo, niega dolor precordial, niega disnea, niega edemas. Diuresis(+)
Psa(5-ago/13): 1.73ng/ml
Sangre oculta heces(5-ago/13): Negativo
RxS: cabeza(-); resp(-); urinario(-), piel(-)
Pat(hta, dislipidemai, obesidad), Alerg(-), Qx(apendicectomia, cx meniscal, cx mano, artroscopia rodilla der), Framacos(diovan, metorpolol, asa); Familiares: epioc(mama), dm(abuela), Alcohol(ocasional)

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Talla - (Cm)			1.71 IMC:34 ICC:111/111:1
Peso - (Kg)			101
Tensión Arterial Sistólica			110
Tensión Arterial Diastólica			60
Pulso			70
Frecuencia Respiratoria			16
Inspección General			conciente, alerta, hdiratado, afebril
Cabeza			normocefalo, cuello movil; M.O.H.
Tórax			RsCsRs, pulmones ventilados sin agregados, no disnea
Abdomen			blando, depresible, no doloroso, RsIs(+)
Miembros Inferiores			eutroficas, no edemas
Cuello		NORMAL	movil sin adenopatias, no masas, no tiromegalia
Piel y Anexos		NORMAL	adecuado llenado capilar, sin lesiones en piel
Recto y Ano		NORMAL	Pcte con tacto rectal vigente del 12-agosto/13

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Hipertensión escencial (primaria)	Sin Delimitación	N		PRES
Obesidad	Sin Delimitación	N		PRES
Constipación	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES
realizar caminatas minimo 3 veces/sem(45min)
cifra tensional controlada
control en 2 meses

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297	201401180329	201401180330	201401181422

Programa

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A	M	11- FEBRERO- 2014	15:52:00

Identificación
CC 13878707

RECOMENDACIONES DIETETICAS

diweta hiposodica e hipograsa
consumir frutas y verduras y abundante agua
masticar adecuadamente los alimentos

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

igual tto
no suspender tto
tomar medicacion x horario

SERVICIOS

SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

OBSERVACIONES

Se dan recomendaciones dieteticas para manejo de estreñimiento
Control segun evolucion de estreñimiento
Se aplica guia anticipaotoria y se brindan asesorias respectivas(dieta saludable, realizar activ. fisica, aprovechamiento del tiempo libre, autoexamen testicular, no alcohol, no tabaquismo, etc)

DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA NAVARRO

Firma

-- COPIA PARA LA HC--

Ecopetrol
BARRANCABERMEJA - SANTANDER

Fecha de atención 11-Feb-2014

Cliente	ECOPETROL S.A (BOGOTA)		
Entidad	REGIONAL MAGDALENA MEDIO	Subcuenta	PROMOCION Y PREVENCION PRESC
Fórmula	**718-9716**		
Paciente	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE		
Documento Id	13878707	No carné	
Médico	DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA		

Descripción	Cant.	Dosis	Observacion
ACIDO ACETIL SALICILICO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 100 MG (ACIDO ACETIL SALICIL)	60	1.0	1 tab dia
LOVASTATINA TABLETA 20 MG (LOVASTATINA)	60	1.0	1 tab noches
METOPROLOL TABLETA 100 MG (BETOPROLOL)	60	1.0	1 tab dia
PSYLLIUM MUCILAGO (EQ ISPAGHULA HUSK PLANTAGO OVATA) POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. ORAL 3.25 G /5 G (FIBROFALK)	20	1.0	1 sobre diario
VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA 160+12.5 MG (DIOVAN HCT)	56	1.0	1 tab dia

UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
POLITICA DE USO DE MEDICAMENTOS
ANEXO No 4
FORMULARIO PARA LA JUSTIFICACIÓN DE LA PRESCRIPCION DE MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN EL LME
(Listado de Medicamentos Esenciales de Ecopetrol S.A.)

Fecha registro
08/01/2014

NOTA: La información consignada en este formulario será validada por la auditoría médica quien hará la respectiva realimentación a quien lo diligencie, a la Regional y al COFYTE.

Apellidos paciente: RIVERA JAIMES	Registro:
Nombres paciente: JUAN CARLOS	Documento 91441825
Fecha Nacimiento: Edad: Sexo: M Tipo de: TRABAJADOR	Teléfono: 6207759
Diagnóstico 1: OTRAS EPILEPSIAS	Diagnóstico 2: NO ASIGNADO
Diagnóstico 3:	Diagnóstico 4:

MEDICAMENTOS UTILIZADOS HASTA LA FECHA:

[illegible]	[illegible]
Tiempo de uso: null	
Dosis utilizada: null	

Respuesta Clínica: (indicando pruebas diagnósticas, mediciones, entre otros):

Descripción de la Reacción Adversa Reportada o Encontrada (RAM):

OBSERVACIONES TERAPEUTICAS SOBRE LOS MEDICAMENTOS EXISTENTES EN EL LME:

ECOPETROL
REGIONAL DE SALUD
MAGDALENA MEDIO

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 201402211067 201402211068 201402219241

Programa

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A	M	11- ABRIL- 2014	15:43:00

Identificación
CC 13878707

MOTIVO CONSULTA
"por el control"

ESTADO DE SALUD
Pcte acude a conrol de RCV. Refiere sentirse "pues yo digo que bien". Refiere no realizar caminatas. Dieta hiposodica(+). Niega cefalea, niega mareo, neiga dolor precordial, niega disnea, neiga edenas. Diuresis(+)
Ademas refiere cuadro de llenura, el estomago pesado, distension abdominal, eructadera y peorrea x lo cual consulta. Refiere mejoria del estreñimiento con el tto propuesto.
Refiere cuadro de dolor a nivel de rodilla..
RxS. cabeza(-), resp(-), piel(-)
Pat(hta, dislipidemia, obesidad), Alerg(-), Qx(apendicectomia, cx meniscal, cx mano, artroscopia rodilla der), Farmacos(diovan...

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Talla - (Cm)			1,71 IMC:34
Peso - (Kg)			100
Tensión Arterial Sistólica			100
Tensión Arterial Diastólica			80
Pulso			72
Frecuencia Respiratoria			16
Inspección General			conciente, alerta, hidratado, afebril
Cabeza			normcoefalo, cuello movil, M.O.H., no soplo aortico
Tórax			RsCsRs, pulmones ventilados sin agregados, no disnea
Abdomen			blando, depresible, no doloroso al examen, RsIs(+), no masas a la palapcion,
Miembros Inferiores			eutroficas, no edemas

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Hipertensión escencial (primaria)	Sin Delimitación	N		PRES
Obesidad	Sin Delimitación	N		PRES
Dispepsia	Sin Delimitación	N		PRES
Gonartrosis [Artrosis de la rodilla]	Sin Delimitación	N		PRES

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 201402211067 201402211068 201402219241

Programa						
Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha		Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A	M	11- ABRIL-	2014	15:43:00

Identificación
CC 13878707

RECOMENDACIONES GENERALES

realziar caminatas minimo 3 veces/sem(45min)
cifra tensional controlada
control en 2 meses

RECOMENDACIONES DIETETICAS

dieta hiposodica e hipograsa
consumir frutas y verduras
masticar adecuadamente los alimentos

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

igual tto
no suspender tto
tomar medicacion x horario

SERVICIOS

Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	E
ECOGRAFIA ARTICULAR: RODILLA	Sin Delimitación		RADIOLOGOS ESPECIALIZADOS RADIOLOGOS ESPECIALIZADOS	

Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
ESOFAGO-GASTROSCOPIA TRANSORAL (CON/SIN EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO)	Sin Delimitación		MARRUGO PEREZ ADAN DEL CRISTO MARRUGO PEREZ ADAN	PROG

Servicio	Delimitación	Superficie	Proveedor	Estado
ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL : HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS	Sin Delimitación		RADIOLOGOS ESPECIALIZADOS RADIOLOGOS ESPECIALIZADOS	PROG

SUMINISTROS

MEDICAMENTOS

60695 1 ASA MK TABLETAS 100 mg BLISTER X 10U (ACETIL SALICILICO ACI)
TABLETAS BLISTER de 100 mg X 10U Cantidad: (60) SESENTA
Dosificación: 1 TAB DIA Cada: HOR
Vía: ORAL Por:

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

OBSERVACIONES

E.A:....derecha al adoptar la bipedestacion x lo cual consulta
Control con resultados

DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA NAVARRO

Firma

-- COPIA PARA LA HC--

Ecopetrol
\RRANCABERMEJA - SANTANDER

Fecha de atención 11-abr-2014

Cliente	ECOPETROL S.A (BOGOTA)		
Entidad	REGIONAL MAGDALENA MEDIO	Subcuenta	PROMOCION Y PREVENCION PRESC
Fórmula	**718-28592**		
Paciente	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE		
Documento Id	13878707	No carné	2283880
Médico	DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA		

Descripción	Cant.	Dosis	Observacion
HIDROXIDO DE ALUMINIO/HIDROXIDO DE MAGNESIO/SIMETICONA SUSPENSIDN ORAL 8+8+0.6 G/100ML/150 ML (PEPSAMAR PLUS)	1	1.0	1 cuhcarada c/8hrs antes de c/comida principal
LOVASTATINA TABLETA 20 MG (LOVASTATINA)	60	1.0	1 tab noches
METOPROLOL TABLETA 100 MG (BETOPROLOL)	60	1.0	1 tab dia
VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA 160+12.5 MG (DIOVAN HCT)	70	1.0	1 tab dia

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
REGIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
HISTORIA CLINICA

: GENERADA FUERA DE SUIS POR ERROR EN EL SISTEMA

Historia	Nombres y Apellidos	Edad	Sexo	Fecha
[illegible]	solanor rivera	58	M	11 de junio de 2014

MOTIVO DE CONSULTA

"por el control | 3:40pm | PC nuevo y sin Suis instalado

ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente acude a control de PCV. Refiere sentirse "pues yo digo que bien". Refier realizar caminatas. Dieta hiposodica. Niega cefalea, niega mareo, niega dolor precordial, niega disnea, neiga edemas. Ecografias: Eco abdominal total(5-mayo/14): Colelitiasis sin signos de colicistitis; Eco articular(6-may/14): Bursitis medial subyacente a los tendones sartorio, semitendinoso y semimembranoso de la rodilla derecha; Evda(29-abril/14): Anritis cronica severa con erosiones agudas asociadas

ANTEDENTES

PATOLOGICOS:	hta, dislipidemia, obesidad
ALERGICOS:	niega
QUIRURGICOS:	apendicectomia, cx meniscal, cx mano, artroscopia rodilla der
FARMACO:	dieven, metoprolol, asa
FAMILIARES:	epoc(mama), dm(abuela)
TOXICOS:	alcohol(-), tabaquismo(-)
GINECOBSTETRICO	no aplica

REVISION POR SISTEMAS

cabeza(-); resp(-); gastro(-); piel(-)

EXAMENES DE SALUD

PRESION ARTERIAL	100/70(Riesgo bajo) 1,71cm
PESO	70 W:100kg
FRECUENCIA	16 FMC:34
ESTADO GENERAL	ACEPTABLE ESTADO GENERAL, CONCIENTE, ALERTA, COLABORADOR, HIDRATADO, BUEN PORTE E HIGIENE
CABEZA Y CUELLO	NORMOCEFALO, PINRAL, MUCOSA ORAL HUMEDA, OROFARINGE SIN ALTERACIONES, CUELLO MOVIL, NO ADENOPATIAS, NO SOPLO CAROTIDEO
TORAX	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, PULMONES BIEN VENTILADOS, NO SOBREAGREGADOS.
ABDOMEN	BLANDO, DEPRESIBLE, PSIS (+), NO DOLOR A LA PALPACION, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO PULSACION AORTICA, RIÑONES NO PALPABLES
PELVIS	INGLES SIN MASAS EN CANALES
EXTREMIDADES	EUTROFICAS, MOVILES, NO EDEMAS, NO DILATACION DE SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL, MOVILIDAD ACTIVA Y PASIVA SIN COMPLICACIONES, LLENADO CAPILAR(<2SG), PULSO PERIFERICO PPESENTE
PIEL Y ANEXOS	NO LESIONES
NEUROLOGICO	SIN DEFICIT DURANTE LA CONSULTA
OBSERVACIONES	
GENITAL	NORMAL

DIAGNOSTICOS

Hta cronica

Obesidad
Bursitis rodilla der
Gastritis cronica

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
REGIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
HISTORIA CLINICA

GENERADA FUERA DE SUIS POR ERROR EN EL SISTEMA

Historia	Nombres y Apellidos	Edad	Sexo	Fecha
01-38787-07	sofanor rivera	58	M	11 de junio de 2011

PLAN:

MEDIDAS NO FARMACOLOGICAS

Dieta hiposodica e hipograsa

realziar caminatas minimo 3 veces/sem(45min)

consumir frutas y verudras

masticar adecuadamente los alimentos

cifra tensional controlada

se cambia el ASA x hallazgos gastricos evidenciados en la Evda

no suspender tto

tomar medicacion x horario

control en 2 meses

MEDICAMENTOS	DOSIS	TIEMPO	#	LETRAS

OBSERVACIONES

Se envia a Vn x Ortopedia ante hallazgos ecograficos; Se actualziaran paraclinicos relativos a RCV; NOTA: Pcte NO acepta ser valorado por Cx general ante hallazgo ecografico; Se envia a Ruta de la Salud y Acondicionamiento fisico(se le da la orden); Se dan recomendaciones dieteticas ante gastritis/comidas con horarios regulares, evitar alcohol, evitar cigarrillo, evitar picantes o comidas condimentadas, embutidos, evitar el consumo de medicamentos que aumentan los sintomas, ultima comida del dia una hora antes de acostarse, etc)

Daniel Saavedra
RM 02787

-- COPIA PARA LA HC--

Ecopetrol
BARRANCABERMEJA - SANTANDER

Fecha de atención 11-jun-2014

Cliente	ECOPETROL S.A (BOGOTA)		
Entidad	REGIONAL MAGDALENA MEDIO	Subcuenta	PROMOCION Y PREVENCION PRESC
Fórmula	718-50237		
Paciente	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE		
Documento Id	13878707	No carné	2283880
Médico	DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA		

Descripción	Cant.	Dosis	Observacion
CLOPIDOGREL TABLETA 75 MG (CLOPIDOGREL)	60	1.0	1 tab dia
LOVASTATINA TABLETA 20 MG (LOVASTATINA)	60	1.0	1 tab noches
METOPROLOL TARTRATO TABLETA 100 MG (BETOPROLOL)	60	1.0	1 tab dia
RANITIDINA TABLETA 300 MG (RANITIDINA)	60	1.0	1 tab noches
SARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA 160+12.5 MG (DIOVAN HCT)	56	1.0	1 tab dia

ECOPETROL
REGIONAL DE SALUD
MAGDALENA MEDIO

GENERADA FUERA DE SUIS POR ERROR EN EL SISTEMA

Historia	Nombres y Apellidos	Edad	Sexo	Fecha
01-38787-07	sofanor rivera	58	M	11 de agosto de 2014

MOTIVO DE CONSULTA

"por el control" 3:40pm PC nuevo y sin Suis instalado

ENFERMEDAD ACTUAL

Pcte acude a control de RCV. Refiere sentirse "pues yo digo que bien hermano". Refiere realizar caminatas. Dieta hiposodica(+). Niega cefalea, niega mareo, niega dolor precordial, niega disnea, niega edemas. Diuresis(+). Ademas solicita orden para valoracion especializada ante hallazgo de Colelitiasis en la ecografia; Eco abdominal(6-mayo/14): Colelitiasis sin signos de colecisititis aguda; Adicionalmente refiere haber extraviado la orden con el Ortopedista por lo cual solicita renovacion de la misma

ANTEDENTES

PATOLOGICOS:	hta, dislipidemia, obesidad, colelitiasis, gastritis
ALERGICOS:	niega
QUIRURGICOS	apendicectomia, cx meniscal, cx mano, artroscopia rodilla der
FARMACOS	diovan, metoprolol, asa
FAMILIARES:	epoc(mama), dm(abuela)
TOXICOS	alcohol(+), tabaquismo(+)
GINECOLOGICO	no aplica

REVISION POR SISTEMAS

cabeza(-); resp(-); gastro(-); piel(-)

EXAMENES DE SALUD

TENSION ARTERIAL	120/70(Riesgo bajo) 1,71cm
PULSO	70 W:101kg
FREC RESPITORIA	16 IMC:34
INSPECCION GENERAL	ACEPTABLE ESTADO GENERAL, CONCIENTE, ALERTA, COLABORADOR, HIDRATADO, BUEN PORTE E HIGIENE
CABEZA Y CUELLO	NORMOCEFALO, PINRAL, MUCOSA ORAL HUMEDA, OROFARINGE SIN ALTERACIONES, CUELLO MOVIL, NO ADENOPATIAS, NO SOPLO CAROTIDEO
TORAX	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, PULMONES BIEN VENTILADOS, NO SOBREAGREGADOS.
ABDOMEN	BLANDO, DEPRESIBLE, RSIS (+), NO DOLOR A LA PALPACION, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO PULSACION AORTICA, RIÑONES NO PALPABLES
PELVIS	INGLES SIN MASAS EN CANALES
EXTREMIDADES	EUTROFICAS, MOVILES, NO EDEMAS, NO DILATACION DE SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL, MOVILIDAD ACTIVA Y PASIVA SIN COMPLICACIONES, LLENADO CAPILAR(<2SG), PULSO PERIFERICO PRESENTE
PIEL Y ANEXOS	NO LESIONES
NEUROLOGICO	SIN DEFICIT DURANTE LA CONSULTA
OBSERVACIONES	
GENITAL	NORMAL

DIAGNOSTICOS

Hta cronica
Obesidad
Colelitiasis
Hiperlipemia

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
REGIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
HISTORIA CLINICA

GENERADA FUERA DE SUIS POR ERROR EN EL SISTEMA

Historia	Nombres y Apellidos	Edad	Sexo	Fecha
01-38787-07	sofanor rivera	58	M	11 de agosto de 2014

PLAN:
MEDIDAS NO FARMACOLOGICAS
Dieta hiposodica e hipograsa
consumir dieta rica en frutas, verduras y fibra
masticar adecuadamente los alimentos
realizar caminatas minimo 3 veces/sem(45min)
cifra tensional controlada
igual tto
no suspender tto
tomar medicacion x horario
control en 2 meses

MEDICAMENTOS	DOSIS	TIEMPO	#	LETRAS

OBSERVACIONES
Se re-envian paraclinicos relativos a RCV no gestionados; S/S: Ekg; Se le insiste en gestionar la orden con Ruta de la Salud y Acondicionamiento fisico(ya tiene orden); Se envia a Vn por Cx general(se entrega ecografia); Se re-envia a Vn x Ortopedia ante hallazgos ecografico

Daniel Saavedra
RM: 02787

PETROL

UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
Fórmula Médica

ORDEN DE MX

PACIENTE: lidia gonzalez	RADICACION DE SERVICIDS: B/eja	H.C.: 02-79975-40
PRESCRITO POR: Daniel Saavedra		
CÓDIGO DX:	FECHA: 11-ago-2014 (DD MM AA)	Vigencia 19-ago-2014 (DD MM AA)

NO ACEPTE CAMBIO DE LOS MEDICAMENTOS PRESCRITOS SIN APROBRACION PREVIA DE SU MEDICO

	Medicamento	Cantidad	Und de Entrega
1	Medias de gradiente de presion mediana para mujer uso diario	3 tres pares	Valor $
2	o o	o o	Valor $
3	o o	o o	Valor $
4	o o	o o	Valor $

No. de Medicamentos: 4

VALOR TOTAL $

OBSERVACIONES:

Recibido por:

C.C:

FIRMA AUTORIZADA y SELLO

** TODA ENMENDADURA ANULA LA FORMULA ** CADUCA A LOS OCHO(8) DIAS HABILES.

UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD

ecopetrol

REGIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
GERENCIA COMPLEJO BARRANCABERMEJA

HISTORIA CLINICA

22838-80r

1er APELLIDO:	2do APELLIDO (o de casada)	NOMBRES	H.C.013878707
RIVERA	CONDE	SOFANOR ORLANDO	CC 13878707
DR JHONY ARMANDO ARDILA		CIUDAD BARANCABERMEJA	
		CIUDAD	

FECHA: AGOSTO 20-2014

EDAD: 63 AÑOS SEXO: MASCULINO

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL:
PROBLEMA EN LA RODILLA DERECHA
REFIERE CC UN AÑO, DOLOR EN LA RODILLA DERECHA
DOLOR MEDIAL EN LA RODILLA
EDEMA MODERADA
LE CALMA EL AGUA CALIENTE
HACE 2 DIAS, DOLOR AL APOYO
LE FALLA LA RODILLA
"YO QUIERO ES CITA CON EL ESPECIALISTA DE RODILLA"

ANTECEDENTES:
HTA TTO DIOVAN, NIEGA DIABETES
QX ARTROSCOPIA RODILLA DER DR HERRERA, APENDICECTOMIA, FRACTURA METATARSIANOS IZQ
ALERGICOS NIEGA A MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS

EXAMEN FISICO: PESO 99 KG (ANTES PESABA 112 KG)
CONTRACTURA EN FLEXION DE LA RODILLA DE 15°
MOVILIDAD DE 15° A 115°
ROCE PATELOFEMORAL
EDEMA LEVE
DOLOR MEDIAL
TECLA +
MC MURRAY + TECLA +

ECOGRAFIA BURSITIS SUBYACENTE AL SARTORIO, SEMITENDINOSO Y SEMIMEMBRANOSO

IDX : ARTROSIS DE RODILLA DERECHA
POP ARTROSCOPIA DE RODILLA DERECHA (HACE 6 AÑOS)

SS: RX AP LATERAL RODILLAS COMPARATIVAS CON APOYO
SE SUGIERE VALORACION POR CIRUGIA DE RODILLA III NIVEL

FIRMA MEDICO_____
Reg.

Dr. Jhony Armando Ardila Duran
Ortopedia y Traumatología
RM 1468 SSS

ecopetrol

REGIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
GERENCIA COMPLEJO BARRANCABERMEJA

HISTORIA CLINICA

1er APELLIDO:	2do APELLIDO (o de casada)	NOMBRES		H.C.013878707
RIVERA	CONDE	SOFANOR ORLANDO		CC 13878707
DR JHONY ARMANDO ARDILA		CIUDAD	BARANCABERMEJA	
		CIUDAD		

FECHA: AGOSTO 20-2014

EDAD: 63 AÑOS SEXO: MASCULINO

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL:
PROBLEMA EN LA RODILLA DERECHA
REFIERE CC UN AÑO, DOLOR EN LA RODILLA DERECHA
DOLOR MEDIAL EN LA RODILLA
EDEMA MODERADA
LE CALMA EL AGUA CALIENTE
HACE 2 DIAS, DOLOR AL APOYO
LE FALLA LA RODILLA
"YO QUIERO ES CITA CON EL ESPECIALISTA DE RODILLA"

ANTECEDENTES:
HTA TTO DIOVAN, NIEGA DIABETES
QX ARTROSCOPIA RODILLA DER DR HERRERA, APENDICECTOMIA, FRACTURA METATARSIANOS IZQ
ALERGICOS NIEGA A MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS

EXAMEN FISICO: PESO 99 KG (ANTES PESABA 112 KG)
CONTRACTURA EN FLEXION DE LA RODILLA DE 15°
MOVILIDAD DE 15° A 115°
ROCE PATELOFEMORAL
EDEMA LEVE
DOLOR MEDIAL
TECLA +
MC MURRAY + TECLA +

ECOGRAFIA BURSITIS SUBYACENTE AL SARTORIO, SEMITENDINOSO Y SEMIMEMBRANOSO

IDX : ARTROSIS DE RODILLA DERECHA
POP ARTROSCOPIA DE RODILLA DERECHA (HACE 6 AÑOS)

SS RX AP LATERAL RODILLAS COMPARATIVAS CON APOYO
SE SUGIERE VALORACION POR CIRUGIA DE RODILLA III NIVEL

FIRMA MEDICO_____
Reg: Dr. Jhony Armando Ardila Durán
Ortopedia y Traumatología
RM. 1468-565

PETROL

HOJA DE REFERENCIA Y CONTRA-REFERENCIA

REFERENCIA No.

1er. APELLIDO	2do APELLIDO	NOMBRE		SEXO	DOCUMENTO IDENTIDAD	REGISTRO
rivera	conde	sofanor			13878707	2283880
TELEFONO RESIDENCIA/CELULAR	6024182	EDAD	63	FECHA DE SOLICITUD (DD/MM/AAAA)		27/08/2014
DIRECCION RESIDENCIA	Cl 45 28b24 palmira			TRABAJADOR INCAPACITADO	SI	NO
DE Dr.	Daniel Saavedra	ORIGEN	Barrancabermeja	ENTIDAD RENUNCIADA	SI	NO
A:	Cirujano de rodilla	ESPECIALIDAD				

MOTIVO DE CONSULTA

Pcte con antecedente de Artroscopia rodillña derecha(hace 6 años) quien refiere cuadro clinico de +-1año de evolucion consistente en dolor a nivel de rodilla derecha al adoptar la bipedestacion x lo cual se le es realizado Eco de rodilla der(Bursitis medial subyacente a los tendones sartorio, semitendinoso y semimembranoso de la rodilla) x lo cual es valorado por Ortopedista local(dr ardila) quien sugiere sea valorado por Cx de rodilla

ANTECEDENTES

Pat(hta, dislipidemia, obesidad, colelitiasis, gastritis), Alerg(-), Qx(apendicectomia, cx meniscal, cx mano, artroscopia rodilla der), Fx(diovan, metoprolol, asa),

EXAMEN FISICO

AL EX. FISICO: TA:130/70 FC:72x FR:16x PACIENTE ALERTA, AFEBRIL AL TACTO, CONCIENTE, ORIENTADO; CCC:NORMOCEFALO, M.O.H, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS NI INGURGITACION YUGULAR; C/P: RsCsRs SIN SOPLOS, PULMONES VENTILADOS SIN AGREGADOS; ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RsIs(+); EXT: mC MURRAY(+), TECLA(+), EDEMA LEVE, DOLOR MEDIAL, ROCE PATELOFEMORAL

DIAGNOSTICO ACTUAL

Artrosis de rodilla der; POP artroscopia rodilla der(hace 6 años)

RATORIO CLINICO ENVIADOS	RESULTADOS	FECHA (DD/MM/AAAA)
ninguno		

IMAGENOLOGIA ENVIADOS	RESULTADOS	FECHA (DD/MM/AAAA)
por realizar		

REMITIDO PARA				Para Otros Especifique Cual
	X	CITA DE PRIMERA VEZ	TRATAMIENTO QUIRURGICO	
		CONTROL	IMAGEN DIAGNOSTICA	
		TRATAMIENTO MEDICO	OTROS	

REQUIERE PARA LA REFERENCIA		JUSTIFICACION DE ACOMPAÑANTE/AMBULANCIA
ACOMPAÑAMIENTO DE FAMILIAR	SI	
	X NO	
SERVICIO AMBULANCIA	SI	
	X NO	

FIRMA MEDICO GENERAL

CLINICA DE LA RODILLA
MEDICINA DEPORTIVA AVANZADA

ECOPETROL
ENERGÍA PARA EL FUTURO

Sala V.I.P.
Centro Médico Clínica Bucaramanga
Calle 54 Nº 33 - 45 Piso 8º
PBX: 6470518
contacto.medico@clinicadelarodilla.com

RIVERA CONDE, SOFANOR ORLANDO

Documento	**13878707**	Fecha Nacimiento	**15-03-1951**	Edad	**63**
Entidad	**ECOPETROL**	Afiliación Nº		Teléfono	

RESUMEN HISTORIA CLÍNICA

ANTECEDENTES

HTA

Patológicos HTA CONTROLADA.

Antecedentes Qx

ARTROSCOPIA DE RODILLA DERECHA HACE 6 AÑOS-OTS DE MTC MANO IZQUIERDA.APENDICECTOMIA.

El paciente niega otros antecedentes o patologías de importancia.

22-09-2014 EXAMEN FÍSICO

Peso	99 Kg
Talla	173 cm
IMC	33,08 (Obesidad (Tipo I))
Superficie Corporal	2,18 m²
Rodillas	DERECHA,TILT POSITIVO,DOLOR MODERADO DE RETINACULO LATERAL,ROSE PATELOFEMORAL MARCADO.DOLOR EN INTERLINEA MEDIAL.MODERADA RETRACCION DE ISQUIOTIBIALES.LACHMANN NEGATIVO. IZQUIERDA ,TILT POSITIVO,DOLOR LEVE DE RETINACULO LATERAL,STEINMAN NEGATIVO ,LACHMANN NEGATIVO.
Marcha	SIN COJERA.
Cadera	BUENA MOVILIDAD SIN DOLOR.
Rodilla Izquierda	Movilidad (0 - 130º)
Rodilla Derecha	Movilidad (-10 - 120º)

22-09-2014 CONSULTA

Motivo de Consulta	DOLOR DE RODILLA DERECHA DESDE HACE DOS AÑOS,ANTECEDENTE DE ARTROSCOPIA HACE 6 AÑOS.
Enfermedad Actual	DOLOR DE RODILLA DERECHA,MAS EN CARA MEDIAL.CON LIMITACION PARA LA MARCHA.TRAE RADIOGRAFIA QUE MUESTRA ARTROSIS TRICOMPARTIMENTAL MARCADA DE RODILLA DERECHA CON MAYOR COMPROMISO DEL COMPARTIMENTO LATERAL.
Diagnóstico Principal	M170 GONARTROSIS PRIMARIA, BILATERAL
Enfoque Diagnóstico	PACIENTE CON OBESIDAD TIPO I,ARTROSIS MARCADA DE RODILLA DERECHA .
Plan Tratamiento	SE RECOMIENDA BAJAR DE PESO.Y REALIZAR REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA DERECHA.EL PACIENTE NO DESEA CIRUGIA.SE LE EXPLICA EN QUE CONSISTE Y SUS RIESGOS. ATTE.

Dr. Elio David Rueda C.
ORTOPEDISTA - TRAUMATÓLOGO
R.M. 1200
T.P. 64Z0518

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
REGIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
HISTORIA CLINICA

GENERADA FUERA DE SUIS POR ERROR EN EL SISTEMA

Historia	Nombres y Apellidos	Edad	Sexo	Fecha
01-38787-07	sofanor rivera	58	M	##########

MOTIVO DE CONSULTA

"a entregar un papel" 8am Suis bloqueado 23-Sept.

ENFERMEDAD ACTUAL

Pcte con Artrosis de rodilla quien trae nota contraremisoria de Cirujano de Rodilla(dr elio rueda) con la indicaicon de manejo quirurgico, pero el pcte refiere no estar dispuesto a someterse a dicho procedimiento en el momento

ANTEDENTES

PATOLOGICOS:	hta, dislipidemia, obesidad, colelitiasis, gastritis
ALERGICOS:	niega
QUIRURGICOS	apendicectomia, cx meniscal, cx mano, artroscopia rodilla der
FARMACOS	diovan, metoprolol, asa
FAMILIARES:	epoc(mama), dm(abuela)
TOXICOS	alcohol(+), tabaquismo(+)
GINECOLOGICO	no aplica

REVISION POR SISTEMAS

S. RESPIRATORIO: niega tos, disnea u otros sintomas
S. CARDIOVASCULAR: niega fatiga, dolor toracico, palpitaciones
S. GASTROINTESTINAL: habito intestinal diario, no melenas, no epigastralgia
S. URINARIOS: niega sintomas miccionales irritativos u obstructivos
S. MUSCULOESQUELETICO: niega

EXAMENES DE SALUD

TENSION ARTERIAL	120/80
PULSO	72
FREC RESPITORIA	14
INSPECCION GENERAL	ACEPTABLE ESTADO GENERAL, CONCIENTE, ALERTA, COLABORADOR, HIDRATADO, BUEN PORTE E HIGIENE
CABEZA Y CUELLO	NORMOCEFALO, PINRAL, MUCOSA ORAL HUMEDA, OROFARINGE SIN ALTERACIONES, CUELLO MOVIL, NO ADENOPATIAS, NO SOPLO CAROTIDEO
TORAX	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, PULMONES BIEN VENTILADOS, NO SOBREAGREGADOS.
ABDOMEN	BLANDO, DEPRESIBLE, RSIS (+), NO DOLOR A LA PALPACION, NO MASAS, NO MEGALIAS,
PELVIS	INGLES SIN MASAS EN CANALES
EXTREMIDADES	EUTROFICAS, MOVILES, NO EDEMAS, NO DILATACION DE SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL, MOVILIDAD ACTIVA CON DOLOR, PRESENTA CHASQUIDO DE LA RODILLA
PIEL Y ANEXOS	NO LESIONES
NEUROLOGICO	SIN DEFICIT DURANTE LA CONSULTA
OBSERVACIONES	
GENITAL	NORMAL

DIAGNOSTICOS

Gonartrosis

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
REGIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
HISTORIA CLINICA

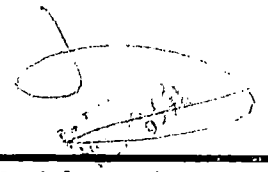
GENERADA FUERA DE SUIS POR ERROR EN EL SISTEMA

Historia	Nombres y Apellidos	Edad	Sexo	Fecha
01-38787-07	sofanor rivera	58	M	##########################

PLAN:
MEDIDAS NO FARMACOLOGICAS

MEDICAMENTOS	DOSIS	TIEMPO	#	LETRAS

OBSERVACIONES
Dieta rica en frutas, verduras y fibra; Dieta hiposodica, hipoglucida, baja en grasas y harinas, tomar 8 vasos de agua diarios; Realizar caminata minimo 3 veces/sem(45min); Tomar medicación x horario, no suspender tto, seguir explicaciones dadas sobre la formula; No fumar, No alcohol, manejo del estrés, auto cuidado, medidas ergonomicas, higiene en general, evitar traumas , auto examen testicular



Daniel Saavedra
RM: 02787

Historia	Nombres y Apellidos	Edad	Sexo	Fecha
01-38787-07	sofanor rivera	58	M	10 de octubre de 2014

MOTIVO DE CONSULTA
"control" 3:40pm NO funciona el Internet en el momento de la consulta

ENFERMEDAD ACTUAL

Pcte acude a control de RCV. Refiere sentirse "yo digo que bien hermano". Refiere realizar caminatas. Dieta hiposodica(+). Niega cefalea, niega mareo, niega dolor precordial, niega disnea, niega edemas. Diuresis(+).

ANTEDENTES

PATOLOGICOS:	hta, dislipidemia, obesidad, colelitiasis, gastritis, gonartrosis
ALERGICOS:	niega
QUIRURGICOS	apendicectomia, cx meniscal, cx mano, artroscopia rodilla der
FARMACOS	diovan, metoprolol, asa
FAMILIARES:	epoc(mama), dm(abuela)
TOXICOS	alcohol(+), tabaquismo(+)
GINECOLOGICO	no aplica

REVISION POR SISTEMAS
S. RESPIRATORIO: niega tos, disnea u otros sintomas
S. CARDIOVASCULAR: niega fatiga, dolor toracico, palpitaciones
S. GASTROINTESTINAL: habito intestinal diario, no melenas, no epigastralgia
S. URINARIOS: niega sintomas miccionales irritativos u obstructivos
S. MUSCULOESQUELETICO: niega

EXAMENES DE SALUD

TENSION ARTERIAL	110/80(Riesgo bajo) Talla:1,71cm
PULSO	72 W:100kg
FREC RESPITORIA	14 IMC:34 ICC:108/111:0.97
INSPECCION GENERAL	ACEPTABLE ESTADO GENERAL, CONCIENTE, ALERTA, COLABORADOR, HIDRATADO, BUEN PORTE E HIGIENE
CABEZA Y CUELLO	NORMOCEFALO, PINRAL, MUCOSA ORAL HUMEDA, OROFARINGE SIN ALTERACIONES, CUELLO MOVIL, NO ADENOPATIAS, NO SOPLO CAROTIDEO
TORAX	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, PULMONES BIEN VENTILADOS, NO SOBREAGREGADOS.
ABDOMEN	BLANDO, DEPRESIBLE, RSIS (+), NO DOLOR A LA PALPACION, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO PULSACION AORTICA, RIÑONES NO PALPABLES
PELVIS	INGLES SIN MASAS EN CANALES
EXTREMIDADES	EUTROFICAS, MOVILES, NO EDEMAS, NO DILATACION DE SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL, MOVILIDAD ACTIVA Y PASIVA SIN COMPLICACIONES, LLENADO CAPILAR(<2SG), PULSO PERIFERICO PRESENTE
PIEL Y ANEXOS	NO LESIONES
NEUROLOGICO	SIN DEFICIT DURANTE LA CONSULTA
OBSERVACIONES	
GENITAL	NORMAL

DIAGNOSTICOS

Hta cronica
Obesidad
Hiperlipemia

ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
REGIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
HISTORIA CLINICA

CSJ

GENERADA FUERA DE SUIS POR ERROR EN EL SISTEMA

Historia	Nombres y Apellidos	Edad	Sexo	Fecha
01-38787-07	sofanor rivera	58	M	10 de octubre de 2014

PLAN:
MEDIDAS NO FARMACOLOGICAS
control en 2 meses

MEDICAMENTOS	DOSIS	TIEMPO	# LETRAS
valsartan+hctz tab 160+12.5mg(diovan-hct)	1 tab dia		56 cincuenta seis
metoprolol tab 100mg	1 tab dia		60 sesenta
lovastatina tab 20mg	1 tab noches		60 sesenta
clopidogrel tab 75mg	1 tab dia		60 sesenta

OBSERVACIONES
Se le insiste en la consulta de Ruta de la Salud y Acondicionamiento Fisico, pero el pcte expresa sus argumentos para no asistir a las mismas; RECOMENDACIONES GENERALES: Realizar activ fisica minimo 3 veces/semana(45min), desayünar todos los dias, comer con moderacion sin picar entre comidas, mantener un peso corporal adecuado según su estatura, no fumar, no beber, dormir de siete a 8 horas diarias, evitar alimentos que disminuyan el tono del esfinter esofagico(alcohol, ajo, cebolla, alimentos muy calientes o frios , café, chocolates).
RECOMENDACIONES DIETETICAS : Dieta hiposodica e hipoglucida, procurar comer alimentos ricos en proteinas y bajo en grasa(carnes magras,leche deslactosada,queso no curado), vigilar peso, evitar comidas abundantes es mejor realizar de 4 a 5 porciones al dia.
RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS: se explica sobre la prescripción enviada, efecto terapéutico deseado, forma de uso y conservación de los medicamentos que toma, no suspender tto, tomar medicacion x horario

Daniel Saavedra
RM: 02787

PETROL

UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
Fórmula Médica

ORDEN DE MX

PACIENTE:	sofanor rivera	RADICACION DE SERVICIOS:	B/eja	H.C.:	01-38787-07
PRESCRITO POR:	Daniel saavedra				
CODIGO DX:		FECHA:	10-oct-2014 (DD MM AA)	Vigencia	18-oct-2014 (DD MM AA)

NO ACEPTE CAMBIO DE LOS MEDICAMENTOS PRESCRITOS SIN APROBRACION PREVIA DE SU MEDICO

	Medicamento	Cantidad		Und de Entrega
1	valsartan+hctz tab 160+12.5mg (diovan-hct) 1 tab dia	56	cincuenta seis	Valor $
2	metoprolol tab 100mg 1 tab dia	60	sesenta	Valor $
3	lovastatina tab 20mg 1 tab noches	60	sesenta	Valor $
4	clopidogrel tab 75mg 1 tab dia	60	sesenta	Valor $

No. de Medicamentos: 4 VALOR TOTAL $

OBSERVACIONES:

Recibido por: FIRMA AUTORIZADA y SELLO

C.C:

TODA ENMENDADURA ANULA LA FORMULA ** CADUCA A LOS OCHO(8) DIAS HABILES.

SUPERHOE REGIONAL DE SALUD MAGDALENA MEDIO

PETROL

UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
Fórmula Médica

ORDEN DE MX
0

PACIENTE:	sofanor rivera	RADICACION DE SERVICIOS:	B/eja	H.C.:	13.878.707
PRESCRITO POR:	Daniel Saavedra				

GENERADA FUERA DE SUIS POR ERROR EN EL SISTEMA

Historia	Nombres y Apellidos	Edad	Sexo	Fecha
01-38787-07	sofanor rivera	58	M	##########################

MOTIVO DE CONSULTA

"el control" 4:20pm 9-Dic/14

ENFERMEDAD ACTUAL

Pcte acude a control de RCV. Refiere sentirse "he pasado bien". Refiere realizar caminatas. Dieta hiposodica(+). Niega cefalea, niega mareo, niega dolor precordial, niega palpitaciones, niega disnea, niega edema MsIs. Diuresis(+). No se realizó los examenes.

ANTEDENTES

PATOLOGICOS:	hta, dislipidemia, obesidad, colelitiasis, gastritis, gonartrosis
ALERGICOS:	niega
QUIRURGICOS	apendicectomia, cx meniscal, cx mano, artroscopia rodilla der
FARMACOS	diovan, metoprolol, asa
FAMILIARES:	epoc(mama), dm(abuela)
TOXICOS	alcohol(+), tabaquismo(+)
GINECOLOGICO	no aplica

REVISION POR SISTEMAS

S. RESPIRATORIO: niega tos, disnea u otros sintomas
S. CARDIOVASCULAR: niega fatiga, dolor toracico, palpitaciones
S. GASTROINTESTINAL: habito intestinal diario, no melenas, no epigastralgia
S. URINARIOS: niega sintomas miccionales irritativos u obstructivos
S. MUSCULOESQUELETICO: niega

EXAMENES DE SALUD

TENSION ARTERIAL	100/80(Riesgo bajo) Talla:1,71cm
PULSO	80 W:99kg
FREC RESPITORIA	14 IMC:33 ICC:108/110:0.98
INSPECCION GENERAL	ACEPTABLE ESTADO GENERAL, CONCIENTE, ALERTA, COLABORADOR, HIDRATADO, BUEN PORTE E HIGIENE
CABEZA Y CUELLO	NORMOCEFALO, PINRAL, MUCOSA ORAL HUMEDA, OROFARINGE SIN ALTERACIONES, CUELLO MOVIL, NO ADENOPATIAS, NO SOPLO CAROTIDEO
TORAX	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, PULMONES BIEN VENTILADOS, NO SOBREAGREGADOS.
ABDOMEN	BLANDO, DEPRESIBLE, RSIS (+), NO DOLOR A LA PALPACION, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO PULSACION AORTICA, RIÑONES NO PALPABLES
PELVIS	INGLES SIN MASAS EN CANALES
EXTREMIDADES	EUTROFICAS, MOVILES, NO EDEMAS, NO DILATACION DE SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL, MOVILIDAD ACTIVA Y PASIVA SIN COMPLICACIONES, LLENADO CAPILAR(<2SG), PULSO PERIFERICO PRESENTE
PIEL Y ANEXOS	NO LESIONES
NEUROLOGICO	SIN DEFICIT DURANTE LA CONSULTA
OBSERVACIONES	
GENITAL	NORMAL

DIAGNOSTICOS

Hta cronica
Obesidad
Hiperlipemia

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
REGIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
HISTORIA CLINICA

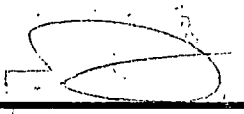
GENERADA FUERA DE SUIS POR ERROR EN EL SISTEMA

Historia	Nombres y Apellidos	Edad	Sexo	Fecha
01-38787-07	sofanor rivera	58	M	##########################

PLAN:
MEDIDAS NO FARMACOLOGICAS
control en 2 meses

MEDICAMENTOS	DOSIS	TIEMPO	#	LETRAS

OBSERVACIONES
Se re-envian estudios no gestionados; RECOMENDACIONES GENERALES: Realizar activ fisica minimo 3 veces/semana(45min), desayunar todos los dias, comer con moderacion sin picar entre comidas, mantener un peso corporal adecuado según su estatura, no fumar, no beber, dormir de siete a 8 horas diarias, evitar alimentos que disminuyan el tono del esfinter esofagico(alcohol, ajo, cebolla, alimentos muy calientes o frios , café, chocolates).
RECOMENDACIONES DIETETICAS : Dieta hiposodica e hipoglucida, procurar comer alimentos ricos en proteinas y bajo en grasa(carnes magras,leche deslactosada,queso no curado), vigilar peso, evitar comidas abundantes es mejor realizar de 4 a 5 porciones al dia.
RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS: se explica sobre la prescripción enviada, efecto terapéutico deseado, forma de uso y conservación de los medicamentos que toma, no suspender tto, tomar medicacion x horario



Daniel Saavedra
RM: 02797

-- COPIA PARA LA HC--

Ecopetrol
BARRANCABERMEJA - SANTANDER

Fecha de atención 09-dic-2014

Cliente ECOPETROL S.A (BOGOTA)
Entidad REGIONAL MAGDALENA MEDIO
Subcuenta PROMOCION Y PREVENCION PRESC
'la **718-130165**
Pac.ente SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE
:umento Id 13878707
No carné 2283880

Médico DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA

cripción	Cant.	Dosis	Observacion
CLOPIDOGREL TABLETA 75 MG (CLOPIDOGREL)	60	1.0	1 tab dia
LOVASTATINA TABLETA 20 MG (LOVASTATINA)	60	1.0	1 tab noches
METOPROLOL TARTRATO TABLETA 100 MG (BETOPROLOL)	60	1.0	1 tab dia
VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA 160+12.5 MG (DIOVAN HCT)	70	1.0	1 tab dia

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
REGIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
HISTORIA CLINICA

GENERADA FUERA DE SUIS POR ERROR EN EL SISTEMA

Historia	Nombres y Apellidos	Edad	Sexo	Fecha
01-38787-07	sofanor rivera	58	M	9 de febrero de 2015

MOTIVO DE CONSULTA
"a control" 2:20pm Tel: 6024182

ENFERMEDAD ACTUAL

Pcte acude a control de RCV. Refiere sentirse "pues yo digo que bien". Refiere no realizar caminata. Dieta hiposodica(+). Niega cefalea, niega mareo, niega dolor precordial, niega palpitaciones, niega disnea, niega edema MsIs. Diuresis(+). No se realizó los examenes enviado.

ANTEDENTES

PATOLOGICOS:	hta, dislipidemia, obesidad, colelitiasis, gastritis, gonartrosis
ALERGICOS:	niega
QUIRURGICOS	apendicectomia, cx meniscal, cx mano, artroscopia rodilla der
FARMACOS	diovan, metoprolol, asa
FAMILIARES:	epoc(mama), dm(abuela)
TOXICOS	alcohol(+), tabaquismo(medio paquete diario)
GINECOLOGICO	no aplica

REVISION POR SISTEMAS
S. RESPIRATORIO: niega tos, disnea u otros sintomas
S. CARDIOVASCULAR: niega fatiga, dolor toracico, palpitaciones
S. GASTROINTESTINAL: habito intestinal diario, no melenas, no epigastralgia
S. URINARIOS: niega sintomas miccionales irritativos u obstructivos
S. MUSCULOESQUELETICO: niega

EXAMENES DE SALUD

TENSION ARTERIAL	100/70(Riesgo bajo) Talla:1,70cm
PULSO	76 W:98.2kg
FREC RESPITORIA	14 IMC:33 ICC:107/110:0.97
INSPECCION GENERAL	ACEPTABLE ESTADO GENERAL, CONCIENTE, ALERTA, COLABORADOR, HIDRATADO, BUEN PORTE E HIGIENE
CABEZA Y CUELLO	NORMOCEFALO, PINRAL, MUCOSA ORAL HUMEDA, OROFARINGE SIN ALTERACIONES, CUELLO MOVIL, NO ADENOPATIAS, NO SOPLO CAROTIDEO
TORAX	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, PULMONES BIEN VENTILADOS, NO SOBREAGREGADOS.
ABDOMEN	BLANDO, DEPRESIBLE, RSIS (+), NO DOLOR A LA PALPACION, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO PULSACION AORTICA, RIÑONES NO PALPABLES
PELVIS	INGLES SIN MASAS EN CANALES
EXTREMIDADES	EUTROFICAS, MOVILES, NO EDEMAS, NO DILATACION DE SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL, MOVILIDAD ACTIVA Y PASIVA SIN COMPLICACIONES, LLENADO CAPILAR(<2SG), PULSO PERIFERICO PRESENTE
PIEL Y ANEXOS	NO LESIONES
NEUROLOGICO	SIN DEFICIT DURANTE LA CONSULTA
OBSERVACIONES	
GENITAL	NORMAL

DIAGNOSTICOS

Hta cronica

Obesidad

. Hiperlipemia

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
REGIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
HISTORIA CLINICA

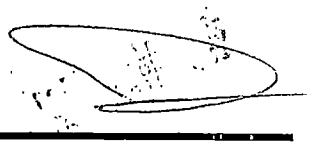
GENERADA FUERA DE SUIS POR ERROR EN EL SISTEMA

Historia	Nombres y Apellidos	Edad	Sexo	Fecha
01-38787-07	sofanor rivera	58	M	9 de febrero de 2015

PLAN:
MEDIDAS NO FARMACOLOGICAS
control en 2 meses

MEDICAMENTOS	DOSIS	TIEMPO	#	LETRAS

OBSERVACIONES
Se re-envian estudios no gestionados relativos a RCV y Ekg; S/S: Psa, Sangre oculta y control;
RECOMENDACIONES GENERALES: Realizar activ fisica minimo 3 veces/semana(45min), desayunar todos los dias, comer con moderacion sin picar entre comidas, mantener un peso corporal adecuado según su estatura, no fumar, no beber, dormir de siete a 8 horas diarias, evitar alimentos que disminuyan el tono del esfinter esofagico(alcohol, ajo, cebolla, alimentos muy calientes o frios , café, chocolates).
RECOMENDACIONES DIETETICAS : Dieta hiposodica e hipoglucida, procurar comer alimentos ricos en proteinas y bajo en grasa(carnes magras,leche deslactosada,queso no curado), vigilar peso, evitar comidas abundantes es mejor realizar de 4 a 5 porciones al dia.
RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS: se explica sobre la prescripción enviada, efecto terapéutico deseado, forma de uso y conservación de los medicamentos que toma, no suspender tto, tomar medicacion x horario



Daniel Saavedra
RM: 02787

-- COPIA PARA LA HC--

Ecopetrol
BARRANCABERMEJA - SANTANDER

Fecha de atención 09-Feb-2015

Cliente	ECOPETROL S.A (BOGOTA)		
Entidad	REGIONAL MAGDALENA MEDIO	Subcuenta	PROMOCION Y PREVENCION PRESC
Fórmula	**718-17434**		
Paciente	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE		
Documento Id	13878707	No carné	2283880
Medico	DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA		

Descripción	Cant.	Dosis	Observacion
CLOPIDOGREL TABLETA 75 MG (CLOPIDOGREL)	60	1.0	1 tab dia
LOVASTATINA TABLETA 20 MG (LOVASTATINA)	60	1.0	1 tab noches
METOPROLOL TARTRATO TABLETA 100 MG (BETOPROLOL)	60	1.0	1 tab dia
VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA 160+12.5 MG (DIOVAN HCT)	56	1.0	1 tab dia

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
REGIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
HISTORIA CLINICA

GENERADA FUERA DE SUIS POR ERROR EN EL SISTEMA

Historia	Nombres y Apellidos	Edad	Sexo	Fecha
01-38787-07	sofanor rivera	58	M	25 de febrero de 2015

MOTIVO DE CONSULTA
"resultado" 3pm Tel: 6024182 25-Feb/15

ENFERMEDAD ACTUAL

Psa(12-Feb/15): 2.26ng/ml; Sangre oculta(12-Feb/15): Negativo; Ekg(19-feb/15): Ritmo sinusal, Fc(62x), No bloqueos, Desviaicon eje a la izq. Niega dolor precordial, niega disnea, niega palpitaciones.

ANTEDENTES

PATOLOGICOS:	hta, dislipidemia, obesidad, colelitiasis, gastritis, gonartrosis
ALERGICOS:	niega
QUIRURGICOS	apendicectomia, cx meniscal, cx mano, artroscopia rodilla der
FARMACOS	diovan, metoprolol, asa
FAMILIARES:	epoc(mama), dm(abuela)
TOXICOS	alcohol(+), tabaquismo(medio paquete diario)
GINECOLOGICO	no aplica

REVISION POR SISTEMAS
S. RESPIRATORIO: niega tos, disnea u otros sintomas
S. CARDIOVASCULAR: niega fatiga, dolor toracico, palpitaciones
S. GASTROINTESTINAL: habito intestinal diario, no melenas, no epigastralgia
S. URINARIOS: niega sintomas miccionales irritativos u obstructivos
S. MUSCULOESQUELETICO: niega

EXAMENES DE SALUD

TENSION ARTERIAL	110/80(Riesgo bajo) Talla:1,70cm
PULSO	68 W:98.2kg
FREC RESPITORIA	14 IMC:33 ICC:107/110:0.97
INSPECCION GENERAL	ACEPTABLE ESTADO GENERAL, CONCIENTE, ALERTA, COLABORADOR, HIDRATADO, BUEN PORTE E HIGIENE
CABEZA Y CUELLO	NORMOCEFALO, PINRAL, MUCOSA ORAL HUMEDA, OROFARINGE SIN ALTERACIONES, CUELLO MOVIL, NO ADENOPATIAS, TIROIDES NO PALPABLE
TORAX	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, PULMONES BIEN VENTILADOS, NO SOBREAGREGADOS.
ABDOMEN	BLANDO, DEPRESIBLE, RSIS (+), NO DOLOR A LA PALPACION, NO MASAS, NO MEGALIAS
PELVIS	INGLES SIN MASAS EN CANALES
EXTREMIDADES	EUTROFICAS, MOVILES, NO EDEMAS, NO DILATACION DE SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL, MOVILIDAD ACTIVA Y PASIVA SIN COMPLICACIONES
PIEL Y ANEXOS	NO LESIONES
NEUROLOGICO	SIN DEFICIT DURANTE LA CONSULTA
TACTO RECTAL	PCTE NO ME PERMITE LA REALIZACION DEL TACTO RECTAL
GENITAL	NORMAL

DIAGNOSTICOS

Hta cronica

Obesidad

Hiperlipemia

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
REGIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
HISTORIA CLINICA

GENERADA FUERA DE SUIS POR ERROR EN EL SISTEMA

Historia	Nombres y Apellidos	Edad	Sexo	Fecha
01-38787-07	sofanor rivera	58	M	25 de febrero de 2015

PLAN:
MEDIDAS NO FARMACOLOGICAS

MEDICAMENTOS	DOSIS	TIEMPO	#	LETRAS

OBSERVACIONES
Se aplica guia anticipatoria y se brindan asesorias respectivas(pautas de autocuidado, nutrición balanceada, realizar ejercicio rutinario, utilización del tiempo libre, no alcohol, no drogas, no tabaquismo, autoexamen testicular mensual, salud Oral)

Daniel Saavedra
RM: 02787

-- COPIA PARA LA HC--

Ecopetrol
BARRANCABERMEJA - SANTANDER

Fecha de atención 09-abr-2015

Cliente	ECOPETROL S.A (BOGOTA)		
Empleado	REGIONAL MAGDALENA MEDIO	Subcuenta	PROMOCION Y PREVENCION PRESC
Fórmula	**718-43766**		
Paciente	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE		
Documento Id	13878707	No carné	2283880
Médico	DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA		

Descripción	Cant.	Dosis	Observacion
ACETILCISTEINA (2%) JARABE 2 G/100ML /150 ML (FLUIMUCIL JARABE)	1	1.0	1 cucharada c/12hrs
CLARITROMICINA TABLETA 500 MG (CLARITROMICINA)	20	1.0	1 tab c/12hrs
LOVASTATINA TABLETA 20 MG (LOVASTATINA)	60	1.0	1 tab noches
METOPROLOL TARTRATO TABLETA 100 MG (BETOPROLOL)	60	1.0	1 tab dia
VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA O CAPSULA 160+12.5 MG (DIOVAN HCT)	70	1.0	1 tab dia

GENERADA FUERA DE SUIS POR ERROR EN EL SISTEMA

Historia	Nombres y Apellidos	Edad	Sexo	Fecha
01-38787-07	sofanor rivera	58	M	9 de abril de 2015

MOTIVO DE CONSULTA

"control" 1pm Tel: 6024182

ENFERMEDAD ACTUAL

Pcte acude a control de RCV. Refiere sentirse "de la tension estoy bien, me comenzó una gripita esta semana". Refiere no realizar activ fisica pero si estar "comiendo menos". Niega cefalea, niega mareo, niega dolor precordial, niega palpitaciones, niega disnea, niega edema MsIs. Diuresis(+). Refiere que no se realizó los examenes enviados. Refiere cuadro de 4 dias consistente en tos con expectoracion "verdosa" sin otro sintoma asociado x lo cual consulta.

ANTEDENTES

PATOLOGICOS:	hta, dislipidemia, obesidad, colelitiasis, gastritis, gonartrosis
ALERGICOS:	niega
QUIRURGICOS	apendicectomia, cx meniscal, cx mano, artroscopia rodilla der
FARMACOS	diovan, metoprolol, asa
FAMILIARES:	epoc(mama), dm(abuela)
TOXICOS	alcohol(fin de semana), tabaquismo(medio paquete diario)
VACUNACION	Influenza(1998), Td(2001), F.Amarilla(1999), MMR(1999), Tetanol(1995)

REVISION POR SISTEMAS

S. CARDIOVASCULAR: niega fatiga, dolor toracico, palpitaciones
S. GASTROINTESTINAL: habito intestinal diario, no melenas, no epigastralgia
S. URINARIOS: niega sintomas miccionales irritativos u obstructivos
S. MUSCULOESQUELETICO: niega

EXAMENES DE SALUD

TENSION ARTERIAL	110/60(Riesgo bajo) Talla:1,70cm
PULSO	72 W:97.8kg
FREC RESPITORIA	14 IMC:33 ICC:107/112:0.95
INSPECCION GENERAL	ACEPTABLE ESTADO GENERAL, CONCIENTE, ALERTA, COLABORADOR, HIDRATADO, BUEN PORTE E HIGIENE
CABEZA Y CUELLO	NORMOCEFALO, PINRAL, MUCOSA ORAL HUMEDA, OROFARINGE SIN ALTERACIONES, CUELLO MOVIL, NO ADENOPATIAS, NO SOPLO CAROTIDEO, NO BOCIO
TORAX	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, PULMONES VENTILADOS CON MOVILIZACION DE SECRECIONES
ABDOMEN	ABUNBDANTE PANICULO ADIPOSO, BLANDO, DEPRESIBLE, RSIS (+), NO DOLOR A LA PALPACION, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO PULSACION AORTICA, RIÑONES NO PALPABLES
PELVIS	INGLES SIN MASAS EN CANALES
EXTREMIDADES	EUTROFICAS, MOVILES, NO EDEMAS, NO DILATACION DE SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL, MOVILIDAD ACTIVA Y PASIVA SIN COMPLICACIONES, LLENADO CAPILAR(<2SG), PULSO PERIFERICO PRESENTE
PIEL Y ANEXOS	NO LESIONES
NEUROLOGICO	SIN DEFICIT DURANTE LA CONSULTA
OBSERVACIONES	
GENITAL	NO EVALUADO

DIAGNOSTICOS

Hta cronica

Obesidad

Hiperlipemia

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
REGIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
HISTORIA CLINICA

GENERADA FUERA DE SUIS POR ERROR EN EL SISTEMA

Historia	Nombres y Apellidos	Edad	Sexo	Fecha
01-38787-07	sofanor rivera	58	M	9 de abril de 2015

PLAN:

MEDIDAS NO FARMACOLOGICAS

control en 2 meses

MEDICAMENTOS	DOSIS	TIEMPO	#	LETRAS

OBSERVACIONES

A: Pcte Hta cronico con cifra tensional adecuada y sin sintomas cardiovasculares de alarma x lo cual se continua igual tto, ante obesidad se decide enviarlo a Ruta de la Salud y se le aconseja disminuion y/o abandono de alcohol y tabaquismo; Se re-envian estudios no gestionados relativos a RCV; Se envia a Ruta de la Salud(pcte recibe el med-10, pero refiere "no iré por alla"); RECOMENDACIONES GENERALES: Dieta rica en frutas, verduras y fibra; Dieta hiposodica, hipoglucida, baja en grasas y harinas, tomar 8 vasos de agua diarios; Realizar caminata minimo 3 veces/sem(45min); Tomar medicación x horario, no suspender tto, seguir explicaciones dadas sobre la formula; No fumar, No alcohol, manejo del estrés, auto cuidado, medidas ergonomicas, higiene en general, evitar traumas , auto examen testicular mensual

Daniel Saavedra

RM: 02787

GENERADA FUERA DE SUIS POR ERROR EN EL SISTEMA

Historia	Nombres y Apellidos	Edad	Sexo	Fecha
01-38787-07	sofanor rivera	58	M	9 de junio de 2015

MOTIVO DE CONSULTA

"control" 4pm Tel: 6024182

ENFERMEDAD ACTUAL

Pcte acude a control de RCV. Refiere sentirse "yo creo que bien". Refiere no realizar caminata. Niega cefalea, niega mareo, niega dolor precordial, niega palpitaciones, niega disnea, niega edema MsIs. Diuresis(+). Refiere que no se realizó los examenes enviados. No gestionó la orden con Ruta de la Salud.

ANTEDENTES

PATOLOGICOS:	hta, dislipidemia, obesidad, colelitiasis, gastritis, gonartrosis
ALERGICOS:	niega
QUIRURGICOS	apendicectomia, cx meniscal, cx mano, artroscopia rodilla der
FARMACOS	diovan, metoprolol, asa
FAMILIARES:	epoc(mama), dm(abuela)
TOXICOS	alcohol(fin de semana), tabaquismo(medio paquete diario)
VACUNACION	Influenza(1998), Td(2001), F.Amarilla(1999), MMR(1999), Tetanol(1995)

REVISION POR SISTEMAS

S. CARDIOVASCULAR: niega fatiga, dolor toracico, palpitaciones
S. GASTROINTESTINAL: habito intestinal diario, no melenas, no epigastralgia
S. URINARIOS: niega sintomas miccionales irritativos u obstructivos
S. MUSCULOESQUELETICO: niega

EXAMENES DE SALUD

TENSION ARTERIAL	100/70(Riesgo bajo) Talla:1,70cm
PULSO	72 W:99.7kg
FREC RESPITORIA	14 IMC:34 ICC:107/112:0.95
INSPECCION GENERAL	ACEPTABLE ESTADO GENERAL, CONCIENTE, ALERTA, COLABORADOR, HIDRATADO, BUEN PORTE E HIGIENE
CABEZA Y CUELLO	NORMOCEFALO, PINRAL, MUCOSA ORAL HUMEDA, OROFARINGE SIN ALTERACIONES, CUELLO MOVIL, NO ADENOPATIAS, NO SOPLO CAROTIDEO, NO BOCIO
TORAX	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, PULMONES VENTILADOS SIN AGREGADOS, NO DISNEA
ABDOMEN	ABUNBDANTE PANICULO ADIPOSO, BLANDO, DEPRESIBLE, RSIS (+), NO DOLOR A LA PALPACION, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO PULSACION AORTICA, RIÑONES NO PALPABLES
PELVIS	INGLES SIN MASAS EN CANALES
EXTREMIDADES	EUTROFICAS, MOVILES, NO EDEMAS, NO DILATACION DE SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL, MOVILIDAD ACTIVA Y PASIVA SIN COMPLICACIONES, LLENADO CAPILAR(<2SG), PULSO PERIFERICO PRESENTE
PIEL Y ANEXOS	NO LESIONES
NEUROLOGICO	SIN DEFICIT DURANTE LA CONSULTA
OBSERVACIONES	
GENITAL	NO EVALUADO

DIAGNOSTICOS

Hta cronica
Obesidad
Hiperlipemia

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
REGIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
HISTORIA CLINICA

GENERADA FUERA DE SUIS POR ERROR EN EL SISTEMA

Historia	Nombres y Apellidos	Edad	Sexo	Fecha
01-38787-07	sofanor rivera	58	M	9 de junio de 2015

PLAN:
MEDIDAS NO FARMACOLOGICAS
control en 2 meses

MEDICAMENTOS	DOSIS	TIEMPO	#	LETRAS

OBSERVACIONES
Se re-envian estudios no gestionados relativos a RCV; NOTA: No se envia ASA ni Diovan ante alerta de Auditor; Se re-envia a Ruta de la Salud(pcte no acepta la orden); RECOMENDACIONES GENERALES: Dieta rica en frutas, verduras y fibra; Dieta hiposodica, hipoglucida, baja en grasas y harinas, tomar 8 vasos de agua diarios; Realizar caminata minimo 3 veces/sem(45min); Tomar medicación x horario, no suspender tto, seguir explicaciones dadas sobre la formula; No fumar, No alcohol, manejo del estrés, auto cuidado, medidas ergonomicas, higiene en general, evitar traumas , auto examen testicular mensual

Daniel Saavedra
RM: 02787

-- COPIA PARA LA HC--

Ecopetrol
BARRANCABERMEJA - SANTANDER

Fecha de atención 09-jun-2015

Cli	ECOPETROL S.A (BOGOTA)		
Entidad	REGIONAL MAGDALENA MEDIO	Subcuenta	PROMOCION Y PREVENCION P. C
Fórmula	**718-71565**		
Paciente	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE		
Documento Id	13878707	No carné	2283880
Médico	DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA		

Descripción	Cant.	Dosis	Observacion
LOVASTATINA TABLETA 20 MG (LOVASTATINA)	60	1.0	1 tab noches
METOPROLOL TARTRATO TABLETA 100 MG (BETOPROLOL)	60	1.0	1 tab dia

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
REGIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
HISTORIA CLINICA

GENERADA FUERA DE SUIS POR ERROR EN EL SISTEMA

Historia	Nombres y Apellidos	Edad	Sexo	Fecha
01-38787-07	sofanor rivera	58	M	6 de agosto de 2015

MOTIVO DE CONSULTA

"a control" 4:40pm Tel: 6024182

ENFERMEDAD ACTUAL

Pcte acude a control de RCV. Refiere sentirse "yo digo que bien pero tengo otra cosita me molesta". Refiere realizar caminata corta. Niega cefalea, niega mareo, refiere "ardor" en hemitorax izq, niega palpitaciones, niega disnea, niega edema MsIs. Diuresis(+). Refiere que no se realizó los examenes enviados. No gestionó la orden con Ruta de la Salud. Refiere cuadro de episodios de dolor a nivel de hemioabdomen derecho asociado a estreñimiento. Glicemia(103), creatinina(1.17), col total(231), Tg(158), Hdl(40), ac urico(7.8), K(4.67), Na,Ca,Cl(normales), Ch(normal), Tsh(2.02), T4L(13.50), p/orina(normal). Refiere que no fue a Ruta de la Salud, y "ni pienso ir". Refiere fumar y tomar whisky

ANTEDENTES

PATOLOGICOS:	hta, dislipidemia, obesidad, colelitiasis, gastritis, gonartrosis
ALERGICOS:	niega
QUIRURGICOS	apendicectomia, cx meniscal, cx mano, artroscopia rodilla der
FARMACOS	diovan, metoprolol,
FAMILIARES:	epoc(mama), dm(abuela)
TOXICOS	alcohol(fin de semana), tabaquismo(medio paquete diario)
VACUNACION	Influenza(1998), Td(2001), F.Amarilla(1999), MMR(1999), Tetanol(1995)

REVISION POR SISTEMAS

S. CARDIOVASCULAR: niega fatiga, dolor toracico, palpitaciones
S. GASTROINTESTINAL: no melenas, no epigastralgia
S. URINARIOS: niega sintomas miccionales irritativos u obstructivos
S. MUSCULOESQUELETICO: niega

EXAMENES DE SALUD

TENSION ARTERIAL	120/80(Riesgo bajo) Talla:1,70cm
PULSO	76 W:99.4kg
FREC RESPITORIA	14 IMC:34 ICC:107/112:0.95
INSPECCION GENERAL	ACEPTABLE ESTADO GENERAL, CONCIENTE, ALERTA, COLABORADOR, HIDRATADO, BUEN PORTE E HIGIENE
CABEZA Y CUELLO	NORMOCEFALO, PINRAL, MUCOSA ORAL HUMEDA, OROFARINGE SIN ALTERACIONES, CUELLO MOVIL, NO ADENOPATIAS, NO SOPLO CAROTIDEO, NO BOCIO
TORAX	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, PULMONES VENTILADOS SIN AGREGADOS, NO DISNEA
ABDOMEN	ABUNBDANTE PANICULO ADIPOSO, BLANDO, DEPRESIBLE, RSIS (+), NO DOLOR A LA PALPACION, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO PULSACION AORTICA, RIÑONES NO PALPABLES
PELVIS	INGLES SIN MASAS EN CANALES
EXTREMIDADES	EUTROFICAS, MOVILES, NO EDEMAS, NO DILATACION DE SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL, MOVILIDAD ACTIVA Y PASIVA SIN COMPLICACIONES, LLENADO CAPILAR(<2SG), PULSO PERIFERICO PRESENTE
PIEL Y ANEXOS	NO LESIONES
NEUROLOGICO	SIN DEFICIT DURANTE LA CONSULTA
OBSERVACIONES	

GENITAL NO EVALUADO

DIAGNOSTICOS

Hta cronica

Obesidad

Hiperlipemia leve

Gastritis cronica

Historia	Nombres y Apellidos	Edad	Sexo	Fecha
01-38787-07	sofanor rivera	58	M	6 de agosto de 2015

PLAN:

MEDIDAS NO FARMACOLOGICAS

Se inicia antiagregante plaquetario ante sintoma referido

Se inicia anti-H2 por antecedente de gastritis cronica según Evda

control en 2 meses

MEDICAMENTOS	DOSIS	TIEMPO	#	LETRAS

OBSERVACIONES

Se le vuelve a insistir y se re-envia a Ruta de la Salud(pcte no acepta la orden todavia); S/S: Ekg y control con resultado; RECOMENDACIONES GENERALES: Dieta rica en frutas, verduras y fibra; Dieta hiposodica, hipoglucida, baja en grasas y harinas, tomar 8 vasos de agua diarios; Realizar caminata minimo 3 veces/sem(45min); Tomar medicación x horario, no suspender tto, seguir explicaciones dadas sobre la formula; No fumar, No alcohol, manejo del estrés, auto cuidado, medidas ergonomicas, higiene en general, evitar traumas , auto examen testicular mensual

Daniel Saavedra

RM: 02787

-- COPIA PARA LA HC--

Ecopetrol
BARRANCABERMEJA - SANTANDER

Fecha de atención 06-ago-2015

Cliente	ECOPETROL S.A (BOGOTA)		
Unidad	REGIONAL MAGDALENA MEDIO	Subcuenta	PROMOCION Y PREVENCION PRESC
Fórmula	**718-99086**		
Paciente	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE		
Documento Id	13878707	No carné	2283880
Médico	DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA		

Descripción	Cant.	Dosis	Observacion
ACIDO ACETIL SALICILICO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 100 MG (ACIDO ACETIL SALICILICO)	60	1.0	1 tab dia
CLOPIDOGREL TABLETA 75 MG (LYVELSA)	63	1.0	1 tab dia
LOVASTATINA TABLETA 20 MG (LOVASTATINA)	60	1.0	1 tab noches
METOPROLOL TARTRATO TABLETA 100 MG (BETOPROLOL)	60	1.0	1 tab dia
PSYLLIUM MUCILAGO (EQ ISPAGHULA HUSK PLANTAGO OVATA) POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. ORAL /5 G (FYBOFORT FIBRA SOBRES)	30	1.0	1 sobre diario con 2 vasos de agua
RANITIDINA TABLETA 300 MG (RANITIDINA)	60	1.0	1 tab noches
VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA O CAPSULA 160+12.5 MG (VALSARTAN HCT)	56	1.0	1 tab dia

ecopetrol
REGIONAL DE SALUD MAGDALENA MEDIO

PETROL	HISTORIA CLINICA NUTRICIONAL RESPONSABILIDAD INTEGRAL UNIDAD DE SALUD INTEGRAL		
	USD-DHS-F	Elaborado 04/06/2014	Version: 1

HISTORIA	NOMBRES Y APELLIDOS				FECHA (dd/mm/aaaa)	
02-22838-80	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE				19/agosto/2015	
N. IDENTIFICACION	TELEFONO	FECHA NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	EDAD (Años / Meses)		GENERO	*Hombre: 1* *Mujer: 0*
13.878.707		15/marzo/1951	64	5	0	

MOTIVO DE CONSULTA

CONSULTA DE NUTRICION PRIMERA VEZ

PACIENTE MASCULINO DE 64 AÑOS DE EDAD QUE ASISTE A CONSULTA DE NUTRICION CON UN DX MEDICO OBESIDAD - HTA - HIPERLIPIDEMIA - GONARTOSIS -GASTRITIS REMITIDO DEL PROGRAMA AMIGO DEL CORAZON - MANIFIESTA PRESENTAR BUEN APETITO Y DEPOSICIONES NORMAL -NO DISTENCION ABODOMINAL , DOLOR // DUERME BIEN , REALIZA 3 TIEMPOS DE COMIDA AL DIA,NO CONSUME SUPLEMENTO, SE REVISAN EXAMENES DE LABORATORIO COLESTEROL Y TRIGLICERIDOS LEVEMENTE ALTO . PACIENTE POCO RECEPTIVO MANIFIESTA QUE VINO POR CUMPLIR LA CITA PERO QUE EL SE CONTROLA SOLO.

ANTECEDENTES FAMILIARES

PATOLOGICOS	Diabetes	Cardiopatia	Obesidad	Hipertension Arterial	Cancer	Otros

ANTECEDENTES PERSONALES

DIAGNOSTICOS	OBESIDAD - HTA - HIPERLIPIDEMIA - GASTRITIS - GOARTROSIS	QUIRURGICOS	CX APENDICEPTOMIA - MENISCO -MANO - ATROSCOPIA DE RODILLA

DATOS ANTOPOMETRICOS DEL PACIENTE

DATOS ACTUALES		DATOS ESTIMADOS		INDICADORES PARA GESTANTES			
Peso Usual (Kg)		C. Cintura (Cm)		P. Actual (Kg)		IMC/PG (K/M²)	
Peso Actual (Kg)	98	A. Rodilla (Cm)		Talla (Cm)		G. Peso (Kg)	
Estatura (Cm)	174	C. Brazo (Cm)		Peso P.G. (Kg)		P. Final (Kg)	
C. Cintura (Cm)	102	C. Panto. (Cm)		Fecha U.M.		IMC/G (K/M²)	
C. Cadera (Cm)	100	Estatura (Cm)		S. Gestación		ESTADO NUTRICIONAL	
C. Cuello (Cm)		Peso (Kg)		Fecha P.P.			
P. Ideal (Kg)		% C. Peso		INDICADORES NIÑOS < DE 18 AÑOS			
IC (Kg/Mt2)	32,4	INTERPRETACION DE RELACION C./Estatura - C./Cadera		INDICADOR	SD	INTERPRETACIÓN	
Relacion C/E				Peso/Edad			
0,59	R.C.V.			Talla/Edad			
Relacion C/C				Peso/Talla			
1,02	R.C.V.			IMC/Edad			

ANAMNESIS ALIMENTARIA (R/24)

Tiempos de Comida	Horas	Preparaciones y Medidas Caseras
Desayuno	7:00- 7:15 AM	PAN -CAFÉ CON LECHE 1 POCILLO
1/2 Mañana		
Almuerzo	12:00 PM	CARNE ASADA - YUCA - ARROZ - ENSALADA - NARANJADA
1/2 Tarde		TINTO 1 POCILLO
Comida/Cena	7 :00 PM	HUEVO PERICO - PAN
Refrigerio		

FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS							
P. Lacteos	DIARIAS	**Verduras**	1 P/ DIA	**Azucares/Dulces**	OCASIONAL	**Gaseosas**	NO
Huevos	3 0 4 P/ SEM	**Carnes**	1 0 2 P/ DIA	**P. Elaborados**		**B. Alcoholicas**	NO
Frutas	1 P/ DIA	**Cereales/R/T/P**	3 P(/ DIA	**Grasas (Tipos)**	1 0 2 P/ DIA	**C. Rapidas**	NO

ANALISIS GENERAL

PACIENTE QUE REALIZA SU ALIMENTACION EN 3 TIEMPOS DE COMIDAS, BAJO CONSUMO DE EN FRUTAS Y VERDURAS // CONSUME AGUA CON FRECUENCIA QUE HA AUMENTADO MAS / REALIZA ACTIVIDAD FISICA CAMINATA OCASIONAL // EN LOS RESULTADOS DE ANTROPOMETRIA IMC 32,4 SE EVIDENCIA UN OBESIDAD G I , SE DAN RECOMENDACIONES NUTRICIONALES , DIETA HIPOCALORICA- HIPOSODICA - HIPOGRASA .ALTA EN FRUTAS Y VERDURAS.SIN IRRITANTES

MANEJO ALIMENTARIO Y NUTRICIONAL

1	DIETA HIPOCALORICA - HIPOSODICA - HIPOGRASA , ALTA EN FIBRA SIN IRRITANTES
2	SE RECOMIENDA REALIZAR ACTIVIDAD FISICA AL MENOS 45 MIN/DIA /
3	AUMENTAR CONSUMO DE AGUA
4	SE PROGRAMA CITA DE CONTROL EN 4 MESES
5	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL Y OTRAS ANOTACIONES

PACIENTE EN OBESIDAD G I

Dra. Evelyn Roci Pacheco Caballe.
Nutricionista Dietista
S S S

Evelin Pacheco Caballero
Nutricionista Dietista
Registro: 0434 SSS

HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso:	05/10/2015	Hora Ingreso:	03:32 PM	Número Ingreso:	33769	N° Historia:	60396
Fecha Atención:	05/10/2015	Hora Atención:	03:37 PM	Ambito de Realización:	AMBULATORIO		
Fecha Fin Atención:	05/10/2015	Hora Fin Atención:	06:22 PM	Tipo Consulta:	Primera Vez Historia Clinica General web		
Prestador de Salud:							

Datos Paciente

Nombre:	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	Tipo Beneficiario:	TITULAR	Estado Civil:	CASADO
Tipo Identificación:	Cédula Ciudadanía	N° Identificación:	13878707	Fecha Nacimiento:	15/03/1951

Sexo:	MASCULINO	Télefono:	7-6024182	Edad:	64 años 6 meses 19 dias
Dirección:	CL 45 28 B 24				
Acompañante:	juancarlos rivera	Oficio:	No se tiene la información		
Responsable:		Parentesco:	hijo		
Teléfono:		Teléfono:			
Finalidad:	DETECCION DE ALTERACIONES DEL ADULTO	Causa Externa:	OTRA		

Anamnesis

Motivo de Consulta	Enfermedad Actual	Referencia y Contrareferencia
"a control"	RCV: Refiere sentirse "yo no me he sentido problema". Refiere no realizar actividad fisica. Dieta hiposodica e hipogasa(+). Niega cefalea, niega mareo, niega dolor precordial, niega palpitaciones, niega disnea, edema MsIs "cuando mantengo las piernas muy descolgadas". Diuresis(+). Tabaquismo (+).	

Revisión por Sistemas

Neurológico y Psiquico	NO REFIERE
Organos de los sentidos	NO REFIERE
Piel y Fanereas	NO REFIERE
Sistema Cardiovascular	NO REFIERE
Sistema Colágeno	NO REFIERE
Sistema Endocrino	NO REFIERE
Sistema Gastrointestinal	NO REFIERE
Sistema Genital	NO REFIERE
Sistema Linfático	NO REFIERE
Sistema Muscular	NO REFIERE
Sistema Osteoarticular	NO REFIERE
Sistema Respiratorio	NO REFIERE
Sistema Sanguíneo	NO REFIERE
Sistema Urinario	NO REFIERE

Antecedentes Personales

Descripción		
Toxicoalérgico	Nombre Antecedente	Medicamentosa
	Fecha	
	Observaciones	niega
Transfusionales	Nombre Antecedente	No refiere

HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso:	05/10/2015	Hora Ingreso:	03:32 PM	Número Ingreso:	33769	N° Historia:	60396
Fecha Atención:	05/10/2015	Hora Atención:	03:37 PM	Ambito de Realización:	AMBULATORIO		
Fecha Fin Atención:	05/10/2015	Hora Fin Atención:	06:22 PM	Tipo Consulta:	Primera Vez Historia Clinica General web		
Prestador de Salud:							

Datos Paciente

Nombre:	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	Tipo Beneficiario:	TITULAR	Estado Civil:	CASADO
Tipo Identificación:	Cédula Ciudadanía	N° Identificación:	13878707	Fecha Nacimiento:	15/03/1951

Farmacológicos	Nombre Antecedente	Otra
	Fecha	
	Observaciones	diovan, metoprolol, hctz, lovastatina, asa, cloidogrel, ranitidina
Patológicos Crónicos	Nombre Antecedente	Otra
	Fecha	
	Observaciones	hta, dislipidemia, obesidad, colelitiasis, gastritis, gonartrosis
Quirúrgicos	Nombre Antecedente	Otra
	Fecha	
	Observaciones	apendicectomia, cx meniscal, cx mano, artroscopia rodilla der
Antecedentes Vacúnales	Nombre Antecedente	Otra Dosis: No Aplica
	Fecha	
	Observaciones	Influenza(1998), Td(2001), F.Amarilla(1999), MMR(1999), Tetanol(1995).
Otras	Nombre Antecedente	Violencia Intrafamiliar Frecuencia: No
	Fecha	
	Observaciones	

Antecedentes Familiares

Nombre Antecedente		
Diabetes Mellitus	Parentesco	otros
	Observaciones	abuela
Otras	Parentesco	madre
	Observaciones	epoc

Examen Físico - Signos Vitales

Frecuencia Cardiaca	82	Temperatura	37
Sístole	110	Talla	170
Diástole	70	Peso	99
Frecuencia Respiratoria	14	Indice de Masa Corporal	34.26
Saturación	NO REGISTRO	Glucometría	NO REGISTRO
T.A.M.	83.3333	Cintura	110
Cadera	112	Perimetro Toráxico	NO REGISTRO
Perimetro Abdominal	NO REGISTRO	Perimetro Cefálico	NO REGISTRO

Examen Físico

Parte del Cuerpo		
Abdomen	Nombre Variable	Normal
	Observación	blando, depresibel, no doloroso en el momento, Rsis(+), no irritacion peritoneal
Aspecto General	Nombre Variable	Normal
	Observación	conciente, alerta, hdiratado, afebril al tacto
	Nombre Variable	Signos de maltrato
	Observación	no presenta
Cabeza y Cráneo	Nombre Variable	Normal
	Observación	normocefalo
Cardiovascular	Nombre Variable	Soplo
	Observación	sin soplo
	Nombre Variable	Normal
	Observación	RsCsRs sin soplo
	Nombre Variable	Valoración riesgo cardiovascular
	Observación	

PETROL

HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso:	05/10/2015	Hora Ingreso:	03:32 PM	Número Ingreso:	33769	N° Historia:	60396
Fecha Atención:	05/10/2015	Hora Atención:	03:37 PM	Ambito de Realización:	AMBULATORIO		
Fecha Fin Atención:	05/10/2015	Hora Fin Atención:	06:22 PM	Tipo Consulta:	Primera Vez Historia Clinica General web		
Prestador de Salud:							

Datos Paciente

Nombre:	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	Tipo Beneficiario:	TITULAR	Estado Civil:	CASADO
Tipo Identificación:	Cédula Ciudadanía	N° Identificación:	13878707	Fecha Nacimiento:	15/03/1951

Cuello	Nombre Variable	Normal
	Observación	movil sin adenopatia,s no masas, no bocio, no soplo
Examen mental	Nombre Variable	Puntaje minimental test
	Observación	30
Extremidades Inferiores	Nombre Variable	Edema
	Observación	sin edema
	Nombre Variable	Normal
	Observación	eutroficas, no edema en el momento
	Nombre Variable	Cadera
	Observación	normal
Osteomuscular	Nombre Variable	Valoración
	Observación	normal
Piel y faneras	Nombre Variable	Valoración
	Observación	sin leisones
Sistema Genital Masculino	Nombre Variable	Valoración tanner
	Observación	
	Nombre Variable	Valoración
	Observación	normal
	Nombre Variable	Examen rectal
	Observación	pcte no permite la realizacion del tacto rectal
Tórax	Nombre Variable	Normal
	Observación	pulmones bien ventilados sin sobreagregados, no disnea

Impresión Diagnóstica

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL	Hipertension esencial (primaria)
Código CIE10	I10X
Tipo de Diagnóstico	CONFIRMADO REPETIDO
Observación	
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL	Gastritis, no especificada
Código CIE10	K297
Tipo de Diagnóstico	CONFIRMADO REPETIDO
Observación	
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL	Obesidad, no especificada
Código CIE10	E669
Tipo de Diagnóstico	CONFIRMADO REPETIDO
Observación	
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL	Hipercolesterolemia pura
Código CIE10	E780
Tipo de Diagnóstico	CONFIRMADO REPETIDO
Observación	

Recomendaciones	Dieta rica en frutas, verduras y fibra; Dieta hiposodica, hipoglucida, baja en grasas y harinas, tomar 8 vasos de agua diarios; Realizar caminata minimo 3 veces/sem(45min); Tomar medicación x horario, no suspender tto, seguir explicaciones dadas sobre la formula; No fumar, No alcohol, manejo del estrés, auto cuidado, medidas ergonomicas, higiene en general, evitar traumas , auto examen testicular

HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso:	05/10/2015	Hora Ingreso:	03:32 PM	Número Ingreso:	33769	N° Historia: 60396
Fecha Atención:	05/10/2015	Hora Atención:	03:37 PM	Ambito de Realización:	AMBULATORIO	
Fecha Fin Atención:	05/10/2015	Hora Fin Atención:	06:22 PM	Tipo Consulta:	Primera Vez Historia Clinica General web	
Prestador de Salud:						

Datos Paciente

Nombre:	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	Tipo Beneficiario:	TITULAR	Estado Civil:	CASADO
Tipo Identificación:	Cédula Ciudadanía	N° Identificación:	13878707	Fecha Nacimiento:	15/03/1951

Plan de Manejo

.Se envia a Vn x Oftalmologia segun GAMS;

Información Prestador de Salud

		Prestador de Salud:	ECOPETROL S.A.- REGIONAL DE SALUD MAGDALENA MEDIO
Profesional:	Daniel Enrique Saavedra Navarro	Especialidad Profesional:	MEDICINA GENERAL
Registro Médico:	91446962	Identificación Profesional:	91446962

-- COPIA PARA LA HC--

Ecopetrol
BARRANCABERMEJA - SANTANDER

Fecha de atención 05-oct-2015

Cliente ECOPETROL S.A (BOGOTA)
Entidad REGIONAL MAGDALENA MEDIO
Subcuenta PROMOCION Y PREVENCION PRESC

Fórmula **718-126730**
Paciente SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE
D nento Id 13878707
No carné 2283880

Médico DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA

Descripción	Cant.	Dosis	Observacion
CLOPIDOGREL TABLETA 75 MG (CLOPIDOGREL)	60	1.0	1 tab dia
LOVASTATINA TABLETA 20 MG (LOVASTATINA)	60	1.0	1 tab noches
METOPROLOL TARTRATO TABLETA 100 MG (BETOPROLOL)	60	1.0	1 tab dia
RANITIDINA TABLETA 300 MG (RANITIDINA)	60	1.0	1 tab noches
VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA O CAPSULA 160+12.5 MG (DIOVAN HCT)	56	1.0	1 tab dia

ECOPETROL

REGIONAL DE SALUD MAGDALENA MEDIO

HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso:	30/11/2015	Hora Ingreso:	03:35 PM	Número Ingreso:	83440	N° Historia:	107215
Fecha Atención:	30/11/2015	Hora Atención:	03:39 PM	Ambito de Realización:	AMBULATORIO		
Fecha Fin Atención:	30/11/2015	Hora Fin Atención:	03:50 PM	Tipo Consulta:	Evolucion Historia Clinica General Web		
Prestador de Salud:							

Datos Paciente

Nombre:	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	Tipo Beneficiario:	TITULAR	Estado Civil:	CASADO
Tipo Identificación:	Cédula Ciudadanía	N° Identificación:	13878707	Fecha Nacimiento:	15/03/1951

Sexo:	MASCULINO	Télefono:	7-6024182	Edad:	64 años 8 meses 14 dias
Dirección:	CL 45 28 B 24				
Acompañante:	hijo	Oficio:	No se tiene la información		
Responsable:		Parentesco:			
Teléfono:		Teléfono:			
Finalidad:	NO APLICA	Causa Externa:	ENFERMEDAD GENERAL		

Anamnesis

Motivo de Consulta	Enfermedad Actual	Referencia y Contrareferencia
"control"	RCV: Refiere sentirse "yo me he sentido bien hasta ahora". Refiere no realizar activ fisica. Dieta hiposodica e hipogasa(+). Niega cefalea, niega mareo, niega dolor precordial, niega palpitaciones, niega disnea, niega edema Msls. Diuresis(+). Ekg(11-ago-15): Ritmo sinusal, Desviacion eje izq, Desplazamiento intervalo R-S a la izq en derivaciones precordiales, QRS anormal, Considerese lesion de miocardio anteroseptal.	

Revisión por Sistemas

Neurológico y Psíquico	NO REFIERE
Órganos de los sentidos	NO REFIERE
Piel y Fanereas	NO REFIERE
Sistema Cardiovascular	NO REFIERE
Sistema Colágeno	NO REFIERE
Sistema Endocrino	NO REFIERE
Sistema Gastrointestinal	NO REFIERE
Sistema Genital	NO REFIERE
Sistema Linfático	NO REFIERE
Sistema Muscular	NO REFIERE
Sistema Osteoarticular	NO REFIERE
Sistema Respiratorio	NO REFIERE
Sistema Sanguíneo	NO REFIERE
Sistema Urinario	NO REFIERE

Antecedentes Personales

Descripción		
Otras	Nombre Antecedente	Violencia Intrafamiliar Frecuencia: No
	Fecha	

HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso:	30/11/2015	Hora Ingreso:	03:35 PM	Número Ingreso:	83440	N° Historia:	107215
Fecha Atención:	30/11/2015	Hora Atención:	03:39 PM	Ambito de Realización:	AMBULATORIO		
Fecha Fin Atención:	30/11/2015	Hora Fin Atención:	03:50 PM	Tipo Consulta:	Evolucion Historia Clinica General Web		
Prestador de Salud:							

Datos Paciente

Nombre:	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	Tipo Beneficiario:	TITULAR	Estado Civil:	CASADO
Tipo Identificación:	Cédula Ciudadanía	N° Identificación:	13878707	Fecha Nacimiento:	15/03/1951

Otras	Observaciones

Examen Fisico - Signos Vitales

Frecuencia Cardiaca	68	Temperatura	37
Sistole	100	Talla	170
Diástole	70	Peso	99.3
Frecuencia Respiratoria	14	Indice de Masa Corporal	34.36
Saturación	NO REGISTRO	Glucometría	NO REGISTRO
T.A.M.	80	Cintura	111
Cadera	113	Perimetro Toráxico	NO REGISTRO
Perimetro Abdominal	NO REGISTRO	Perimetro Cefálico	NO REGISTRO

Examen Físico

Parte del Cuerpo		
Abdomen	Nombre Variable	Normal
	Observación	blando, depresibel, no doloroso en el momento, Rsls(+), no irritacion peritoneal
	Nombre Variable	Hernia
	Observación	no presenta
Aspecto General	Nombre Variable	Normal
	Observación	conciente, alerta, hdiratada afebril al tacto
	Nombre Variable	Signos de maltrato
	Observación	no presenta
Cabeza y Cráneo	Nombre Variable	Normal
	Observación	normocefalo
Cardiovascular	Nombre Variable	Soplo
	Observación	sin soplo
	Nombre Variable	Normal
	Observación	RsCsRs sin soplo
	Nombre Variable	Valoración riesgo cardiovascular
	Observación	
Cuello	Nombre Variable	Normal
	Observación	movil sin adenopatia, no masa, no bocio
Extremidades Inferiores	Nombre Variable	Edema
	Observación	sin edema
	Nombre Variable	Normal
	Observación	eutroficas, no edema en el momento
	Nombre Variable	Cadera
	Observación	normal
Tórax	Nombre Variable	Normal
	Observación	pulmones bien ventilados sin sobreagregados, no disnea

Impresión Diagnóstica

DIAGNOSTICO PRINCIPAL	Hipertension esencial (primaria)
Código CIE10	I10X
Tipo de Diagnóstico	CONFIRMADO REPETIDO
Observación	

HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso:	30/11/2015	Hora Ingreso:	03:35 PM	Número Ingreso:	83440	N° Historia:	107215
Fecha Atención:	30/11/2015	Hora Atención:	03:39 PM	Ambito de Realización:	AMBULATORIO		
Fecha Fin Atención:	30/11/2015	Hora Fin Atención:	03:50 PM	Tipo Consulta:	Evolucion Historia Clinica General Web		
Prestador de Salud:							

Datos Paciente

Nombre:	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	Tipo Beneficiario:	TITULAR	Estado Civil:	CASADO
Tipo Identificación:	Cédula Ciudadanía	N° Identificación:	13878707	Fecha Nacimiento:	15/03/1951

DIAGNOSTICO SECUNDARIO	Gastritis, no especificada
Código CIE10	K297
Tipo de Diagnóstico	CONFIRMADO REPETIDO
Observación	

DIAGNOSTICO SECUNDARIO	Obesidad, no especificada
Código CIE10	E669
Tipo de Diagnóstico	CONFIRMADO REPETIDO
Observación	

DIAGNOSTICO SECUNDARIO	Hipercolesterolemia pura
Código CIE10	E780
Tipo de Diagnóstico	CONFIRMADO REPETIDO
Observación	

Recomendaciones	Dieta rica en frutas, verduras y fibra; Dieta hiposodica, hipoglucida, baja en grasas y harinas, tomar 8 vasos de agua diarios; Realizar caminata minimo 3 veces/sem(45min); Tomar medicación x horario, no suspender tto, seguir explicaciones dadas sobre la formula; No fumar, No alcohol, manejo del estrés, auto cuidado, medidas ergonomicas, higiene en general, evitar traumas , auto examen testicular

Plan de Manejo

Control en 2 meses; Se envia a Vn por el area de Medicina Interna ante hallazgos electrocardiograficos;

Información Prestador de Salud

Prestador de Salud:	ECOPETROL S.A.- REGIONAL DE SALUD MAGDALENA MEDIO		
Profesional:	Daniel Enrique Saavedra Navarro	Especialidad Profesional:	MEDICINA GENERAL
Registro Médico:	91446962	Identificación Profesional:	91446962

-- COPIA PARA LA HC--

Ecopetrol
BARRANCABERMEJA - SANTANDER

Fecha de atención 30-nov-2015

Cliente	ECOPETROL S.A (BOGOTA)		
Entidad	REGIONAL MAGDALENA MEDIO	Subcuenta	PROMOCION Y PREVENCION PRESC
Fórmula	**718-149601**		
Paciente	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE		
Documento Id	13878707	No carné	2283880
Médico	DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA		

Descripción	Cant.	Dosis	Observacion
CLOPIDOGREL TABLETA 75 MG (CLOPIDOGREL)	60	1.0	1 tab dia
LOVASTATINA TABLETA 20 MG (LOVASTATINA)	60	1.0	1 tab noches
METOPROLOL TARTRATO TABLETA 100 MG (BETOPROLOL)	60	1.0	1 tab dia
RANITIDINA TABLETA 300 MG (RANITIDINA)	60	1.0	1 tab noches
VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA O CAPSULA 160+12.5 MG (DIOVAN HCT)	56	1.0	1 tab dia

ECOPETROL
REGIONAL DE SALUD
MAGDALENA MEDIO

Dra. Nancy Esther King Aragón

ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

"Servir con Calidad y Humanidad es mi Meta"

Nombre: SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE
Sexo: Masculino **Edad:** 64a
Fecha de nacimiento: 15/03/1951
ID: 13878707
Domicilio: CALLE 45 # 28 B-24
Teléfonos: 6024182- 3153633973
Otros datos: REG : 2283880

Fecha de consulta: 15/12/2015 a las 09:02 hr.

Nota de consulta:
MC : REMITIDO
EEA : PACIENTE CON EKG ANORMAL. TIENE TRASTORNO DE REPOLARIZACION EN CARA INFERIOR Y APICAL. (11-08-15) NIEGA DOLOR PRECORDIAL. REFIERE DISNEA AL CAMINAR DOS CUADRAS.

AP : HTA EN TRATAMIENTO CON VALSARTAN 160 MG AL DIA. METOPROLOL 100 MG AL DIA .ASA 100 MG
FUMADOR DE 10 CIGARRILLOS AL DIA. ETILISMO SEMANAL 1 BOTELLA DE WISKY.

AQ : APENDICEPTOMIA. ARTROSCOPIA DE RODILLA DERECHA.

AF : SDI

EXAMEN FISICO :
TA : 121/71 FC : 64/MIN
Estatura(cm)= 174 Peso(kg)= 99
Área de superficie corporal (m2) fórmula Mosteller= 2,19
Índice de masa corporal= 32,70

CUELLO : NORMAL
TORAX : RUIDOS PULMONARES NORMALES. S1 Y S2 NORMALES.
ABDOMEN : BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO
EXT : SIN EDEMA.. ROCE PATELO FEMORAL BILATERAL.

PARACLINICOS :
1. EKG : RITMO SINUSAL. DESVIACION DEL EJE A LA IZQUIERDA. CONSIDERESE LESION DEL MIOCARDIO ANTEROSEPTAL (11-08-15)

Carrera 24 # 54- 41 oficina 307 Edificio Portobello / Cel. 316 612 3659 - Tel. 6222203
email:neka1996@yahoo.es
Sordo Torcoroma - Barrancabermeja

Diagnóstico:
I10X - Hipertensión esencial (primaria)
R060 - Disnea
E669 - Obesidad, no especificada

Tratamiento:
1. GLICEMIA PRE Y POST PANDRIAL, TSH, T4 LIBRE, MICROALBUMINURIA, CREATININA.HEMOGRAMA
2. ECOCARDIGORAMA
3. CONTROL CON EXAMENES.

Dra. Nancy Kline
Especialista en Medicina Interna
Universidad Metropolitana
Reg. 0[illegible]558/92

Carrera 24 # 54- 41 oficina 307 Edificio Portobello / Cel. 3[illegible]3659 - Tel. 6222203
emailneka1996@yahoo.es
Barrio Torcoroma - Bucaramanga

Dra. Nancy Esther King Aragón

ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

"Servir con Calidad y Humanidad es mi Meta"

Nombre: SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE
Sexo: Masculino **Edad:** 64a
Fecha de nacimiento: 15/03/1951
ID: 13878707
Domicilio: CALLE 45 # 28 B-24
Teléfonos: 6024182- 3153633973
Otros datos: REG : 2283880

Fecha de consulta: 15/12/2015 a las 09:02 hr.

Nota de consulta:
MC : REMITIDO
EEA : PACIENTE CON EKG ANORMAL. TIENE TRASTORNO DE REPOLARIZACION EN CARA INFERIOR Y APICAL. (11-08-15) NIEGA DOLOR PRECORDIAL. REFIERE DISNEA AL CAMINAR DOS CUADRAS.

AP : HTA EN TRATAMIENTO CON VALSARTAN 160 MG AL DIA. METOPROLOL 100 MG AL DIA .ASA 100 MG
FUMADOR DE 10 CIGARRILLOS AL DIA. ETILISMO SEMANAL 1 BOTELLA DE WISKY.

AQ : APENDICEPTOMIA. ARTROSCOPIA DE RODILLA DERECHA.

AF : SDI

EXAMEN FISICO :
TA : 121/71 FC : 64/MIN
Estatura(cm)= 174 Peso(kg)= 99
Área de superficie corporal (m2) fórmula Mosteller= 2,19
Índice de masa corporal= 32,70

CUELLO : NORMAL
TORAX : RUIDOS PULMONARES NORMALES. S1 Y S2 NORMALES.
ABDOMEN : BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO
EXT : SIN EDEMA.. ROCE PATELO FEMORAL BILATERAL.

PARACLINICOS :
1. EKG : RITMO SINUSAL. DESVIACION DEL EJE A LA IZQUIERDA. CONSIDERESE LESION DEL MIOCARDIO ANTEROSEPTAL (11-08-15)

Carrera 24 # 54- 41 oficina 307 Edificio Portobello / Cel. 316 612 3659 - Tel. 6222203
email:neka1996@yahoo.es
Barrio Torcoroma - Barrancabermeja

Dra. Nancy Esther King Aragón

ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

"Servir con Calidad y Humanidad es mi Meta"

PARACLINICOS :
1. ECOCARDIOGRAMA : HIPERTROFIA PARIETAL EXCENTRICA. FE : 71 % (17-12-15)

2. GLICEMIA : 112 CREATININA : 1.28 (TFG : 81 ML/MIN) COLESTEROL TOTAL : 219 HDL : 39.2 LDL : 155 TRIG : 123 HEMOGRAMA : LEUCOCITOS . 8090 NEUT : 64.9 HB : 15.8 HTO : 46.4 PLAQ . 166000 TSH : 2.07 T4 LIBE : 14.27 MICROALBUMINURIA : 0.67 (17-12-15)

Diagnóstico:
I120 - Enfermedad renal hipertensiva con insuficiencia renal
E780 - Hipercolesterolemia pura
E669 - Obesidad, no especificada

Tratamiento:
1. DIETA HIPOSODICA, HIPOGASA.
2. EJERCICIO CARDIOVASCULAR
3. ORLISTAT 120 MG UNA HORA ANTES DE ALMUERZO Y CENA.
4. CONTROL EN DOS MESES

Carrera 24 # 54- 41 oficina 307 Edificio Portobello / Cel. 316 612 3659 - Tel. 6222203
email:neka1996@yahoo.es
Barrio Torcoroma - Barrancabermeja

CRA 23 NO. 49-26 BARRIO COLOMBIA BARRANCABERMEJA
Tels 6021358 Fax 3008204461
E-Mail lightvisioncenter@hotmail.com Cel.

Fórmula de Anteojos

12030-00

nte *RIVERA CONDE SOFANOR ORLANDO* ID *13878707* Fecha *21/12/2015*

ien *OTRO* Ciudad *BARRANCABERMEJA* Vencimiento *18/06/2016*

Esfera	Cilindro	Eje	Adición	Alt.	AVL	Tipo de Lentes
+2.00	*-2.00*	*90*	*+3.00*		*20/20*	
+2.50	*-2.00*	*90*	*+3.00*		*20/20*	

ripción *PROGRESIVO POLICARBONATO* Color y ttos - *FILTRO UV*

rvacion Forma de Uso*PERMANENTE* DP OD *65* OI *63*

Dra. LUDIS SIMANCA DIAZ
DRA LUDIS SIMANCA DIAZ
Regist. M. 52118-06

Dra. Nancy Esther King Aragón

ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

"Servir con Calidad y Humanidad es mi Meta"

Nombre: SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE
Sexo: Masculino **Edad:** 64a
Fecha de nacimiento: 15/03/1951
ID: 13878707
Domicilio: CALLE 45 # 28 B-24
Teléfonos: 6024182- 3153633973
Otros datos: REG : 2283880

Fecha de consulta: 29/12/2015 a las 15:21 hr.

Nota de consulta:
MC : CONTROL
EEA : PACIENTE QUIEN VIENE A CONTROL. TRAE PARACLINICOS. TUVO TRASTORNO DE REPOLARIZAICON EN CARA INFERIOR Y APICAL. NIEGA DOLOR PRECRODIAL.

AP : HTA EN TRATAMIENTO CON VALSARTAN 160 MG AL DIA. METOPROLOL 100 MG AL DIA .ASA 100 MG .IRC ESTADIO 2 (TFG : 81 ML/MIN)
FUMADOR DE 10 CIGARRILLOS AL DIA. ETILISMO SEMANAL 1 BOTELLA DE WISKY.

AQ : APENDICEPTOMIA. ARTROSCOPIA DE RODILLA DERECHA.

AF : SDI

EXAMEN FISICO :
TA : 130/80 FC: 72/MIN

Estatura(cm)= 174 Peso(kg)= 99
Área de superficie corporal (m2) fórmula Mosteller= 2,19
Índice de masa corporal= 32,70
Índice cintura (116 cm)/ cadera(112 cm)= 01,04

CUELLO : NORMAL
TORAX : RUIDOS PULMONARE NORMALES. S1 Y S2 NORMALES.
ABDOMEN : BLANOD, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO
EXT : SINE DEMA

Carrera 34 # 54- 41 oficina 307 Edificio Portobello / Cel. 316 612 3659 - Tel. 6222203
emailneka1996@yahoo.es
Barrio Torroroma - Barrancabermeja

Dra. Nancy Esther King Aragón

ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

"Servir con Calidad y Humanidad es mi Meta"

PARACLINICOS :
1. ECOCARDIOGRAMA : HIPERTROFIA PARIETAL EXCENTRICA. FE : 71 % (17-12-15)

2. GLICEMIA : 112 CREATININA : 1.28 (TFG : 81 ML/MIN) COLESTEROL TOTAL : 219 HDL : 39.2 LDL : 155 TRIG : 123 HEMOGRAMA : LEUCOCITOS . 8090 NEUT : 64.9 HB : 15.8 HTO : 46.4 PLAQ . 166000 TSH : 2.07 T4 LIBE : 14.27 MICROALBUMINURIA : 0.67 (17-12-15)

Diagnóstico:
I120 - Enfermedad renal hipertensiva con insuficiencia renal
E780 - Hipercolesterolemia pura
E669 - Obesidad, no especificada

Tratamiento:
1. DIETA HIPOSODICA, HIPOGASA.
2. EJERCICIO CARDIOVASCULAR
3. ORLISTAT 120 MG UNA HORA ANTES DE ALMUERZO Y CENA.
4. CONTROL EN DOS MESES

Carrera 24 # 54- 41 oficina 307 Edificio Portobello / Cel. 3[illegible]6123659 - Tel. 6222203
email:nek[illegible]996@yahoo.es
Barrio Terrerona - Barrancaberm[illegible]

-- COPIA PARA LA HC--

Fecha de atención 29-dic-2015

BUCARAMANGA CABERMEJA - SANTANDER

Cliente	ECOPETROL S.A (BOGOTA)		
Entidad	REGIONAL MAGDALENA MEDIO	Subcuenta	MEDICINA ESPECIALIZADA PRESC
Fórmula	**718-160881**		
Paciente	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE		
Documento Id	13878707	No camé	2283880
Médico	NANCY KING ARAGON		

Descripción	Cant.	Dosis	Observacion
ORLISTAT CAPSULA 120 MG (ORLISTAT)	120	2.0	TOMAR 1 TAB UNA HORA ANTES DE ALMUERZO Y CENA

HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso:	25/01/2016	Hora Ingreso:	03:37 PM	Número Ingreso:	129447	N° Historia:	150914
Fecha Atención:	25/01/2016	Hora Atención:	03:46 PM	Ambito de Realización:	AMBULATORIO		
Fecha Fin Atención:	25/01/2016	Hora Fin Atención:	04:02 PM	Tipo Consulta:	Evolucion Historia Clinica General Web		
Prestador de Salud:							

Datos Paciente

Nombre:	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	Tipo Beneficiario:	TITULAR	Estado Civil:	CASADO
Tipo Identificación:	Cédula Ciudadanía	N° Identificación:	13878707	Fecha Nacimiento:	15/03/1951

Sexo:	MASCULINO	Télefono:	7-6024182	Edad:	64 años 10 meses 9 dias
Dirección:	CL 45 28 B 24				
Acompañante:		Oficio:	No se tiene la información		
Responsable:		Parentesco:	hijo		
Teléfono:		Teléfono:			
Finalidad:	NO APLICA	Causa Externa:	ENFERMEDAD GENERAL		

Anamnesis

Motivo de Consulta	Enfermedad Actual	Referencia y Contrareferencia
"al medicamento" (proramada)	RCV: Refiere sentirse "de la tension estoy bien". Refiere no realizar activ fisica alguno. Dieta hiposodica(+). Niega cefalea, niega mareo, niega dolor precordial, niega palpitaciones, niega disnea, niega edema Msls. Diuresis(+). Tabquismo(+). Trae nota contraremisoria de Internista(29-Dic-15) quien adiciona Orlistat y control en 2 meses.	

Revisión por Sistemas

Neurológico y síquico	NO REFIERE
Organos de los sentidos	NO REFIERE
Piel y Faneras	NO REFIERE
Sistema Cardiovascular	NO REFIERE
Sistema Colágeno	NO REFIERE
Sistema Endocrino	NO REFIERE
Sistema Gastrointestinal	NO REFIERE
Sistema Genital	NO REFIERE
Sistema Linfático	NO REFIERE
Sistema Muscular	NO REFIERE
Sistema Osteoarticular	NO REFIERE
Sistema Respiratorio	NO REFIERE
Sistema Sanguíneo	NO REFIERE
Sistema Urinario	NO REFIERE

Antecedentes Personales

Descripción		
Otras	Nombre Antecedente	Violencia Intrafamiliar Frecuencia: No
	Fecha	
	Observaciones	

HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso:	25/01/2016	Hora Ingreso:	03:37 PM	Número Ingreso:	129447	N° Historia:	150914
Fecha Atención:	25/01/2016	Hora Atención:	03:46 PM	Ambito de Realización:	AMBULATORIO		
Fecha Fin Atención:	25/01/2016	Hora Fin Atención:	04:02 PM	Tipo Consulta:	Evolucion Historia Clinica General Web		
Prestador de Salud:							

Datos Paciente

Nombre:	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	Tipo Beneficiario:	TITULAR	Estado Civil:	CASADO
Tipo Identificación:	Cédula Ciudadania	N° Identificación:	13878707	Fecha Nacimiento:	15/03/1951

Examen Físico - Signos Vitales

Frecuencia Cardiaca	68	Temperatura	37
Sistole	100	Talla	170
Diástole	70	Peso	99.5
Frecuencia Respiratoria	14	Indice de Masa Corporal	34.43
Saturación	NO REGISTRO	Glucometria	NO REGISTRO
T.A.M.	80	Cintura	111
Cadera	115	Perimetro Toráxico	NO REGISTRO
Perimetro Abdominal	NO REGISTRO	Perimetro Cefálico	NO REGISTRO

Examen Físico

Parte del Cuerpo		
Abdomen	Nombre Variable	Normal
	Observación	blando, depresibel, no doloroso en el momento, Rsls(+), no irritacion peritoneal
	Nombre Variable	Hernia - Respuesta: Ausente
	Observación	no presenta
Aspecto General	Nombre Variable	Normal
	Observación	conciente, alerta, hdiratada afebril al tacto
	Nombre Variable	Signos de maltrato - Respuesta: Ausente
	Observación	no aplica
Cabeza y Cráneo	Nombre Variable	Normal
	Observación	normocefalo
Cardiovascular	Nombre Variable	Soplo - Respuesta: Ausente
	Observación	sin soplo
	Nombre Variable	Normal
	Observación	RsCsRs sin soplo
	Nombre Variable	Valoración riesgo cardiovascular - Respuesta: Medio
	Observación	
Cuello	Nombre Variable	Normal
	Observación	movil sin adenopatia, no masa, no bocio, no soplo
Extremidades Inferiores	Nombre Variable	Edema - Respuesta: Ausente
	Observación	sin edema
	Nombre Variable	Normal
	Observación	eutroficas, no edema
	Nombre Variable	Cadera - Respuesta: Sin hallazgos
	Observación	normal
Tórax	Nombre Variable	Normal
	Observación	pulmones bien ventilados sin sobreagregados, no disnea

Impresión Diagnóstica

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL	Hipertension esencial (primaria)
Código CIE10	I10X
Tipo de Diagnóstico	CONFIRMADO REPETIDO
Observación	
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL	Gastritis, no especificada

HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso:	25/01/2016	Hora Ingreso:	03:37 PM	Número Ingreso:	129447	N° Historia:	150914
Fecha Atención:	25/01/2016	Hora Atención:	03:46 PM	Ambito de Realización:	AMBULATORIO		
Fecha Fin Atención:	25/01/2016	Hora Fin Atención:	04:02 PM	Tipo Consulta:	Evolucion Historia Clinica General Web		
Prestador de Salud:							

Datos Paciente

Nombre:	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	Tipo Beneficiario:	TITULAR	Estado Civil:	CASADO
Tipo Identificación:	Cédula Ciudadanía	N° Identificación:	13878707	Fecha Nacimiento:	15/03/1951

Código CIE10	K297
Tipo de Diagnóstico	CONFIRMADO REPETIDO
Observación	

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL	Obesidad, no especificada
Código CIE10	E669
Tipo de Diagnóstico	CONFIRMADO REPETIDO
Observación	

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL	Hipercolesterolemia pura
Código CIE10	E780
Tipo de Diagnóstico	CONFIRMADO REPETIDO
Observación	

Recomendaciones	Dieta rica en frutas, verduras y fibra; Dieta hiposodica, hipoglucida, baja en grasas y harinas, tomar 8 vasos de agua diarios; Realizar caminata minimo 3 veces/sem(45min); Tomar medicación x horario, no suspender tto, seguir explicaciones dadas sobre la formula; No fumar, No alcohol, manejo del estrés, auto cuidado, medidas ergonomicas, higiene en general, evitar traumas , auto examen testicular

Plan de Manejo

Control en 2 meses
Se recomienda abandono de tabaquismo
Se envia a Ruta de la Salud
S/S: Psa, Sangre oculta heces y control con resultado

Información Prestador de Salud

Prestador de Salud:	ECOPETROL S.A.- REGIONAL DE SALUD MAGDALENA MEDIO		
Profesional:	Daniel Enrique Saavedra Navarro	Especialidad Profesional:	MEDICINA GENERAL
Registro Médico:	91446962	Identificación Profesional:	91446962

-- COPIA PARA LA HC--

Ecopetrol
BARRANCABERMEJA - SANTANDER

Fecha de atención 25-ene-2016

Cliente ECOPETROL S.A (BOGOTA)
Entidad REGIONAL MAGDALENA MEDIO
Subcuenta PROMOCION Y PREVENCION PRESC

Fórmula **718-9212**
Paciente SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE
Documento Id 13878707
No carné 2283880

Médico DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA

Descripción	Cant.	Dosis	Observacion
CLOPIDOGREL TABLETA 75 MG (CLOPIDOGREL)	60	1.0	1 tab dia
LOVASTATINA TABLETA 20 MG (LOVASTATINA)	60	1.0	1 tab noches
METOPROLOL TARTRATO TABLETA 100 MG (BETOPROLOL)	60	1.0	1 tab dia
RANITIDINA TABLETA 300 MG (RANITIDINA)	60	1.0	1 tab noches
VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA O CAPSULA 160+12.5 MG (DIOVAN HCT)	56	1.0	1 tab dia

HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso:	22/03/2016	Hora Ingreso:	03:37 PM	Número Ingreso:	197241	N° Historia:	216507
Fecha Atención:	22/03/2016	Hora Atención:	03:38 PM	Ambito de Realización:	AMBULATORIO		
Fecha Fin Atención:	22/03/2016	Hora Fin Atención:	04:00 PM	Tipo Consulta:	Evolucion Historia Clinica General Web		
Prestador de Salud:							

Datos Paciente

Nombre:	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	Tipo Beneficiario:	TITULAR	Estado Civil:	CASADO
Tipo Identificación:	Cédula Ciudadanía	N° Identificación:	13878707	Fecha Nacimiento:	15/03/1951

Sexo:	MASCULINO	Télefono:	7-6024182	Edad:	65 años 0 meses 6 dias
Dirección:	CL 45 28 B 24				
Acompañante:		Oficio:	No se tiene la información		
Responsable:		Parentesco:			
Teléfono:		Teléfono:			
Finalidad:	NO APLICA	Causa Externa:	ENFERMEDAD GENERAL		

Anamnesis

Motivo de Consulta	Enfermedad Actual	Referencia y Contrareferencia
"por el control" (programada)	RCV: Refiere sentirse "pues yo digo que bien". Refiere no realizar caminata. Dieta hiposodica(+). Niega cefalea, niega mareo, niega dolor precordial, niega palpitaciones, niega disnea, niega edema Msls. Diuresis(+). Ademas refiere cuadro clinico de 8 dias consistente en dolor a nivel de hombro derecho al realizar ciertos movimientos x lo cual consulta. Niega trauma a ese nivel. Tabaquismo(+) y Alcohol(c/8 dias). Psa, Guayaco(No los realizó). No gestionó la orden con Ruta de la Salud.	

Antecedentes Personales

Descripción		
Otras	Nombre Antecedente	Violencia Intrafamiliar Frecuencia: No
	Fecha	
	Observaciones	

Examen Físico - Signos Vitales

Frecuencia Cardiaca	72	Temperatura	37
Sistole	120	Talla	170
Diástole	70	Peso	98.2
Frecuencia Respiratoria	14	Indice de Masa Corporal	33.98
Saturación	NO REGISTRO	Glucometría	NO REGISTRO
T.A.M.	86.6667	Cintura	110
Cadera	114	Perimetro Toráxico	NO REGISTRO
Perimetro Abdominal	NO REGISTRO	Perimetro Cefálico	NO REGISTRO

Examen Físico

Parte del Cuerpo

ACPETROL

HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso:	22/03/2016	Hora Ingreso:	03:37 PM	Número Ingreso:	197241	N° Historia:	216507
Fecha Atención:	22/03/2016	Hora Atención:	03:38 PM	Ambito de Realización:	AMBULATORIO		
Fecha Fin Atención:	22/03/2016	Hora Fin Atención:	04:00 PM	Tipo Consulta:	Evolucion Historia Clinica General Web		
Prestador de Salud:							

Datos Paciente

Nombre:	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	Tipo Beneficiario:	TITULAR	Estado Civil:	CASADO
Tipo Identificación:	Cédula Ciudadanía	N° Identificación:	13878707	Fecha Nacimiento:	15/03/1951

Abdomen	Nombre Variable	Normal
	Observación	blando, depresibel, no doloroso en el momento, Rsls(+), no irritacion peritoneal
	Nombre Variable	Hernia - Respuesta: Ausente
	Observación	no presenta
Aspecto General	Nombre Variable	Normal
	Observación	conciente, alerta, hdiratado, afebril al tacto
	Nombre Variable	Signos de maltrato - Respuesta: Ausente
	Observación	no presenta
Cabeza y Cráneo	Nombre Variable	Normal
	Observación	normocefalo
Cardiovascular	Nombre Variable	Soplo - Respuesta: Ausente
	Observación	sin soplo
	Nombre Variable	Normal
	Observación	RsCsRs sin soplo
	Nombre Variable	Valoración riesgo cardiovascular - Respuesta: Medio
	Observación	medio
Extremidades Inferiores	Nombre Variable	Edema - Respuesta: Ausente
	Observación	sin edema
	Nombre Variable	Normal
	Observación	eutroficas, no edema
	Nombre Variable	Cadera - Respuesta: Sin hallazgos
	Observación	normal
Tórax	Nombre Variable	Normal
	Observación	pulmones bien ventilados sin sobreagregados, no disnea

Impresión Diagnóstica

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL	Hipertension esencial (primaria)
Código CIE10	I10X
Tipo de Diagnóstico	CONFIRMADO REPETIDO
Observación	

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL	Obesidad, no especificada
Código CIE10	E669
Tipo de Diagnóstico	CONFIRMADO REPETIDO
Observación	

Recomendaciones	Dieta rica en frutas, verduras y fibra; Dieta hiposodica, hipoglucida, baja en grasas y harinas, tomar 8 vasos de agua diarios; Realizar caminata minimo 3 veces/sem(45min); Tomar medicación x horario, no suspender tto, seguir explicaciones dadas sobre la formula; No fumar, No alcohol, manejo del estrés, auto cuidado, medidas ergonomicas, higiene en general, evitar traumas , auto examen testicular

HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso:	22/03/2016	Hora Ingreso:	03:37 PM	Número Ingreso:	197241	N° Historia:	216507
Fecha Atención:	22/03/2016	Hora Atención:	03:38 PM	Ambito de Realización:	AMBULATORIO		
Fecha Fin Atención:	22/03/2016	Hora Fin Atención:	04:00 PM	Tipo Consulta:	Evolucion Historia Clinica General Web		
Prestador de Salud:							

Datos Paciente

Nombre:	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	Tipo Beneficiario:	TITULAR	Estado Civil:	CASADO
Tipo Identificación:	Cédula Ciudadanía	N° Identificación:	13878707	Fecha Nacimiento:	15/03/1951

Plan de Manejo

Control en 2 meses
Se re-envia a Ruta de la Salud(NOTA: pcte refiere que no irá a consulta con ruta de la salud y no acepta la orden)
Se insiste en abandono de tabaco y alcohol

5/5. PSA · Vacuna

ormación Prestador de Salud

		Prestador de Salud:	ECOPETROL S.A.- REGIONAL DE SALUD MAGDALENA MEDIO
Profesional:	Daniel Enrique Saavedra Navarro	Especialidad Profesional:	MEDICINA GENERAL
Registro Médico:	91446962	Identificación Profesional:	91446962

-- COPIA PARA LA HC--

Ecopetrol
BARRANCABERMEJA - SANTANDER

Fecha de atención 22-mar-2016

Cl	ECOPETROL S.A (BOGOTA)		
Entidad	REGIONAL MAGDALENA MEDIO	Subcuenta	PROMOCION Y PREVENCION PRESC
F a	**718-33986**		
Paciente	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE		
Documento Id	13878707	No carné	2283880
Médico	DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA		

Descripción	Cant.	Dosis	Observacion
CLOPIDOGREL TABLETA 75 MG (CLOPIDOGREL)	60	1.0	1 tab dia
LOVASTATINA TABLETA 20 MG (LOVASTATINA)	60	1.0	1 tab noches
METOPROLOL TARTRATO TABLETA 100 MG (BETOPROLOL)	60	1.0	1 tab dia
RANITIDINA TABLETA 300 MG (RANITIDINA)	60	1.0	1 tab noches
VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA O CAPSULA 160+12.5 MG (DIOVAN HCT)	56	1.0	1 tab dia

HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso:	02/05/2016	Hora Ingreso:	08:46 AM	Número Ingreso:	244011	N° Historia:	263863
Fecha Atención:	02/05/2016	Hora Atención:	08:47 AM	Ambito de Realización:	AMBULATORIO		
Fecha Fin Atención:	02/05/2016	Hora Fin Atención:	09:01 AM	Tipo Consulta:	Evolucion Historia Clinica General Web		
Prestador de Salud:							

Datos Paciente

Nombre:	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	Tipo Beneficiario:	TITULAR	Estado Civil:	CASADO
Tipo Identificación:	Cédula Ciudadanía	N° Identificación:	13878707	Fecha Nacimiento:	15/03/1951

Sexo:	MASCULINO	Télefono:	7-6024182	Edad:	65 años 1 meses 16 dias
Dirección:	CL 45 28 B 24				
Acompañante:		Oficio:	No se tiene la información		
Responsable:		Parentesco:			
Teléfono:		Teléfono:			
Finalidad:	NO APLICA	Causa Externa:	ENFERMEDAD GENERAL		

Anamnesis

Motivo de Consulta	Enfermedad Actual	Referencia y Contrareferencia
"la vista" (a demanda)	Pcte refiere que desde hace +-8 dias a nivel de ojo derecho viene notando ver imagenes distorsionadas asi como ver "parches de colores" x lo cual consulta. Psa(26-abril-16): 3,65ng-ml. Sangre oculta heces(28-abril-16): Negativo	

Revisión por Sistemas

Neurológico y Psíquico	NO REFIERE
Organos de los sentidos	NO REFIERE
Piel y Faneras	NO REFIERE
Sistema Cardiovascular	NO REFIERE
Sistema Colágeno	NO REFIERE
Sistema Endocrino	NO REFIERE
Sistema Gastrointestinal	NO REFIERE
Sistema Genital	NO REFIERE
Sistema Linfático	NO REFIERE
Sistema Muscular	NO REFIERE
Sistema Osteoarticular	NO REFIERE
Sistema Respiratorio	NO REFIERE
Sistema Sanguíneo	NO REFIERE
Sistema Urinario	NO REFIERE

Antecedentes Personales

Descripción		
Otras	Nombre Antecedente	Violencia Intrafamiliar Frecuencia: No
	Fecha	
	Observaciones	

PETROL

HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso:	02/05/2016	Hora Ingreso:	08:46 AM	Número Ingreso:	244011	N° Historia:	263863
Fecha Atención:	02/05/2016	Hora Atención:	08:47 AM	Ambito de Realización:	AMBULATORIO		
Fecha Fin Atención:	02/05/2016	Hora Fin Atención:	09:01 AM	Tipo Consulta:	Evolucion Historia Clinica General Web		
Prestador de Salud:							

Datos Paciente

Nombre:	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	Tipo Beneficiario:	TITULAR	Estado Civil:	CASADO
Tipo Identificación:	Cédula Ciudadanía	N° Identificación:	13878707	Fecha Nacimiento:	15/03/1951

Examen Físico - Signos Vitales

Frecuencia Cardiaca	72	Temperatura	37
Sistole	120	Talla	170
Diástole	70	Peso	98.2
Frecuencia Respiratoria	14	Indice de Masa Corporal	33.98
Saturación	NO REGISTRO	Glucometría	NO REGISTRO
T.A.M.	86.6667	Cintura	110
Cadera	114	Perimetro Toráxico	NO REGISTRO
Perimetro Abdominal	NO REGISTRO	Perimetro Cefálico	NO REGISTRO

Examen Físico

Parte del Cuerpo		
Abdomen	Nombre Variable	Normal
	Observación	blando, depresibel, no doloroso en el momento, Rsls(+), no irritacion peritoneal
	Nombre Variable	Hernia - Respuesta: Ausente
	Observación	no presenta
Aspecto General	Nombre Variable	Normal
	Observación	conciente, alerta, hdiratado, afebril al tacto
	Nombre Variable	Signos de maltrato - Respuesta: Ausente
	Observación	no presenta
Cabeza y Cráneo	Nombre Variable	Normal
	Observación	normocefalo
Cardiovascular	Nombre Variable	Soplo - Respuesta: Ausente
	Observación	sin soplo
	Nombre Variable	Normal
	Observación	RsCsRs sin soplo
	Nombre Variable	Valoración riesgo cardiovascular - Respuesta: Alto
	Observación	alto
Examen mental	Nombre Variable	Puntaje minimental test - Respuesta: Normal
	Observación	28
Extremidades Inferiores	Nombre Variable	Edema - Respuesta: Ausente
	Observación	sin edema
	Nombre Variable	Normal
	Observación	eutroficas, no edema
	Nombre Variable	Cadera - Respuesta: Sin hallazgos
	Observación	normal
Osteomuscular	Nombre Variable	Valoración - Respuesta: Normal
	Observación	normal
Piel y faneras	Nombre Variable	Valoración - Respuesta: Normal
	Observación	sin lesiones
Sistema Genital Masculino	Nombre Variable	Valoración tanner - Respuesta: N.A
	Observación	no aplica
	Nombre Variable	Valoración - Respuesta: Sin hallazgos
	Observación	
	Nombre Variable	Examen rectal - Respuesta: Normal

HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso:	02/05/2016	Hora Ingreso:	08:46 AM	Número Ingreso:	244011	N° Historia:	263863
Fecha Atención:	02/05/2016	Hora Atención:	08:47 AM	Ambito de Realización:	AMBULATORIO		
Fecha Fin Atención:	02/05/2016	Hora Fin Atención:	09:01 AM	Tipo Consulta:	Evolucion Historia Clinica General Web		
Prestador de Salud:							

Datos Paciente

Nombre:	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	Tipo Beneficiario:	TITULAR	Estado Civil:	CASADO
Tipo Identificación:	Cédula Ciudadanía	N° Identificación:	13878707	Fecha Nacimiento:	15/03/1951

Sistema Genital Masculino	Observación	Pcte no me permite realizarle el tacto rectal nuevamente
Tórax	Nombre Variable	Normal
	Observación	pulmones bien ventilados sin sobreagregados, no disnea

Impresión Diagnóstica

DIAGNOSTICO PRINCIPAL	Trastorno de la retina, no especificado
Código CIE10	H359
Tipo de Diagnóstico	IMPRESION DIAGNOSTICO
Observación	

Recomendaciones	Dieta rica en frutas, verduras y fibra; Dieta hiposodica, hipoglucida, baja en grasas y harinas, tomar 8 vasos de agua diarios; Realizar caminata minimo 3 veces/sem(45min); Tomar medicación x horario, no suspender tto, seguir explicaciones dadas sobre la formula; No fumar, No alcohol, manejo del estrés, auto cuidado, medidas ergonomicas, higiene en general, evitar traumas , auto examen testicular

Plan de Manejo

Se envia a Vn x Oftalmologia

Información Prestador de Salud

Prestador de Salud:	ECOPETROL S.A.- REGIONAL DE SALUD MAGDALENA MEDIO		
Profesional:	Daniel Enrique Saavedra Navarro	Especialidad Profesional:	MEDICINA GENERAL
Registro Médico:	91446962	Identificación Profesional:	91446962

HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso:	17/05/2016	Hora Ingreso:	03:32 PM	Número Ingreso:	263874	N° Historia:	284202
Fecha Atención:	17/05/2016	Hora Atención:	03:33 PM	Ambito de Realización:	AMBULATORIO		
Fecha Fin Atención:	17/05/2016	Hora Fin Atención:	03:56 PM	Tipo Consulta:	Evolucion Historia Clinica General Web		
Prestador de Salud:							

Datos Paciente

Nombre:	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	Tipo Beneficiario:	TITULAR	Estado Civil:	CASADO
Tipo Identificación:	Cédula Ciudadanía	N° Identificación:	13878707	Fecha Nacimiento:	15/03/1951

Sexo:	MASCULINO	Télefono:	7-6024182	Edad:	65 años 2 meses 1 dias
Dirección:	CL 45 28 B 24				
Acompañante:	acude solo	Oficio:	No se tiene la información		
Responsable:		Parentesco:			
Teléfono:		Teléfono:			
Finalidad:	NO APLICA	Causa Externa:	ENFERMEDAD GENERAL		

Anamnesis

Motivo de Consulta	Enfermedad Actual	Referencia y Contrareferencia
"por el control" (programada)	RCV: Refiere sentirse "siento que a ratos se me acelera el mango". Refiere no realizar caminata. Dieta hiposodica(+). Niega cefalea, niega mareo, niega dolor precordial, disnea al caminar, niega edema Msls. Diuresis(+). Refiere tener control oftalmologico para pasado mañana.	

Antecedentes Personales

Descripción		
Otras	Nombre Antecedente	Violencia Intrafamiliar Frecuencia: No
	Fecha	
	Observaciones	

Examen Físico - Signos Vitales

Frecuencia Cardiaca	68	Temperatura	37
Sístole	110	Talla	170
Diástole	70	Peso	97.7
Frecuencia Respiratoria	14	Indice de Masa Corporal	33.81
Saturación	NO REGISTRO	Glucometría	NO REGISTRO
T.A.M.	83.3333	Cintura	NO REGISTRO
Cadera	NO REGISTRO	Perimetro Toráxico	NO REGISTRO
Perimetro Abdominal	NO REGISTRO	Perimetro Cefálico	NO REGISTRO

Examen Físico

Parte del Cuerpo		
Abdomen	Nombre Variable	Normal
	Observación	blando, depresibel, no doloroso en el momento, Rsls(+), no irritacion peritoneal
	Nombre Variable	Hernia - Respuesta: Ausente
	Observación	no presenta

HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso:	17/05/2016	Hora Ingreso:	03:32 PM	Número Ingreso:	263874	N° Historia:	284202
Fecha Atención:	17/05/2016	Hora Atención:	03:33 PM	Ambito de Realización:	AMBULATORIO		
Fecha Fin Atención:	17/05/2016	Hora Fin Atención:	03:56 PM	Tipo Consulta:	Evolucion Historia Clinica General Web		
Prestador de Salud:							

Datos Paciente

Nombre:	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	Tipo Beneficiario:	TITULAR	Estado Civil:	CASADO
Tipo Identificación:	Cédula Ciudadanía	N° Identificación:	13878707	Fecha Nacimiento:	15/03/1951

Aspecto General	Nombre Variable	Normal
	Observación	conciente, alerta, hdiratado, afebril al tacto
	Nombre Variable	Signos de maltrato - Respuesta: Ausente
	Observación	no presenta
Cabeza y Cráneo	Nombre Variable	Normal
	Observación	normocefalo
Cardiovascular	Nombre Variable	Soplo - Respuesta: Ausente
	Observación	sin soplo
	Nombre Variable	Normal
	Observación	RsCsRs sin soplo
	Nombre Variable	Valoración riesgo cardiovascular - Respuesta: Alto
	Observación	medio
Extremidades Inferiores	Nombre Variable	Edema - Respuesta: Ausente
	Observación	sin edema
	Nombre Variable	Normal
	Observación	eutroficas, no edema
	Nombre Variable	Cadera - Respuesta: Sin hallazgos
	Observación	normal
Tórax	Nombre Variable	Normal
	Observación	pulmones bien ventilados sin sobreagregados, no disnea

Impresión Diagnóstica

DIAGNOSTICO PRINCIPAL	Hipertension esencial (primaria)
Código CIE10	I10X
Tipo de Diagnóstico	CONFIRMADO REPETIDO
Observación	
DIAGNOSTICO SECUNDARIO	Disnea
Código CIE10	R060
Tipo de Diagnóstico	IMPRESION DIAGNOSTICO
Observación	
DIAGNOSTICO SECUNDARIO	Obesidad, no especificada
Código CIE10	E669
Tipo de Diagnóstico	CONFIRMADO REPETIDO
Observación	

Recomendaciones	Dieta rica en frutas, verduras y fibra; Dieta hiposodica, hipoglucida, baja en grasas y harinas, tomar 8 vasos de agua diarios; Realizar caminata minimo 3 veces/sem(45min); Tomar medicación x horario, no suspender tto, seguir explicaciones dadas sobre la formula; No fumar, No alcohol, manejo del estrés, auto cuidado, medidas ergonomicas, higiene en general, evitar traumas , auto examen testicular

HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso:	17/05/2016	Hora Ingreso:	03:32 PM	Número Ingreso:	263874	N° Historia:	284202
Fecha Atención:	17/05/2016	Hora Atención:	03:33 PM	Ambito de Realización:	AMBULATORIO		
Fecha Fin Atención:	17/05/2016	Hora Fin Atención:	03:56 PM	Tipo Consulta:	Evolucion Historia Clinica General Web		
Prestador de Salud:							

Datos Paciente

Nombre:	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	Tipo Beneficiario:	TITULAR	Estado Civil:	CASADO
Tipo Identificación:	Cédula Ciudadanía	N° Identificación:	13878707	Fecha Nacimiento:	15/03/1951

Plan de Manejo

Se actualizaran paraclinicos relativos a RCV y Ekg
Control con resultados

Información Prestador de Salud

Prestador de Salud:	ECOPETROL S.A.- REGIONAL DE SALUD MAGDALENA MEDIO		
Profesional:	Daniel Enrique Saavedra Navarro	Especialidad Profesional:	MEDICINA GENERAL
Registro Médico:	91446962	Identificación Profesional:	91446962

-- COPIA PARA LA HC--

Ecopetrol
BARRANCABERMEJA - SANTANDER

Fecha de atención 17-May-2016

Cliente	ECOPETROL S.A (BOGOTA)		
Entidad	REGIONAL MAGDALENA MEDIO	Subcuenta	PROMOCION Y PREVENCION PRESC
Fórmula	**718-56259**		
Paciente	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE		
Documento Id	13878707	No carné	2283880
Médico	DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA		

Descripción	Cant.	Dosis	Observacion
CLOPIDOGREL TABLETA 75 MG (CLOPIDOGREL)	60	1.0	1 tab dia
LOVASTATINA TABLETA 20 MG (LOVASTATINA)	60	1.0	1 tab noches
METOPROLOL TARTRATO TABLETA 100 MG (BETOPROLOL)	60	1.0	1 tab dia
RANITIDINA TABLETA 300 MG (RANITIDINA)	60	1.0	1 tab noches
VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA O CAPSULA 160+12.5 MG (DIOVAN HCT)	56	1.0	1 tab dia

HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso:	16/06/2016	Hora Ingreso:	05:29 PM	Número Ingreso:	301998	N° Historia:	322280
Fecha Atención:	16/06/2016	Hora Atención:	05:30 PM	Ambito de Realización:	AMBULATORIO		
Fecha Fin Atención:	16/06/2016	Hora Fin Atención:	05:45 PM	Tipo Consulta:	Evolucion Historia Clinica General Web		
Prestador de Salud:							

Datos Paciente

Nombre:	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	Tipo Beneficiario:	TITULAR	Estado Civil:	CASADO
Tipo Identificación:	Cédula Ciudadanía	N° Identificación:	13878707	Fecha Nacimiento:	15/03/1951

Sexo:	MASCULINO	Télefono:	7-6024182	Edad:	65 años 3 meses 0 dias
Dirección:	CL 45 28 B 24				
Acompañante:	acude solo	Oficio:	No se tiene la información		
Responsable:		Parentesco:			
Teléfono:		Teléfono:			
Finalidad:	NO APLICA	Causa Externa:	ENFERMEDAD GENERAL		

Anamnesis

Motivo de Consulta	Enfermedad Actual	Referencia y Contrareferencia
"por los resultados" (inducida) No funciona Infinity	Glicemia(93), creatinina(1.15), col total (227), Tg(126), Hdl(40), ac urico(7.9), K (5.03), Na,Ca,Cl(normales), HbA1c(6.10), Ch(normal), Tsh(2,8), T4L(13.11), p-orina (normal). Ademas solciita renovacion de colirio(prednisolona) planteado por Oftalmologia por cuadro de "mancha" en el ojo derecho.	

Revisión por Sistemas

Neurológico y Psíquico	NO REFIERE
Organos de los sentidos	NO REFIERE
Piel y Faneras	NO REFIERE
Sistema Cardiovascular	NO REFIERE
Sistema Colágeno	NO REFIERE
Sistema Endocrino	NO REFIERE
Sistema Gastrointestinal	NO REFIERE
Sistema Genital	NO REFIERE
Sistema Linfático	NO REFIERE
Sistema Muscular	NO REFIERE
Sistema Osteoarticular	NO REFIERE
Sistema Respiratorio	NO REFIERE
Sistema Sanguíneo	NO REFIERE
Sistema Urinario	NO REFIERE

Antecedentes Personales

Descripción		
Otras	Nombre Antecedente	Violencia Intrafamiliar Frecuencia: No
	Fecha	
	Observaciones	

PETROL

HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso:	16/06/2016	Hora Ingreso:	05:29 PM	Número Ingreso:	301998	N° Historia:	322280
Fecha Atención:	16/06/2016	Hora Atención:	05:30 PM	Ambito de Realización:	AMBULATORIO		
Fecha Fin Atención:	16/06/2016	Hora Fin Atención:	05:45 PM	Tipo Consulta:	Evolucion Historia Clinica General Web		
Prestador de Salud:							

Datos Paciente

Nombre:	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	Tipo Beneficiario:	TITULAR	Estado Civil:	CASADO
Tipo Identificación:	Cédula Ciudadanía	N° Identificación:	13878707	Fecha Nacimiento:	15/03/1951

Examen Físico - Signos Vitales

Frecuencia Cardiaca	72	Temperatura	37
Sistole	120	Talla	170
Diástole	70	Peso	NO REGISTRO
Frecuencia Respiratoria	14	Indice de Masa Corporal	
Saturación	NO REGISTRO	Glucometría	NO REGISTRO
T.A.M.	86.6667	Cintura	NO REGISTRO
Cadera	NO REGISTRO	Perimetro Toráxico	NO REGISTRO
Perimetro Abdominal	NO REGISTRO	Perimetro Cefálico	NO REGISTRO

Examen Físico

Parte del Cuerpo		
Abdomen	Nombre Variable	Normal
	Observación	blando, depresibel, no doloroso en el momento, Rsls(+), no irritacion peritoneal
	Nombre Variable	Hernia - Respuesta: Ausente
	Observación	no presenta
Aspecto General	Nombre Variable	Normal
	Observación	conciente, alerta, hdiratado, afebril al tacto
	Nombre Variable	Signos de maltrato - Respuesta: Ausente
	Observación	no presenta
Cabeza y Cráneo	Nombre Variable	Normal
	Observación	normocefalo
Cardiorespiratoria	Nombre Variable	Valoración - Respuesta: Normal
	Observación	RsCsRs sin sopio
Extremidades Inferiores	Nombre Variable	Edema - Respuesta: Ausente
	Observación	sin edema
	Nombre Variable	Normal
	Observación	eutroficas, no edema
	Nombre Variable	Cadera - Respuesta: Sin hallazgos
	Observación	normal
Tórax	Nombre Variable	Normal
	Observación	pulmones bien ventilados sin sobreagregados, no disnea

Impresión Diagnóstica

DIAGNOSTICO PRINCIPAL	Hipercolesterolemia pura
Código CIE10	E780
Tipo de Diagnóstico	IMPRESION DIAGNOSTICO
Observación	

Recomendaciones	Dieta rica en frutas, verduras y fibra; Dieta hiposodica, hipoglucida, baja en grasas y harinas, tomar 8 vasos de agua diarios; Realizar caminata minimo 3 veces/sem(45min); Tomar medicación x horario, no suspender tto, seguir explicaciones dadas sobre la formula; No fumar, No alcohol, manejo del estrés, auto cuidado, medidas ergonomicas, higiene en general, evitar traumas , auto examen testicular

HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso:	16/06/2016	Hora Ingreso:	05:29 PM	Número Ingreso:	301998	N° Historia:	322280
Fecha Atención:	16/06/2016	Hora Atención:	05:30 PM	Ambito de Realización:	AMBULATORIO		
Fecha Fin Atención:	16/06/2016	Hora Fin Atención:	05:45 PM	Tipo Consulta:	Evolucion Historia Clinica General Web		
Prestador de Salud:							

Datos Paciente

Nombre:	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	Tipo Beneficiario:	TITULAR	Estado Civil:	CASADO
Tipo Identificación:	Cédula Ciudadanía	N° Identificación:	13878707	Fecha Nacimiento:	15/03/1951

Información Prestador de Salud

		Prestador de Salud:	ECOPETROL S.A.- REGIONAL DE SALUD MAGDALENA MEDIO
Profesional:	Daniel Enrique Saavedra Navarro	Especialidad Profesional:	MEDICINA GENERAL
Registro Médico:	91446962	Identificación Profesional:	91446962

ECOPETROL

UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
Fórmula Médica

ORDEN DE MX

PACIENTE:	sofanor rivera	RADICACION DE SERVICIOS:	B/eja	H.C.:	01-38787-07
PRESCRITO POR:	Daniel saavedra				
CODIGO DX:		FECHA:	16-jun-2016 (DD MM AA)	Vigencia	24-jun-2016 (DD MM AA)

NO ACEPTE CAMBIO DE LOS MEDICAMENTOS PRESCRITOS SIN APROBRACION PREVIA DE SU MEDICO

	Medicamento	Cantidad		Und de Entrega
1	PREDNISOLONA SOLUCION OFTALMICA 1% /5 ML	1	uno	
	POSOLOGIA: 1 GOTA OJO AFECTADO CADA 4 HORAS			Valor $
2	0	0	0	
	POSOLOGIA: 0			Valor $
3	0	0	0	
	POSOLOGIA: 0			Valor $
4	0	0	0	
	POSOLOGIA: 0			Valor $

No. de Medicamentos: 4

VALOR TOTAL $

OBSERVACIONES:

Recibido por:

C.C:

FIRMA AUTORIZADA y SELLO

** TODA ENMENDADURA ANULA LA FORMULA ** CADUCA A LOS OCHO(8) DIAS HABILES.

UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD

ORDEN DE MX

HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso:	11/07/2016	Hora Ingreso:	03:11 PM	Número Ingreso:	330634	N° Historia:	350304
Fecha Atención:	11/07/2016	Hora Atención:	03:12 PM	Ambito de Realización:	AMBULATORIO		
Fecha Fin Atención:	11/07/2016	Hora Fin Atención:	03:33 PM	Tipo Consulta:	Evolucion Historia Clinica General Web		
Prestador de Salud:							

Datos Paciente

Nombre:	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	Tipo Beneficiario:	TITULAR	Estado Civil:	CASADO
Tipo Identificación:	Cédula Ciudadania	N° Identificación:	13878707	Fecha Nacimiento:	15/03/1951

Sexo:	MASCULINO	Télefono:	7-6024182	Edad:	65 años 3 meses 25 dias
Dirección:	CL 45 28 B 24				
compañante:	acude solo	Ocupación:	No se tiene la información		
Responsable:		Parentesco:			
Teléfono:		Teléfono:			
Finalidad:	NO APLICA	Causa Externa:	ENFERMEDAD GENERAL		

Anamnesis

Motivo de Consulta

"por el control"
(programado)

Enfermedad Actual

RCV: Refiere sentirse "pues yo digo que bien". Refiere no realizar caminata. Dieta hiposodica e hipograsa(+). Niega cefalea, niega mareo, niega dolor precordial, niega palpitaciones, niega disnea, niega edema Msls. Diuresis: "orino bien". Refiere fumar aun.

Referencia y Contrareferencia

Revisión por Sistemas

Neurológico y Psiquico	NO REFIERE
Organos de los sentidos	NO REFIERE
Piel y Fanereas	NO REFIERE
Sistema Cardiovascular	NO REFIERE
Sistema Colágeno	NO REFIERE
Sistema Endocrino	NO REFIERE
Sistema Gastrointestinal	NO REFIERE
Sistema Genital	NO REFIERE
Sistema Linfático	NO REFIERE
Sistema Muscular	NO REFIERE
Sistema Osteoarticular	NO REFIERE
Sistema Respiratorio	NO REFIERE
Sistema Sanguíneo	NO REFIERE
Sistema Urinario	NO REFIERE

Fecha Ingreso:	11/07/2016	Hora Ingreso:	03:11 PM	Número Ingreso:	330634	N° Historia:	350304
Fecha Atención:	11/07/2016	Hora Atención:	03:12 PM	Ambito de Realización:	AMBULATORIO		
Fecha Fin Atención:	11/07/2016	Hora Fin Atención:	03:33 PM	Tipo Consulta:	Evolucion Historia Clinica General Web		
Prestador de Salud:							

Datos Paciente

Nombre:	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	Tipo Beneficiario:	TITULAR	Estado Civil:	CASADO
Tipo Identificación:	Cédula Ciudadanía	N° Identificación:	13878707	Fecha Nacimiento:	15/03/1951

Antecedentes Personales

Descripción		
Otras	Nombre Antecedente	Violencia Intrafamillar Frecuencia: No
	Fecha	
	Observaciones	

Examen Físico - Signos Vitales

Frecuencia Cardiaca	82	Temperatura	37
Sístole	110	Talla	170
Diástole	70	Peso	99.1
Frecuencia Respiratoria	14	Indice de Masa Corporal	34.29
Saturación	NO REGISTRO	Glucometría	NO REGISTRO
T.A.M.	83.3333	Cintura	113
Cadera	114	Perimetro Toráxico	NO REGISTRO
Perimetro Abdominal	NO REGISTRO	Perimetro Cefálico	NO REGISTRO

Examen Físico

Parte del Cuerpo		
Abdomen	Nombre Variable	Normal
	Observación	blando, depresibel, no doloroso en el momento, Rsls(+), no irritacion peritoneal
	Nombre Variable	Hernia - Respuesta: Ausente
	Observación	no presenta
Aspecto General	Nombre Variable	Normal
	Observación	conciente, alerta, hdiratado, afebril al tacto
	Nombre Variable	Signos de maltrato - Respuesta: Ausente
	Observación	no presenta
Cabeza y Cráneo	Nombre Variable	Normal
	Observación	normocefalo
Cardiovascular	Nombre Variable	Soplo - Respuesta: Ausente
	Observación	sin soplo
	Nombre Variable	Normal
	Observación	RsCsRs sin soplo
	Nombre Variable	Valoración riesgo cardiovascular - Respuesta: Alto
	Observación	alto
Examen mental	Nombre Variable	Normal
	Observación	normal
	Nombre Variable	Puntaje minimental test - Respuesta: Normal
	Observación	30
Extremidades Inferiores	Nombre Variable	Edema - Respuesta: Ausente
	Observación	sin edema
	Nombre Variable	Normal
	Observación	eutroficas, no edema
	Nombre Variable	Cadera - Respuesta: Sin hallazgos
	Observación	normal
Ojos	Nombre Variable	Normal
	Observación	normal

HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso:	11/07/2016	Hora Ingreso:	03:11 PM	Número Ingreso:	330634	N° Historia:	350304
Fecha Atención:	11/07/2016	Hora Atención:	03:12 PM	Ambito de Realización:	AMBULATORIO		
Fecha Fin Atención:	11/07/2016	Hora Fin Atención:	03:33 PM	Tipo Consulta:	Evolucion Historia Clinica General Web		
Prestador de Salud:							

Datos Paciente

Nombre:	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	Tipo Beneficiario:	TITULAR	Estado Civil:	CASADO
Tipo Identificación:	Cédula Ciudadanía	N° Identificación:	13878707	Fecha Nacimiento:	15/03/1951

Ojos	Nombre Variable	Visión - Respuesta: Normal
	Observación	normal
Piel y faneras	Nombre Variable	Valoración - Respuesta: Normal
	Observación	sin lesiones
órax	Nombre Variable	Normal
	Observación	pulmones bien ventilados sin sobreagregados, no disnea

Impresión Diagnóstica

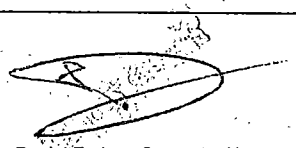
DIAGNOSTICO PRINCIPAL	Hipertension esencial (primaria)
Código CIE10	I10X
Tipo de Diagnóstico	CONFIRMADO REPETIDO
Observación	
DIAGNOSTICO SECUNDARIO	Obesidad, no especificada
Código CIE10	E669
Tipo de Diagnóstico	CONFIRMADO REPETIDO
Observación	
DIAGNOSTICO SECUNDARIO	Hipercolesterolemia pura
Código CIE10	E780
Tipo de Diagnóstico	CONFIRMADO REPETIDO
Observación	

Recomendaciones	Dieta rica en frutas, verduras y fibra; Dieta hiposodica, hipoglucida, baja en grasas y harinas, tomar 8 vasos de agua diarios; Realizar caminata minimo 3 veces/sem(45min); Tomar medicación x horario, no suspender tto, seguir explicaciones dadas sobre la formula; No fumar, No alcohol, manejo del estrés, auto cuidado, medidas ergonomicas, higiene en general, evitar traumas , auto examen testicular

Plan de Manejo

Se le insiste y se re-envia a Ruta de la Salud(se da nueva orden)
Se le insiste en realizar activ fisica tipo caminatas minimo 3 veces/sem(45min)
S/S: Ekg
Se le insiste en abandono de tabaquismo y alcohol para evitar complicaciones cardiovasculares

Información Prestador de Salud



Profesional:	Daniel Enrique Saavedra Navarro	Prestador de Salud:	ECOPETROL S.A.- REGIONAL DE SALUD MAGDALENA MEDIO
Registro Médico:	91446962	Especialidad Profesional:	MEDICINA GENERAL
		Identificación Profesional:	91446962

-- COPIA PARA LA HC--

Ecopetrol
BARRANCABERMEJA - SANTANDER

Fecha de atención 11-jul-2016

Cliente	ECOPETROL S.A (BOGOTA)		
Entidad	REGIONAL MAGDALENA MEDIO	Subcuenta	PROMOCION Y PREVENCION PRESC
Ida	718-76844		
Paciente	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE		
Documento Id	13878707	No carné	2283880
Médico	DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA		

Descripción	Cant.	Dosis	Observacion
CLOPIDOGREL TABLETA 75 MG (CLOPIDOGREL)	60	1.0	1 tab dia
LOVASTATINA TABLETA 20 MG (LOVASTATINA)	60	1.0	1 tab noches
METOPROLOL TARTRATO TABLETA 100 MG (BETOPROLOL)	60	1.0	1 tab dia
RANITIDINA TABLETA 300 MG (RANITIDINA)	60	1.0	1 tab noches
VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA O CAPSULA 160+12.5 MG (DIOVAN HCT)	56	1.0	1 tab dia

ecopetrol
REGIONAL DE SALUD
MAGDALENA MEDIO

ecopetrol	HISTORIA CLINICA NUTRICIONAL RESPONSABILIDAD INTEGRAL UNIDAD DE SALUD INTEGRAL		
	USD-DHS-F	Elaborado 04/06/2014	Versión: 1

HISTORIA	NOMBRES Y APELLIDOS				FECHA (dd/mm/aaaa)	
22838-80	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE				26/julio/2016	
N. IDENTIFICACION	TELEFONO	FECHA NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	EDAD (Años / Meses)		GENERO	*Hombre: 1* *Mujer: 0*
13878707	31536333973	15/marzo/1951	65	4	1	

MOTIVO DE CONSULTA

CONSULTA NUTRICIONAL DE 1 VEZ

PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD QUE ASISTE A CONSULTA NUTRICIONAL REMITIDO POR MEDICINA GENERAL PARA RUTA DE LA SALUD // MANIFIESTA PRESENTAR BUEN APETITO, DEPOSICIONES CADA 2-3 DIAS DE FORMA DURA CON ESFUERZO, MICCION ADECUADA Y BUEN PATRON DE SUEÑO // COMENTA ADEMAS QUE SE SIENTE BIEN SIN COMPLICACIONES NI MALESTAR // MANIFIESTA EL PACIENTE QUE EL NO LE GUSTA ASISTIR A LAS CITAS DE NUTRICION POR QUE ESTA MUY VIEJO PARA QUE LE ENSEÑEN A COMER, PERO QUE ASISTIO POR CUMPLIR //

ANTECEDENTES FAMILIARES

PATOLOGICOS	Diabetes	Cardiopatía - ECV	Obesidad	Hipertensión Arterial	Cáncer	Otros

ANTECEDENTES PERSONALES

DIAGNÓSTICOS	OBESIDAD - HIPERURICEMIA - HIPERPOTASEMIA - HIPERCOLESTEROLEMIA - HTA	QUIRURGICOS	APENDICEPTOMIA

DATOS ANTROPOMÉTRICOS DEL PACIENTE

DATOS ACTUALES		DATOS ESTIMADOS		INDICADORES PARA GESTANTES			
Peso Usual (Kg)	97	C. Cintura (Cm)		P. Actual (Kg)		IMC/PG (K/M²)	
Peso Actual (Kg)	95	A. Rodilla (Cm)		Talla (Cm)		G. Peso (Kg)	
Estatura (Cm)	170	C. Brazo (Cm)		Peso P.G. (Kg)		P. Final (Kg)	
C. Cintura (Cm)		C. Panto. (Cm)		Fecha U.M.		IMC/G (K/M²)	
C. Cadera (Cm)		Estatura (Cm)		S. Gestación		ESTADO NUTRICIONAL	
C. Cuello (Cm)		Peso (Kg)		Fecha P.P.			
P. Ideal (Kg)	71	% C. Peso	-2,1%	INDICADORES NIÑOS < DE 18 AÑOS			
IC (Kg/Mt2)	32,9	INTERPRETACION DE RELACION C./Estatura - C./Cadera		INDICADOR	SD	INTERPRETACIÓN	
Relación C/E				Peso/Edad			
0,00	Normal			Talla/Edad			
Relacion C/C				Peso/Talla			
				IMC/Edad			

ANAMNESIS ALIMENTARIA (R/24)

Tiempos de Comida	Horas	Preparaciones y Medidas Caseras
Desayuno		
1/2 Mañana		
Almuerzo		
1/2 Tarde		
Comida/Cena		
Refrigerio		

FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS							
P. Lácteos		Verduras		Azucares/Dulces		Gaseosas	
Huevos		Carnes		P. Elaborados		B. Alcohólicas	
Frutas		Cereales/R/T/P		Grasas (Tipos)		C. Rápidas	

ANÁLISIS GENERAL

PACIENTE QUE REALIZA SU ALIMENTACION EN 3 TIEMPOS DE COMIDAS, REGULAR EN FRUTAS Y VERDURAS // COMENTA TOMAR ALREDEDOR DE 2-3 VASOS DE AGUA AL DIA // NO LE AGRADA (LAS LENTEJAS), PREFIERE (LOS FRIJOLES), ALIMENTOS DE CONSUMO FRECUENTE (CARNES - HARINAS REFINADAS) Y NO LE CAUSA MALESTAR NI ALERGIA A NINGUN ALIMENTO // NO REALIZA ACTIVIDAD FISICA (SEDENTARIO) // EN LOS RESULTADOS DE ANTROPOMETRIA SE EVIDENCIA IMC = 32,9 KG/MT2 TRADUCIDO EN OBESIDAD GI Y NIVEL ALTO DE GRASA VISCERAL CAUSANDO RCV //

MANEJO ALIMENTARIO Y NUTRICIONAL

1	SE RECOMIENDA ALIMENTACION HIPOGRASA, HIPOSODICA, HIPOGLUCIDA, FRACCIONADA Y RICA EN FRUTAS Y VERDURAS
2	SE RECOMIENDA REALIZAR ACTIVIDAD FISICA AL MENOS 45 MIN/DIA
3	SE BRINDA GUIA ALIMENTARIA, EDUCACION NUTRICIONAL Y RECOMENDACIONES SEGUN EL ESTADO DE SALUD
4	SE PROGRAMA CITA DE CONTROL EN 3 MESES
5	----------

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL Y OTRAS ANOTACIONES

OBESIDAD GI CON REDUCCION DE 2,1% EN TRES MESES Y NIVEL ALTO DE GRASA VISCERAL CAUSANDO RCV

Samuel Torres Villamil
Nutricionista Dietista
MND

SAMUEL TORRES VILLAMIL
Nutricionista Dietista
Registro: MND 03108

PETROL

HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso:	05/09/2016	Hora Ingreso:	03:33 PM	Número Ingreso:	399889	N° Historia:	418474
Fecha Atención:	05/09/2016	Hora Atención:	03:37 PM	Ambito de Realización:	AMBULATORIO		
Fecha Fin Atención:	05/09/2016	Hora Fin Atención:	03:53 PM	Tipo Consulta:	Evolucion Historia Clinica General Web		
Prestador de Salud:							

Datos Paciente

Nombre:	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	Tipo Beneficiario:	TITULAR	Estado Civil:	CASADO
Tipo Identificación:	Cédula Ciudadanía	N° Identificación:	13878707	Fecha Nacimiento:	15/03/1951

Sexo:	MASCULINO	Télefono:	7-6024182	Edad:	65 años 5 meses 20 dias
Dirección:	CL 45 28 B 24				
Acompañante:	acude solo	Ocupación:	No se tiene la información		
Responsable:		Parentesco:			
Teléfono:		Teléfono:			
Finalidad:	NO APLICA	Causa Externa:	ENFERMEDAD GENERAL		

Anamnesis

Motivo de Consulta

"por el control"
(programado)

Enfermedad Actual

RCV: Refiere sentirse "pues yo digo que bien". Refiere realizar caminata. Dieta hiposodica e hipograsa(+). Niega cefalea, niega mareo, niega dolor precordial, niega palpitaciones, niega disnea, niega edema Msls. Diuresis(+). Fue valorado por Ruta de la Salud.

Referencia y Contrareferencia

Revisión por Sistemas

Neurológico y Psíquico	NO REFIERE
Organos de los sentidos	NO REFIERE
Piel y Faneras	NO REFIERE
Sistema Cardiovascular	NO REFIERE
Sistema Colágeno	NO REFIERE
Sistema Endocrino	NO REFIERE
Sistema Gastrointestinal	NO REFIERE
Sistema Genital	NO REFIERE
Sistema Linfático	NO REFIERE
Sistema Muscular	NO REFIERE
Sistema Osteoarticular	NO REFIERE
Sistema Respiratorio	NO REFIERE
Sistema Sanguíneo	NO REFIERE
Sistema Urinario	NO REFIERE

HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso:	05/09/2016	Hora Ingreso:	03:33 PM	Número Ingreso:	399889	N° Historia:	418474
Fecha Atención:	05/09/2016	Hora Atención:	03:37 PM	Ambito de Realización:	AMBULATORIO		
Fecha Fin Atención:	05/09/2016	Hora Fin Atención:	03:53 PM	Tipo Consulta:	Evolucion Historia Clinica General Web		
Prestador de Salud:							

Datos Paciente

Nombre:	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	Tipo Beneficiario:	TITULAR	Estado Civil:	CASADO
Tipo Identificación:	Cédula Ciudadania	N° Identificación:	13878707	Fecha Nacimiento:	15/03/1951

Antecedentes Personales

Descripción		
Otras	Nombre Antecedente	Violencia Intrafamiliar Frecuencia: No
	Fecha	
	Observaciones	

Examen Físico - Signos Vitales

Frecuencia Cardiaca	68	Temperatura	37
Sistole	120	Talla	170
Diástole	70	Peso	97.7
Frecuencia Respiratoria	14	Indice de Masa Corporal	33.81
Saturación	NO REGISTRO	Glucometria	NO REGISTRO
T.A.M.	86.6667	Cintura	111
Cadera	112	Perimetro Toráxico	NO REGISTRO
Perimetro Abdominal	NO REGISTRO	Perimetro Cefálico	NO REGISTRO

Examen Físico

Parte del Cuerpo		
Abdomen	Nombre Variable	Normal
	Observación	blando, depresibel, no doloroso en el momento, Rsls(+), no irritacion peritoneal
	Nombre Variable	Hernia - Respuesta: Presente
	Observación	no presenta
Aspecto General	Nombre Variable	Normal
	Observación	conciente, alerta, hdiratada afebril al tacto
	Nombre Variable	Signos de maltrato - Respuesta: Presente
	Observación	no presenta
Cardiovascular	Nombre Variable	Soplo - Respuesta: Presente
	Observación	sin soplo
	Nombre Variable	Normal
	Observación	RsCsRs sin soplo
	Nombre Variable	Valoración riesgo cardiovascular - Respuesta: Alto
	Observación	medio
Examen mental	Nombre Variable	Normal
	Observación	normal
	Nombre Variable	Puntaje minimental test - Respuesta: Normal
	Observación	30
Extremidades Inferiores	Nombre Variable	Edema - Respuesta: Presente
	Observación	sin edema
	Nombre Variable	Normal
	Observación	eutroficas, no edema
	Nombre Variable	Cadera - Respuesta: Con hallazgos
	Observación	normal
Ojos	Nombre Variable	Visión - Respuesta: Normal
	Observación	normal
Piel y faneras	Nombre Variable	Valoración - Respuesta: Normal
	Observación	sin lesiones

HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso:	05/09/2016	Hora Ingreso:	03:33 PM	Número Ingreso:	399889	N° Historia:	418474
Fecha Atención:	05/09/2016	Hora Atención:	03:37 PM	Ambito de Realización:	AMBULATORIO		
Fecha Fin Atención:	05/09/2016	Hora Fin Atención:	03:53 PM	Tipo Consulta:	Evolucion Historia Clinica General Web		
Prestador de Salud:							

Datos Paciente

Nombre:	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	Tipo Beneficiario:	TITULAR	Estado Civil:	CASADO
Tipo Identificación:	Cédula Ciudadanía	N° Identificación:	13878707	Fecha Nacimiento:	15/03/1951

Tórax	Nombre Variable	Normal
	Observación	pulmones bien ventilados sin sobreagregados, no disnea

Impresión Diagnóstica

DIAGNOSTICO PRINCIPAL	Hipertension esencial (primaria)
Código CIE10	I10X
Tipo de Diagnóstico	CONFIRMADO REPETIDO
Observación	
DIAGNOSTICO SECUNDARIO	Obesidad, no especificada
Código CIE10	E669
Tipo de Diagnóstico	CONFIRMADO REPETIDO
Observación	
DIAGNOSTICO SECUNDARIO	Hipercolesterolemia pura
Código CIE10	E780
Tipo de Diagnóstico	CONFIRMADO REPETIDO
Observación	

Recomendaciones	Dieta rica en frutas, verduras y fibra; Dieta hiposodica, hipoglucida, baja en grasas y harinas, tomar 8 vasos de agua diarios; Realizar caminata minimo 3 veces/sem(45min); Tomar medicación x horario, no suspender tto, seguir explicaciones dadas sobre la formula; No fumar, No alcohol, manejo del estrés, auto cuidado, medidas ergonomicas, higiene en general, evitar traumas ; auto examen testicular

an de Manejo

Se actualizaran paraclinicos relativos a RCV
Control en 2 meses
(P) Traer reporte de Ekg de este año que dice tener en casa

Información Prestador de Salud

		Prestador de Salud:	ECOPETROL S.A.- REGIONAL DE SALUD MAGDALENA MEDIO
Profesional:	Daniel Enrique Saavedra Navarro	Especialidad Profesional:	MEDICINA GENERAL
Registro Médico:	91446962	Identificación Profesional:	91446962

-- COPIA PARA LA HC--

Ecopetrol
BARRANCABERMEJA - SANTANDER

Fecha de atención 05-sep-2016

Cl	ECOPETROL S.A (BOGOTA)		
Entidad	REGIONAL MAGDALENA MEDIO	Subcuenta	PROMOCION Y PREVENCION PRESC
Fórmula	**718-100964**		
Paciente	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE		
Documento Id	13878707	No carné	13878707
Médico	DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA		

Descripción	Cant.	Dosis	Observacion
CLOPIDOGREL TABLETA 75 MG (CLOPIDOGREL)	60	1.0	1 tab dia
LOVASTATINA TABLETA 20 MG (LOVASTATINA)	60	1.0	1 tab noches
METOPROLOL TARTRATO TABLETA 100 MG (BETOPROLOL)	60	1.0	1 tab dia
RANITIDINA TABLETA 300 MG (RANITIDINA)	60	1.0	1 tab noches
VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA O CAPSULA 160+12.5 MG (DIOVAN HCT)	56	1.0	1 tab dia

HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso:	05/10/2016	Hora Ingreso:	09:38 AM	Número Ingreso:	439210	N° Historia:	457179
Fecha Atención:	05/10/2016	Hora Atención:	09:39 AM	Ambito de Realización:	AMBULATORIO		
Fecha Fin Atención:	05/10/2016	Hora Fin Atención:	10:13 AM	Tipo Consulta:	Evolucion Historia Clinica General Web		
Prestador de Salud:							

Datos Paciente

Nombre:	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	Tipo Beneficiario:	TITULAR	Estado Civil:	CASADO
Tipo Identificación:	Cédula Ciudadanía	N° Identificación:	13878707	Fecha Nacimiento:	15/03/1951

Sexo:	MASCULINO	Télefono:	7-6024182	Edad:	65 años 6 meses 19 dias
Dirección:	CL 45 28 B 24				
Acompañante:	acude solo	Ocupación:	No se tiene la información		
Responsable:		Parentesco:			
Teléfono:		Teléfono:			
Finalidad:	NO APLICA	Causa Externa:	ENFERMEDAD GENERAL		

Anamnesis

Motivo de Consulta

"un viento"
(a demanda)

Enfermedad Actual

Pcte refiere cuadro iniciado hace 15 dias con dolor a nivel de espalda(señala la base pulmonar izq) con posterior dificultad para respirar al deambular o subir escaleras asi como ardor en region toracica en la noche, sudoracion, llenura, eructadera y sed x lo cual consulta. Refiere ocasional tos pero seca. Niega expectoracion alguna. Niega dolor abdominal. Niega fiebre o escalofrio. Refierer haberse aplicado parche leon a nivel de espalda con mejoria del dolor.

Referencia y Contrareferencia

Revisión por Sistemas

Neurológico y Psiquico	NO REFIERE
Organos de los sentidos	NO REFIERE
Piel y Faneras	NO REFIERE
Sistema Cardiovascular	NO REFIERE
Sistema Colágeno	NO REFIERE
Sistema Endocrino	NO REFIERE
Sistema Gastrointestinal	NO REFIERE
Sistema Genital	NO REFIERE
Sistema Linfático	NO REFIERE
Sistema Muscular	NO REFIERE
Sistema Osteoarticular	NO REFIERE
Sistema Respiratorio	NO REFIERE
Sistema Sanguineo	NO REFIERE
Sistema Urinario	NO REFIERE

PETROL

HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso:	05/10/2016	Hora Ingreso:	09:38 AM	Número Ingreso:	439210	N° Historia:	457179
Fecha Atención:	05/10/2016	Hora Atención:	09:39 AM	Ambito de Realización:	AMBULATORIO		
Fecha Fin Atención:	05/10/2016	Hora Fin Atención:	10:13 AM	Tipo Consulta:	Evolucion Historia Clinica General Web		
Prestador de Salud:							

Datos Paciente

Nombre:	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	Tipo Beneficiario:	TITULAR	Estado Civil:	CASADO
Tipo Identificación:	Cédula Ciudadanía	N° Identificación:	13878707	Fecha Nacimiento:	15/03/1951

Antecedentes Personales

Descripción		
Otras	Nombre Antecedente	Violencia Intrafamiliar Frecuencia: No
	Fecha	
	Observaciones	

Examen Físico - Signos Vitales

Frecuencia Cardiaca	76	Temperatura	37
Sistole	100	Talla	170
Diástole	70	Peso	98.6
Frecuencia Respiratoria	14	Indice de Masa Corporal	34.12
Saturación	NO REGISTRO	Glucometría	NO REGISTRO
T.A.M.	80	Cintura	1
Cadera	1	Perimetro Toráxico	NO REGISTRO
Perimetro Abdominal	NO REGISTRO	Perimetro Cefálico	NO REGISTRO

Examen Físico

Parte del Cuerpo		
Abdomen	Nombre Variable	Normal
	Observación	blando, depresibel, no doloroso en el momento, Rsis(+), no irritacion peritoneal
	Nombre Variable	Hernia - Respuesta: Presente
	Observación	no presenta
Aspecto General	Nombre Variable	Normal
	Observación	conciente, alerta, hdiratado,febril al tacto
	Nombre Variable	Signos de maltrato - Respuesta: Presente
	Observación	no presenta
Cabeza y Cráneo	Nombre Variable	Normal
	Observación	normocefalo
Cardiovascular	Nombre Variable	Soplo - Respuesta: Presente
	Observación	sin soplo
	Nombre Variable	Normal
	Observación	RsCsRs sin soplo
	Nombre Variable	Valoración riesgo cardiovascular - Respuesta: Alto
	Observación	medio
Extremidades Inferiores	Nombre Variable	Edema - Respuesta: Presente
	Observación	sin edema
	Nombre Variable	Normal
	Observación	eutroficas, no edema
	Nombre Variable	Cadera - Respuesta: Con hallazgos
	Observación	normal
Tórax	Nombre Variable	Anormal
	Observación	pulmon derecho bien ventilado pero presenta hipoventilacion a nivel de base pulmonar izq, no crepitos, no tirajes intercostales, no movilizacion de secreciones, no disnea en el momento, no sibilancias

Impresión Diagnóstica

DIAGNOSTICO PRINCIPAL	Disnea
Código CIE10	R060

HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso:	05/10/2016	Hora Ingreso:	09:38 AM	Número Ingreso:	439210	N° Historia:	457179
Fecha Atención:	05/10/2016	Hora Atención:	09:39 AM	Ambito de Realización:	AMBULATORIO		
Fecha Fin Atención:	05/10/2016	Hora Fin Atención:	10:13 AM	Tipo Consulta:	Evolucion Historia Clinica General Web		
Prestador de Salud:							

Datos Paciente

Nombre:	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	Tipo Beneficiario:	TITULAR	Estado Civil:	CASADO
Tipo Identificación:	Cédula Ciudadanía	N° Identificación:	13878707	Fecha Nacimiento:	15/03/1951

Tipo de Diagnóstico	IMPRESION DIAGNOSTICO
Observación	
DIAGNOSTICO SECUNDARIO	Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada
Código CIE10	J449
Tipo de Diagnóstico	IMPRESION DIAGNOSTICO
Observación	

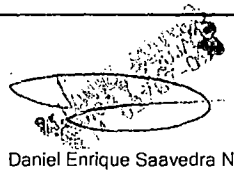
Recomendaciones	Dieta rica en frutas, verduras y fibra; Dieta hiposodica, hipoglucida, baja en grasas y harinas, tomar 8 vasos de agua diarios; Realizar caminata; Tomar medicación x horario, no suspender tto, seguir explicaciones dadas sobre la formula; No fumar, No alcohol, manejo del estrés, auto cuidado, medidas ergonomicas, higiene en general, evitar traumas , auto examen testicular

Evolución

Plan de Manejo

S/S: Rx Torax, Ch, glicemia, Vsg, Bk esputo, Espirometria pre y post BD
Control con resultado
NOTA: Se direcciona pcte al Terapista Respiratoria para explicar uso de inhaladores
Se dan recomendaciones y signos de alarma verbales para reconsultar x urgencias(persistencia o aumento de la disnea, fiebre, decaimiento, inapetencia)

Información Prestador de Salud



Prestador de Salud:	ECOPETROL S.A.- REGIONAL DE SALUD MAGDALENA MEDIO		
Profesional:	Daniel Enrique Saavedra Navarro	Especialidad Profesional:	MEDICINA GENERAL
Registro Médico:	91446962	Identificación Profesional:	91446962

-- COPIA PARA LA HC--

Ecopetrol
BARRANCABERMEJA - SANTANDER

Fecha de atención 05-oct-2016

Cliente	ECOPETROL S.A (BOGOTA)		
Entidad	REGIONAL MAGDALENA MEDIO	Subcuenta	SALUD INTEGRAL PRESC
Fórmula	**718-114291**		
Paciente	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE		
D ıento Id	13878707	No carné	13878707
Médico	DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA		

Descripción	Cant.	Dosis	Observacion
BUDESONIDA SUSPENSION PARA INHALACION 200 MCG/DOSIS /200 DOSIS JDEMAR HFA)	1	2.0	2 puff c/12hrs
IPRATROPIO BROMURO DOSIFICADOR AEROSOL 20 MCG/DOSIS /200 DOSIS (ATROVENT HFA AEROSOL)	1	3.0	1 puff c/8hrs

ecopetrol

REGIONAL DE SALUD MAGDALENA MEDIO

Sofanor Orlando Rivera Conde Reg: 02-22838-80 5m:30s
6:20 Refiere que se le metió un vento en el cuello izq 13.38702
6:22 eso lo tiene mal y lo aprieta como con una mano
forzada AP= HTA – Alergias = (-) – Qx = Apendix - Rodi
Verde TA = 115/72 mHg FC = 72 lpm FR = 19 x' T° = 36°C SAT = 99%
Peso = 98 kg Use sonda con Agitador

PETROL	HISTORIA CLINICA RESPONSABILIDAD INTEGRAL UNIDAD DE SALUD INTEGRAL		
	USD-DHS-F-282	Elaborado 12/03/2012	Version: 1

HISTORIA	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA	HORA
02-22838-80	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	07/10/16	6:30AM
NUMERO IDENTIFICACION	TELEFONO	EDAD	GENERO
01-38787-07	3153633973	65 AÑOS	MASCULINO

MOTIVO DE CONSULTA

" ESTOY CON DOLOR EN EL COSTADO IZQUIERDO"

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD QUIEN ACUDE AL SERVICIO DE URGENCIAS POR SUS PROPIOS MEDIOS, REFIERE SINTOMATOLOGIA DE 8 DIAS DE EVOLUCION POR INICIO DE DOLOR EN REGION DORSAL IZQUIERDA DE MODERADA INTENSIDAD, LO ASOCIA A UN MAL MOVIMIENTO QUE REALIZA EN SU CASA, INDICA QUE SACA CITAP OR EXTERNA Y LE ENVIAN UNOS ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS, PERO INDICA QUE EN HORAS DE LA NOCHE PASA MUY MAL, EN VISTA DE ESTO DECIDE CONUSLTAR.

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS:	HTA
FARMACOLOGICOS:	DIOVAN, METOPROLOL, ASA
QUIRURGICOS:	RODILLA DERECHA, APENDICE, CX DE MANO IZQUIERDA
ALERGICOS:	NIEGA
TOXICOS:	NIEGA
FAMILIARES:	NIEGA
GINECO-OBSTETRICOS:	

NO ES COPIA

REVISION POR SISTEMAS

GI: HABITO INTESTINAL NORMAL, NIEGA DOLOR ABDOMINAL , NO MELENAS
CV: NIEGA FATIGA, NO DOLOR TORACICO, NO PALPITACIONES
. NO TOS, NO DISNEA GU: NIEGA SINTOMAS MICCIONALES IRRITATIVOS O OBSTRUCTIVOS

EXAMENES DE SALUD

TENSION ARTERIAL:	100/60	PULSO Y FC:	75	FR:	18	PESO: 98 KG
GLASGOW:	15/15	T°	36,3	SATO2:	99%	
INSPECCION GENERAL	PACIENTE CONCIENTE, ORIENTADO, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, ALGIDO, QUEJUMBROSO, SIGNOS VITALES ESTABLES.					
CABEZA Y CUELLO	NORMOCEFALICO, SIN MASAS PALPABLE NI VISIBLES,OJOS CEJAS, PESTAÑAS INTEGRAS, CONJUNTIVA PALPEBRAL Y BULBAR NORMOCOLOREADA, OJOS Y PUPILAS ISOCORICAS, OREJAS SIMETRICAS BIEN IMPLANATADAS SIN SALIDA DE SECRECIONES, NO DOLOROSO A LA MOVILIDAD. NARIZ BUENA IMPLANTACION SIN ALTERACIONES ANATOMICAS, NO SALIDA DE SECRECIONES, BOCA: MUCOSA ORAL HUMEDA, NORMOCOLOREADA E INTEGRA, LABIO Y LENGUA MOVILES. CUELLO SIMETRICO DE LARGO Y ANCHO CONSERVADO,AUSENCIA DE TUMORACIONES, SIN REGURGITACION YUGULAR, SIN ADENOPATIAS, SE OBSERVA Y PALPA PULSO CAROTIDEO.					
TORAX	NORMOLINEO SIMETRICO, EXPANSIBLE CON BUENA ELASTICIDAD, MAMA SIMETRICA, ,CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS MURMULLO VESICULAR PRESENTE , RSCSTS AUDIBLE, BUEN TONO AUSENCIA DE SOPLO CARDIACO					
ABDOMEN	BLANDO, DEPRESIBLE, BUENA COLORACION Y PIGMENTACION PIEL INTEGRA, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACCION PERITONEAL, PERISTALSIS NORMAL.					
PELVIS	NORMAL. SIN ALTERACIONES, NO DEFORMIDAD.					

3N 368.3912

EXTREMIDADES	EUTROFICAS NO EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS, BUENA MARCHA COORDINADA Y SIMETRICA, HUESOS SANOS SIN ALTERACIONES. OSTEOMUSCULAR: DOLOR A LA PALPACION EN PUNTA DE COSTADO IZQUIERDO, NO HAY LESIONES EXTERNAS, NO EDEMA, LE LIMITA AL REALIZAR MOVIMIENTOS EN EXTREMIDAD Y AL MOVER EL TRONCO.
PIEL Y ANEXOS	PIEL NORMO COLOREADO, NORMO TERMICA, NORMO HIDRICA, ELASTICIDAD, GROSOR Y MOVILIDAD NORMALES, CON BUENA HIGIENE Y SIN LESION
NEUROLOGICO	ORIENTADO EN PERSONA, TIEMPO Y ESPACIO. NO ALTERACIONES DE PARES CRANEALES, NO SIGNOS MENINGUEOS. NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE
OBSERVACIONES	SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD, QUEIN CURSA CON CUADRO CLINICO DE DORSALGIA QUE A PESAR DE TTO VO POR CONSULTA EXTERNA NO MEJORA, ACUDE A QUE SE LE CONTROLE EL DOLOR, SE APLICARA MEDICAMENTOS VIA IM Y SE DA SALIDA CON RECOMENDACIONES, INDICACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.
DIAGNOSTICOS	DOLOR AGUDO 2DARIO A DORSALGIA IZQUIERDA

MANEJO FARMACOLOGICO

ETOFENAMATO AMP 1GR/2CC	3	TRES	APLICAR IM DIA POR 3 DIAS
TIZANIDINA/ACETAMINOFEN TAB	10	DIEZ	TOMAR 1 TAB CADA 8 HORAS
DICLOFENACO EN GEL 50GR	1	UNA	APLICAR 3 VECES AL DIA
SIGNOS DE ALARMA			
RECOMENDACIONES E INDICACIONES			

SALIDA ✓

MANEJO NO FARMACOLOGICO / RECOMENDACIONES

SE DAN RECOMENDACIONES INDICACIONES Y SIGNOS DE ALARMA. SE EXPLICAN CLARAMENTE QUE EN CASO DE NO MEJORIA DEL CUADRO O NO MEJORIA CON TRATAMIENTO MEDICO INSTAURADO DEBE VOLVER AL SERVICIO DE URGENCIAS. SE SUGIERE CITA DE CONTROL POR LA CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA GENERAL PARA SEGUIMIENTO AMBULATORIO. PACIENTE DICE COMPRENDER INDICACIONES MEDICAS DADAS.

1.- USE CALOR AL MENOS TRES VECES AL DÍA EN LA FORMA QUE LE HEMOS EXPLICADO.
2.- PRESTE ATENCIÓN A ELEMENTOS FUNDAMENTALES PARA LA RECUPERACIÓN COMO SON EL COLCHÓN, LA ALMOHADA Y EL ASIENTO EN QUE PASA MAS HORAS AL DÍA.
3.- PRACTIQUE RELAJACIÓN, CON UNA MUSCULATURA TENSA DEBIDO AL ESTRÉS LAS POSIBILIDADES DE MEJORAR SON ESCASAS

Dra. Sandra Patricia Arevalo Lizarazo
Medico General
Reg. 14574
UNIMETRO

SANDRA PATRICIA AREVALO LIZARAZO
14574

URGENCIAS

Sofanor Orlando Rivera Conde K902-22783880 Bco Doc 13.878.707

3148

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS

RESUMEN DE PRESTACION

Beneficiario 022283880 CC 13878707 SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE PAGINA(S) 1 DE 1 Edad 58 AÑOS Sexo M

Fecha 10-10-2016 Hora 03:48 AM T.A. 78/55 SENTADO Orden No. 297 F.20161010000 FR. 18 PESO 90 TEMP. 36.4

TRIAGE

Programa URGENCIA Hora 03:50AM Numero Autorizacion 20161010000010 20161010131212

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A	M	10- OCTUBRE- 2016	03:50:00

REFIERE DOLOR DORSOLUMBAR IZQUIERDO.AP HTA. NO ALERGIAS. QX APENDICECTOMIA, MENISCOS RODILLA DERECHA

Identificación
CC 13878707

GRUPO ENFERMERIA TRIAGE URGENCIAS -

MOTIVO CONSULTA

Dolor en la espalda "

Paciente acude por cuadro de 3 dias de dolor region dolorso lumbar tipo punzada sin otros sintomas asociados a quien se realzia monitoria y reprota taquicardia . Niega dolor en el pecho No ha tomado tratamiento

ESTADO DE SALUD

R x S: Neurol. No vértigo focalización, convulsión. Cardia: No precordialgia, disnea, edema, sincope. Resp. No tos, cianosis, estridor. Gást.: No diarrea, distención pirosis. Urin. No hematuria, disuria, polaquiuria, retención. OST: No artralgia, edema, deformidad.

Ant. Perx. Pat (HTA EPOC). Alx (-), Qx. (Meniscoos rodilla derecha) Tox (-) Fxl (Valsartan HCTZ, metorpolol clopidogrel , budesonida ipatrpoium)

Ant. Fam (-)

EXAMENES SALUD Factor físico	Resultado Numé	Resultado	Descripción
Peso - (Kg)			90 kg
Tensión Arterial Sistólica			78
Tensión Arterial Diastólica			55
Pulso			167 x min
Frecuencia Respiratoria			24 x min
Temperatura			36.4°c
Inspección General			conciente alerta algico con aparente enfermedd aguda
Cabeza			Mucosa oral humeda , orofaringe normal
Cuello			simetrico movil si rigidez.Pulsos + , no ijurgitacion
Tórax			Murmullo vesicular normal , buena expansion toracica
CARDIOVASCULAR			ruidos cardiacos timbrados taquicardicos ritmicos sin soplos
Abdomen			sin masas no doloroso ruidos normales no hay signos de irrritacion
Miembros Superiores			simetrico movil
Miembros Inferiores			simetrico movil
SISTEMA NERVIOSO			Glasgow 15/15 sin deficit motor o sensitivo
HALLAZGOS PARACLINICOS			EKG regular frecuencia 168 x min , QRS estrechos ...TSV

Descripción general

DIAGNOSTICOS	Delimitación	Preexistencia	Superfice por Delim.	CLASE
Taquicardia supraventricular	Sin Delimitación	N		PRES

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES DIETETICAS

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

SERVICIOS

SUMINISTROS

21CRA2992

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE SALUD - SUIS
RESUMEN DE PRESTACION

Orden No. 297 201610100009 201610100010 201610101312

Programa URGENCIA - NO BONO

Historia	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Fecha	Hora
022283880	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	58 A M		10- OCTUBRE- 2016	03:50:00

Identificación
CC 13878707

MEDICAMENTOS

DECISIONES OCUPACIONALES

Decisión	Tipo	Dismin.	Inicio	Dur.Dias	Finalización

OBSERVACIONES

Pacietne con episodio de dolor dorso lumbar de varios que no mejora con tto. asociado a taquicardia SV sin dolor en el pecho a quien se encuentra hipotenso diaforetico por lo cual se deja en pbservacion para manejo y revalroar
Observacion
Tapon heparinizado
Tramadol 100 mg EV
Amiodarona 300 mg EV en bolo
Oxigeno a 3 lts / min
ss Hemograma creatinina CK CK MB troponina Rx de torax
Monitoria externa
CSV y AC

JUAN CARLOS CALDERON MEJIA
Firma

Dr. Juan Carlos Calderón M.
Médico Cirujano
C.C. 91.428.120 Bca
Reg: 5996-94

10.10.2016 05:00
Persiste con dolor opresivo de 4to.
se agrega a manejo morfina
0.1 Morfina 3 mg EV.

Dr. Juan Carlos Calderón M.
Médico Cirujano
C.C. 91.428.120 Bca
Reg: 5996-94

10.10.2016 5:30 p.m.
Dx: T.S.V. - IAM
Manifiesta mejoria del dolor. Reporte tel. troponina 272.
Consciente Lucida, TA 80/65. FC: 95 x 1.
Mucosa oral humeda. Tonos rudos cardiacos
Timbres ritmicos no soplos pulmones Ventilados
Abdomen sin novedad
Pte con reporte de troponina 272 positiva c/ IAM
(1) Clopidogrel 300mg VO
(2) ASA 300 mg V.O
(3) Enoxaparina 80 mg S.C.
Valoracion por Mg. Interna

Dr. Juan Carlos Calderón M.
Médico Cirujano
C.C. 91.428.120 Bca
Reg: 5996-94

ECOPETROL
ENERGIA PARA EL FUTURO

REGIONAL DE SALUD MAGDALENA MEDIO
GERENCIA COMPLEJO BARRANCABERMEJA
HISTORIA DE ADMISION HOSPITALARIA

1er. APELLIDO	2o. APELLIDO (o de Casada)	NOMBRES	No. H.C.
RIVERA.	Conde.	SOFANOR O.	2283880
HOSPITAL ISMAEL DARIO RINCON	HISTORIA ELABORADA POR DR. Alberto E. Durant		FECHA 10-10-2016.
Cc # 13878127	ORDENAMIENTO		6:25 AM

1. M De C. Y E.A.
2. ANTECEDENTES

FAMILIARES	OBTETRICOS
PATOLOGICOS	VENEREOS
QUIRURGICOS	TOXICOS
TRAUMATICOS	ALERGICOS
GINECOLOGICOS	HABITOS

3. REVISION DE SISTEMAS

OSTEOMUSCULAR	ENDOCRINO
RESPIRATORIO	NERVIOSO
CIRCULATORIO	OTORRINO
DIGESTIVO	OFTALMOLOGICO
URINARIO	LINFATICO
GENITAL	PIEL Y ANEXOS

4. EXAMEN FISICO

SIGNOS VITALES	DIAGNOSTICO
ESTADO GENERAL	CONDUCTA
EXAMEN COMPLETO	RECOMENDACIONES

PREEXISTENCIA SI [ ] NO [ ]

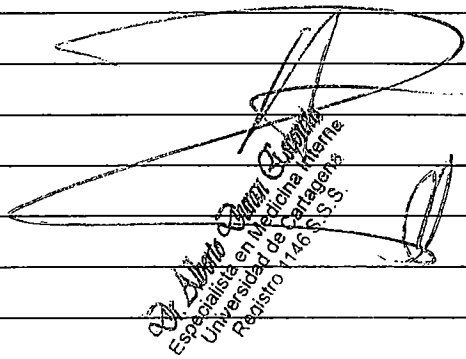
10-10-2016. MEDICINA INTERNA – URgencias.
55a

Paciente 66 años de edad. Con Antecedentes de: HTA Diabetes "Epoc" Quien presenta dolor precordial tipo opresivo desde hace 3 dias, localizado en el servicio de urgencias donde ordenan EKG y cuyos hallazgos evidencian Angina y elevacion de enzimas x lo cual ingresa a UCI. Ap 135/70 mm Hg Vox Clara Normocefalo Cuello Sin Ingurgitacion Yugular. Torax Con TA: 105/65 Pulso 68 x' Sat 98% RSR Sin Soplos, Ruidos Pulmonares Claros Sin Crepitos Abdomen Blando Peristaltico Sin Dolor a la palpacion Extremidades Sin Edemas. EKG: Mayo 2016: Ritmo Sinusal

Solicito Urgencias: CPK Fracc del CK MB Troponina. Ecocardiograma Transtoracico. Gases Arteriales. Rx de Torax AP. Interconsulta Cardiologia. Se Ingresa a UCI. Se Inicia Manejo Antiagregante Anticoagulante. Se Explica Procedimiento a Familiar. Se Solicita Valoracion por Cardiologia. Se Solicita Valoracion por Neumologia. Se Solicita Valoracion por Nutricion. Se Solicita Valoracion por Psicologia. Se Solicita Valoracion por Trabajo Social. Se Solicita Valoracion por Fisioterapia. Se Solicita Valoracion por Terapia Respiratoria. Se Solicita Valoracion por Terapia Ocupacional. Se Solicita Valoracion por Terapia Fisica. Se Solicita Valoracion por Terapia Recreativa. Se Solicita Valoracion por Terapia Ocupacional. Se Solicita Valoracion por Terapia Fisica. Se Solicita Valoracion por Terapia Recreativa.

Dr. Alberto Durant Escorcia
Especialista en Medicina Interna
Universidad de Cartagena
Registro S.S.S.

S/o. Amiodarona 300mg EV
diluido en 250cc D5% p.a
pasa en 2 hrs



REGIONAL DE SALUD MAGDALENA MEDIO

ecopetrol

ANOTACIONES CLINICAS

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO	NOMBRES	No. H.C.
Lucas	Conde	Soraya	2.298.880
	SERVICIO	HABITACION	

FECHA	INICIE TODA ANOTACIÓN CON FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO
X-10/16 6:30 PM	Cardiología Pte de 60 años quien consulta por dolor en hemitorax izquierdo posterior tipo aplastamiento de 2 días de evolución permanente asociado a disnea y diaforesis. Refiere antecedente de IAM hace 1 año manejado por el servicio de urgencias. Antecedentes: H.T.A. Hipotiroidismo. Hay disminución de pulsos en miembro superior derecho. Ex Físico TA: 90/60 Fc: 120 x' Fr: 14 x' Piel y mucosas No ictericia ni cianosis Cuello: Yugulares ingurgitadas Pulmones: Bien ventilados Abdomen: Globoso no doloroso a la palpación Extremidades: pulsos simetricos excepto MSD GTII de MHS SNC: CN EKG: Taquicardia supraventricular desviación del eje a la izquierda en I y aVL Tengo de cabal Pulmonar Sucursal Infarto Pulmonar Antiguo en Hospitalización Cardiología Los cit. se encuentran de acuerdo con el examen físico Creatinina: 1.72 Enfermedad Nosocomial Ingresado 24.

FECHA	INICIE TODA ANOTACION CON FECHA Y TERMINE CON NOMBRE LEGIBLE Y CODIGO
	Px de Turno: Sx Coronario Agudo Estenosis Aórtica Severa Fx de Riesgo Alto y Clopidogrel
	Ant: Síndrome Coronario Agudo? Taquicardia Supraventricular Disección Aórtica?
	Plan: Se remite a nivel III para estudio hemodinámico y tto.
	Dr. Guillermo Rangel Navia Cardiólogo RM 4367-81
10-10-16 8:10 Am	Paciente Valorado Por Medicina Interna y Cardiología Quien ordena Remitir a III nivel Para Manejo Integral por Sospecha Clínica Síndrome Coronario Agudo Clasificación Killip
	ordenamiento de Ecox En Rx Tax 90/60 Abnormales / Cubrir Para Implante Marcapasos Gral Shock de Rx Tax No Signos Hipoperfusión Presente Edema Agudo de Pulmón Ex Gen Sin Cx
	Plan: Ingreso de Hemodinamia III nivel
	Dr. Yesid Villamizar Puentes Medico Cirujano - UNIMINUTO R.M. 669-08 C.C. 1.053.789

ECOPETROL

REGIONAL DE SALUD MAGDALENA MEDIO

ANOTACIONES DE ENFERMERIA

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO	NOMBRE	Sexo	Edad	Historia Clínica
Rivera	Conde	Sofanor Orlando	M	65	0222838-80
SERVICIO:		CAMA:	FECHA DE HOSPITALIZACION:		

FECHA	HORA	NOTAS	NOMBRE ENFERMERA
10-10-16	7:00	Paciente valorado por el Dr Ranyel Cardiología con paraclinicos y Rx de tórax quien ordena Remisión a tercer Nivel para estudios y tratamiento. Signos Vitales TA 85/60mmHg FC 85 FR. 21. SO_2 98% T° 36°C	Sigifredo
	9:15	Se le paciente remitido a la clínica Foscal internacional en el área de Urgencias en UCI por shock hemorrágico con goteo de Noradrenalina en compañía del médico disponible Auxiliar de turno y familiar con Rx: Estable Sat: 98% T° 36°C.	Sigifredo

PETROL

REGIONAL DE SALUD MAGDALENA MEDIO

ANOTACIONES DE ENFERMERIA

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO	NOMBRE	Sexo	Edad	Historia Clínica
Rivera	Conde	Gustavo Orlando	M	65A	1324370
SERVICIO: Reanimación	CAMA:	FECHA DE HOSPITALIZACION:			

FECHA	HORA	NOTAS	NOMBRE ENFERMERA
10-10-16	4h00	Ingresa pte al servicio de urgencias, consulta, orientado acompañado de familiar cumplimiendo por sus propios medios obnubilandose, algico, quejumbroso, con disnea, cianotico, se toman signos vitales TA: 78/55 FC: 167 x' FR: 24 x' Sat 99% pte se traslada a reanimación, donde se monitoriza, se canaliza, ordenado y valorado x el Dr Calderon quien ordena toma de laboratorios, oxigeno x canula a 3 lpt x', rx de torax, pte manifiesta dolor dorso lumbar	Adriana Osorio A. REG. 04503 AUX. ENFERMERÍA
10-10-16	4h20	se canaliza pte en MSD, con branula 18 x dificil acceso, se toman muestras de laboratorios (P) reportes, se inicia tratamiento ordenado, se instalo oxigeno a 3 lpt x', pte diaforetico, hipotenso TA: 86/62 P: 165 FR: 24 x' sat 98%	Adriana Osorio A. REG. 04503 AUX. ENFERMERÍA
10-10-16		se toma EKG y se anexa a hc El Dr calderon ordena traslado observacion	Adriana Osorio A. REG. 04503 AUX. ENFERMERÍA
10-10-16	5h00	pte que persiste con dolor a pesar de tratamiento, el Dr calderon ordena 3 mg de morfina ahora	Adriana Osorio A. REG. 04503 AUX. ENFERMERÍA
10-10-16	5h20	Dr calderon ordena nuevo tratamiento. TA: 76/62 FC: 142 x' FR: 22 Sat 98%	

FECHA	HORA	NOTAS	NOMBRE ENFERMERA
10-10-16	5:45	Dr calderon ordena administrar en- xapenina cup 80mg s.c y valoracion por medicina interna.	Adriana Osorio A REG. 04503 AUX. ENFERMERÍA
10-10-16	5:55	Queda pte en el servicio de sala de reanimacion, consciente, orientado, colaborador, con vena permeable, con un Dx: Taquicardia supraventricular, pte queda hemodinamicamente estable con mejoria del dolor se administro tratamiento ordenado (P) cal x 1 g (P) toma rx de tora x. TA: 103/62 P: 145° FR: 24° SAT: 99% — Dr calderon se comunica Telefonicamente con el Dr Juan- Comenta estado del Paciente quien refiere que se comunica el Dr Ruben con el medico de PLD para diligenciar traslado de Paciente a UCI	Adriana Osorio A. REG. 04503 AUX. ENFERMERÍA Adriana Osorio A. REG. 04503 AUX. ENFERMERÍA
10.10.16	6:15	Paciente quien se canaliza nuevamente por infiltracion de vena, se canaliza en Miembro Superior Izquierdo con Jelco Nº 18, se deja cateter canalizado	Auxiliar de Enfermeria Reg 0979206
10-10-16	6am	Recibo paciente en sala de reanimacion, despierto, consciente, orientada en posicion semifowler, adulto mayor de 67 años de edad con diagnostico IAM + Taquicardia Supra Ventricular, Sindrome coronario agudo se observa con Oxigeno por canula nasal a 3 litros por minuto, con monitoreo cardiaco signos vitales TA 98/70 mmHg FR 84 FF 18 T° 36° Sat 98%, con liquidos endovenosos permeables para paso de medicamentos fueron heparinizados miembro superior izquierdo con edema 6/4 en miembros inferiores con (P) U/m por Medicina Interna tomar Rx de torax. ESV. Se reposo absoluto en cama	Auxiliar de Enfermeria 1143-08
	6:18am	Se realiza toma de Rx de torax portatil	
	7am	Se administran 2 ampollas de amiodarona diluida en 250 cc SSN 0.9%. pasar en 2h orden verbal de la jefe Ivon Toncel.	

PETROL ENERGIA PARA EL FUTURO	ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS RESPONSABILIDAD INTEGRAL UNIDAD DA SALUD INTEGRAL		
	USD-DHS-F-427	Elaborado 01 / 11 / 2012	Versión: 1

1ER APELLIDO	2DO APELLIDO	NOMBRES	No. H.C.	No. CAMA
Rivera	conde.	Sofanor orlando	1327870	

ALERGIAS MEDICAMENTOSAS: (-)

FECHA / MEDICAMENTOS	10-10-16									
	HORA	FIRMA	HORA	FIRMA	HORA	FIRMA	HORA	FIRMA	HORA	FIRMA
Tramado cup 100mg iv hora	4+00	Alex Ecuirra								
Amiodarona cup 300mg iv en bolo	4+10	Alex Ecuirra								
Oxigeno x canula a Bl4x'	4+00	Alex Ecuirra								
Morfina cup 3mg iv ahora	5+00	Adriana Cuervo								
Clopidrogel tab 300mg v.o ahora	5+30	Adriana Cuervo								
Acido acetil salicilico tab 300 mg v.o ahora	5+30	Adriana Cuervo								
Enoxaparina cup 80mg sc ahora.	5+30	Adriana Cuervo								
Morfina cup 3mg iv ahora	5+15	Adriana Cuervo								

ALERGIAS MEDICAMENTOSAS: Niega

FECHA / MEDICAMENTOS	10-10-16 HORA	FIRMA	HORA	FIRMA	HORA	FIRMA	HORA	FIRMA	HORA	FIRMA
SSN 0.09% 200cc en bolo	7am	Ligia B								
Amiodarona amp. 150mg aplicar 2 amp diluidas en 250cc SSN 0% pasar en 2 horas	7am	Ligia B								

DOSIS UNICA Y PREMEDITACIÓN

MEDICAMENTO, DOSIS Y VIA	FECHA	HORA	FIRMA	MEDICAMENTO, DOSIS Y VIA	FECHA	HORA	FIRMA

- COPIA 2 -

Ecopetrol
BARRANCABERMEJA - SANTANDER

Generado 10/10/2016 5.13 AM
Fecha de atención 10-oct-2016

Cliente ECOPETROL S.A (BOGOTA)
Entidad REGIONAL MAGDALENA MEDIO
Subcuenta URGENCIAS PRESC

Fórmula **718-116089**
Paciente SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE
Documento Id 13878707
No carné 13878707

Médico JUAN CARLOS CALDERON MEJIA
Diagnóstico R074

Descripción	Cant.	Dosis	Observacion
JERINGA 3P 10ML CA 21G 1 1/2" LL (LUEK LOCK) UND (JERINGA 3P 10ML CA 21G 1 1/2" DESECH UN)	1	1.0	APLICAR EV
MORFINA CLORHIDRATO (EQ A 1%) SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML /1 ML (MORFINA INY)	1	1.0	APLICAR 3 MG EV

Nota: Esta fórmula caduca después de ocho (8) días habíles a partir de su expedición
Toda enmendadura anula la fórmula

Teléfono para domicilio

Dr. Juan Carlos Calderón M.
Médico Cirujano
C.C. 91.428.120 Boca

JUAN CARLOS CALDERON MEJIA
CC 91428120
R.M. 0

Recibido

Doc. Id. 13878707

65 AMS

- COPIA 1 -

Ecopetrol
BARRANCABERMEJA - SANTANDER

Generado 10/10/2016 5.13 AM
Fecha de atención 10-oct-2016

Cliente ECOPETROL S.A (BOGOTA)
Entidad REGIONAL MAGDALENA MEDIO

Subcuenta URGENCIAS PRESC

Fórmula **718-116089**
Paciente SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE
Documento Id 13878707

No carné 13878707

Médico JUAN CARLOS CALDERON MEJIA
Diagnóstico R074

Descripción	Cant.	Dosis	Observacion
JERINGA 3P 10ML CA 21G 1 1/2" LL (LUEK LOCK) UND (JERINGA 3P 10ML CA 21G 1 1/2" DESECH UN)	1	1.0	APLICAR EV
MORFINA CLORHIDRATO (EQ A 1%) SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML /1 ML (MORFINA INY)	1	1.0	APLICAR 3 MG EV

Nota: Esta fórmula caduca después de ocho (8) días habíles a partir de su expedición
Toda enmendadura anula la fórmula

Teléfono para domicilio

Dr. Juan Carlos [illegible]
Médico Cirujano

JUAN CARLOS CALDERON MEJIA
CC 91428120
R.M. 0

Recibido

Doc. Id. 13878707

ECOPETROL

REGIONAL DE SALUD
MAGDALENA MEDIO

- COPIA 1 -

Ecopetrol
BARRANCABERMEJA - SANTANDER

Generado 10/10/2016 5.42 AM
Fecha de atención 10-oct-2016

Cliente	ECOPETROL S.A (BOGOTA)		
Entidad	REGIONAL MAGDALENA MEDIO	Subcuenta	URGENCIAS PRESC
Fórmula	**718-116090**		
Paciente	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE		
Documento Id	13878707	No carné	13878707
Médico	JUAN CARLOS CALDERON MEJIA		
Diagnóstico	I219		

Descripción	Cant.	Dosis	Observacion
ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 80 MG/0.8 ML (CLENOX)	1	1.0	APLICAR SC AHORA

Nota: Esta fórmula caduca después de ocho (8) días habíles a partir de su expedición
Toda enmendadura anula la fórmula

Teléfono para domicilio

Dr. Juan Carlos Calderón M.
Médico Cirujano
C.C. 91.428.120 Boa
Cem: 5993-94

JUAN CARLOS CALDERON MEJIA
CC 91428120
R.M. 0

Recibido

Doc. Id. 13878707

ECOPETROL
REGIONAL DE SALUD
MAGDALENA MEDIO

USE EXCLUSIVAMENTE LAPICERO Y ESCRIBA FIRMEMENTE

PETROL
ENERGIA PARA EL FUTURO

REGIONAL DE SALUD MAGDALENA MEDIO
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS HOSPITALARIOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS
FORMULARIO DE ORDENES MEDICAS

Formulario N° Nº 24985
NUMERO MIMS

APELLIDOS	NOMBRES	HISTORIA CLINICA NS	HABITACION N°
Rincon conde	Jefferson Orlando	1388707	

DIAGNOSTICO	SERVICIO				EDAD	PESO
	MEDICAS	QUIRURG	U.C.I.	ALTO COST		
02-22838-80						

HORA	DIA	MES	AÑO	PRESCRIPCION	CONCENTRACION APLICAR	VIA DE ADMINISTRACION	FRECUENCIA	CANTIDAD SUMINISTRADA
	10	10	16	Bromuro #18			IV.	1
				ENTREGADO		0 OCT. 16		

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL TRATANTE	ENFERMERA	FARMACIA
Dr. Juan Carlos Cardozo Médico Cirujano C.C. 91.426.125 de		

TODA ENMENDADURA ANULA LA ORDEN MEDICA

USE EXCLUSIVAMENTE LAPICERO Y ESCRIBA FIRMEMENTE

PETROL
ENERGIA PARA EL FUTURO

REGIONAL DE SALUD MAGDALENA MEDIO
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS HOSPITALARIOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS
FORMULARIO DE ORDENES MEDICAS

Formulario Nº 24996
NUMERO MIMS

APELLIDOS	NOMBRES	HISTORIA CLINICA Nº	HABITACION Nº
Rivera Conde	Salomon Orlando	73878707	

DIAGNOSTICO	SERVICIO	EDAD	PESO
	MEDICAS ☐ QUIRURG ☐ U.C.I. ☐ ALTO COST ☐		

HORA	DIA 10	MES 10	AÑO 16	PRESCRIPCION	CONCENTRACION APLICAR	VIA DE ADMINISTRACION	FRECUENCIA	CANTIDAD SUMINISTRADA
				Brahma N 18				1

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL TRATANTE	ENFERMERA	FARMACIA

USE EXCLUSIVAMENTE LAPICERO Y ESCRIBA FIRMEMENTE

13878707.

ECOPETROL
ENERGIA PARA EL FUTURO

REGIONAL DE SALUD MAGDALENA MEDIO
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS HOSPITALARIOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS
FORMULARIO DE ORDENES MEDICAS

Formulario Nº 24984
NUMERO MIMS

APELLIDOS	NOMBRES	HISTORIA CLINICA Nº	HABITACION Nº
Rivera Conde	Sojeonor.	8222 33 800	

DIAGNDSTICO	SERVICIO					EDAD	PESO
	MEDICAS	QUIRURG	U.C.I.	ALTO COST			

HORA	DIA 10	MES 10	AÑO 16	PRESCRIPCIDN	CONCENTRACION APLICAR	VIA DE ADMINISTRACION	FRECUENCIA	CANTIDAD SUMINISTRADA
				Catéter # 18.		E V		1
				S. de Macrogotero		E V		2.
				Tapon heparinizado		E V		1
				Aminofilamona ampolla	150mg	E V		2
				Tramadol ampolla	50mg	E V		2
				Jeringa de 10cc		E V		2.
				Canula de Guedel				1
				Hemipelvectomia				1
				Suero salino 100cc	0,9%	E V		2.
				S. Bomba infusion.				1
				Equipo para todas				4
				Acido Acetil salicilico tableta				3

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL TRATANTE	ENFERMERA	FARMACIA
Dr. [illegible] Medico Cirujano C.C. 91.4[illegible]	Acuodolu	

USE EXCLUSIVAMENTE LAPICERO Y ESCRIBA FIRMEMENTE

ECOPETROL
ENERGIA PARA EL FUTURO

REGIONAL DE SALUD MAGDALENA MEDIO
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS HOSPITALARIOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS
FORMULARIO DE ORDENES MEDICAS

Formulario N° Nº 26403
NUMERO MIMS

APELLIDOS Rivera O | NOMBRES Jhonar. | HISTORIA CLINICA 228380 | HABITACION N°

DIAGNOSTICO TAM. | SERVICIO: MEDICAS | QUIRURG | U.C.I. | ALTO COST | EDAD | PESO

HORA	DIA	MES	AÑO	PRESCRIPCION	CONCENTRACION APLICAR	VIA DE ADMINISTRACION	FRECUENCIA	CANTIDAD SUMINISTRADA
	30	10	2016	1c AMIODARONA Ampolla 150mg # 2Ampollas				
				+ DAD 5% ——— 250cc				
				Pbs= Para en 2 horas				
				2. S.S.N.M 500cc + 1.				
				3. SSN 0.9% 250cc + 2.				
				4 Jeringa 10cc # 2				

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL TRATANTE — Dr. Eduardo Damian Caicedo, Especialista en Medicina Interna, Universidad de Cartagena, Registro 1146 Stes

ENFERMERIA

FARMACIA

TODA ENMENDADURA ANULA LA ORDEN MEDICA

ECOPETROL	FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES		
	GESTION DE SALUD INTEGRAL DIRECCIÓN DE HSE		
	GSI-F-055	Elaborado 17/12/2014	Versión: 1

☑URGENTE	☐PRIORITARIA	☐REGULAR	Nº Referencia
Fecha de Solicitud:			

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

Nombre:	ECOPETROL S.A. - DEPARTAMENTO DE SALUD MAGDALENA MEDIO			Nit:	899999068-1
Código:	No Aplica	Dirección:	Cra. 28 No. 60 - 20 Barrio Parnaso		
Teléfono:	6208351	Departamento:	Santander	Municipio:	Barrancabermeja

Servicio Referenciador:		Ambulatorio		Hospitalario		Urgencias	X	Odontología		Industrial

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Nombres y Apellidos	Sexo	Tipo Identificación	No. Identificación
SONAFOR ORLANDO RIVERA CONDE	☐F ☑M	CC	13878707

Fecha de Nacimiento:		Edad:	65 AÑOS
Direccion Residencia:		Telefono Residencia/Celular:	3153633973
Entidad Responsable del pago:	ECOPETROL S.A.	Trabajador Incapacitado:	☐Si ☑No

Quién Remite:	DR. YESID VILLAMIZAR	Ciudad:	BARRANCABERMEJA, SANTANDER
Hacia donde Remite:	BUCARAMANGA	Especialidad:	CARDIOLOGIA

INFORMACIÓN DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Nombre:		Parentesco:		Telefono:	3153633973

MOTIVO DE LA REFERENCIA

PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS CON CUADRO CLINICO DE 3 DIAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR DOLOR REGION DORSO LUMBAR TIPO PUNZADA, REFIERE PALPITACIONES, DOLOR EN HEMITORAX IZQUIERDO, PACIENTE ALGICO, DIAFORETICO, MOTIVOPO EL CUAL ES TRAIDO POR FAMILIARES, SE INICIA TTO Y MANEJO ANTI ISQUEMICO SE SOLICITAN PARACLINICOS LA CUAL SE OBSERVA AUMENTO DE TROPONINA, VALORADO POR MEDICINA INTERNA Y CARDIOLOGIA LA CUAL DECIDEN REMITIR PARA MANEJO INTEGRAL III NIVEL POR SINDROME CORONARIO AGUDO

ANTECEDENTES

PATOLOGICO: HTA, EPOC; FARMACOLOGICO. VALSARTAN, HCTZ,METOPROLOL, CLOPIDOGREL,BUDESOINDA, BROMURO IPATROPIUM; CX.: MENISCO DE RODILLA DERECHA; ALERGICA: NEGA

EXAMEN FÍSICO

PACIENTE CONCIENTE, ALGICO QUEJUMBROSO, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES FC 120 XMIN FR 14 XMIN TA 98/60, T 37 NORMOCEFALICO, SIN MASAS PALPABLE NI VISIBLES, BOCA: MUCOSA ORAL SEMI HUMEDA, NORMOCOLOREADA E INTEGRA, LABIO Y LENGUA MOVILES. CUELLO SIMETRICO DE LARGO Y ANCHO CONSERVADO,AUSENCIA DE TUMORACIONES, SIN REGURGITACION YUGULAR, SIN ADENOPATIAS, SE OBSERVA Y PALPA PULSO CAROTIDEO. TORAX: NORMOLINEO SIMETRICO, DOLOR EN HEMITORAX IZQUIERDO, EXPANSIBLE CON BUENA ELASTICIDAD, MAMA SIMETRICA,CAMPOS PULMONARES VENTILADOS MURMULLO VESICULAR PRESENTE , RSCSTS AUDIBLE, BUEN TONO AUSENCIA DE SOPLO CARDIACO. ABDOMEN:BLANDO, DEPRESIBLE, BUENA COLORACION Y PIGMENTACION PIEL INTEGRA, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO HAY DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACCION PERITONEAL, PERISTALSIS NORMAL. EXTREMIDADES: EUTROFICAS NO EDEMA. NEUROLOGICO: ORIENTADO EN PERSONA, TIEMPO Y ESPACIO. NO ALTERACIONES DE PARES CRANEALES, NO SIGNOS MENINGUEOS. NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE.

DIAGNÓSTICO ACTUAL

1. SINDROME CORONARIO AGUDO 2. DISECCION AORTICA?? 3. TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR

Laboratorio Clínico Enviados	Resultados	Fecha
EKG,ENZIMAS CARDIACAS, HEMOGRAMA,CREATININA	TROPONINA 274NG/L, HEMOGRAM AL.EUCIO 19400, NEUTRO 61	10/10/2016

Imagenología Enviados	Resultados	Fecha
RADIOGARFIA DE TORAX AP Y LATERAL		10/10/2016

Remitido para:			REQUIERE PARA LA REFERENCIA		
	☐Cita primera vez	☐Tratamiento Quirurgico	Acompañamiento Familiar	☑Si	☐No
	☐Control	☐Hospitalización			
	☐Tratamiento	☑UCI	Servicio Ambulancia	☑Si	☐No
	☐Imagen Diagnostica	☐Otros			
	Para Otros Especifique Cuál		Justificación de Acompañante / Ambulancia		
			SINDROME CORONARIO AGUDO		

El paciente viaja con:

☑Médico ☑Enfermera/o ☑Familiar

Dr. Yesid Villamizar Puentes
Medico Cirujano - UNIMETRO
C.C. 13.853.780
YESID FERNANDO VILLAMIZAR PUENTES
R.M. 669-98

FIRMA Y SELLO PROFESIONAL REMITENTE

Todos los derechos reservados para Ecopetrol S.A. Ninguna reproducción externa copia o transmisión digital de esta publicación puede ser hecha sin permiso escrito. Ningún párrafo de esta publicación puede ser reproducido, copiado o transmitido digitalmente sin un consentimiento escrito o de acuerdo con las leyes que regulan los derechos de autor y con base en la regulación vigente.

ecopetrol	REGISTRO DE ATENCIÓN Y TRASLADO EN AMBULANCIA		
	RESPONSABILIDAD INTEGRAL UNIDAD DE SALUD INTEGRAL		
	IMM-DHS-F- 450	Elaborado 18 / 12 / 2012	Versión: 1

DATOS DEL TRASLADO

FECHA: DIA 10 MES 10. AÑO 2016. **REGISTRO** 2283880.

PACIENTE: Sofanor Orlando Rivera Conde

SERVICIOS MEDICOS: Barranca. **SEXO:** M. **EDAD:** 65

RESPONSABLE: Clara I. Ovalle Peñuela. **CC. No.** 63.278900 Bga

PARENTESCO: Esposa. **DIRECCIÓN:** Calle 45. 28B-24 Palonegro

ENTIDAD RECEPTORA: Fosyal Internacional

CIUDAD: Bucaramanga. **SERVICIO:** UCI

AUTORIZA: Yeny Ramirez **CARGO:** Jefe

HORA DE SALIDA: _____ **CONDUCTOR:** Jhon. Teller.

No. AMBULANCIA: _____

CONDICIONES PRETRASLADO

EXAMEN FISICO PRETRASLADO

HORA: _____

HALLAZGOS: FC 80x FR 17x TA 120/60
Quien es Remitido es Cirugia. Ayer Amerito
Cefalea Vomito Hace 1 Mes Mareos Tipo Sincope Cesa
Ay Dolor Abdominal Malo Usuario Alergico
Ay Quirurgicos Sin Cx.

Diagnósticos, Medicación actual y paraclínicos: Ver Hoja de Remisión:

Dx por el que se efectúa el traslado: _____

Dr. Yesid Villamizar Puentes
Medico Cirujano - UNIMETRO
R.M. 669-08 - C.C. 13.853.789

MOTIVO TRASLADO: Remisión X **Examen** _____

El médico me ha explicado claramente la naturaleza y propósito del traslado en ambulancia, así mismo como las posibles complicaciones. Autorizo a ECOPETROL para realizar la atención y/o traslado del paciente con conocimiento de los riesgo que esto implica.

FIRMA PACIENTE O RESPONSABLE
CC. 63278900

	REGISTRO DE ATENCIÓN Y TRASLADO EN AMBULANCIA		
PETROL	RESPONSABILIDAD INTEGRAL UNIDAD DE SALUD INTEGRAL		
	IMM-DHS-F- 450	Elaborado 18 / 12 / 2012	Versión: 1

INSUMOS UTILIZADOS: _____

ADMINISTRACIÓN 02 | CANULA _____ L/min VENTURY _____ % CAMARA HOOD _____ %

SIGNOS VITALES PROMEDIOS

HORA	TA	FC	FR	Sap02	TEMP (°C)
9:10am	97/56	137	17	99%	36.4
12.00	92/55	72	24	93%	36.2°C

HISTORIA CLINICA

SOPORTE MECANICO VENTILATORIO

PIM _____ PEEP _____ PR _____ FIO2 _____ VOL _____

MEDICACIÓN POR BOMBA INFUSIÓN

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

PROCEDIMIENTOS DURANTE TRASLADO

1. Cap topril Sublingual 25 mg.
2. _____
3. _____
4. _____

MEDICAMENTOS UTILIZADOS _____

EVOLUCIÓN DURANTE EL TRASLADO

- X ESTABLE
- ____ INESTABLE
- ____ MEJORÓ
- ____ AGRAVÓ
- ____ MURIÓ

pate que durante el traslado paso estable sin complicaciones.

FECHA: 10-10-16 HORA DE LLEGADA: 12:00

Nombre Medico o Enfermera: Ligia Bautista R. Registro _____

RECIBO DEL PACIENTE

Nombre Medico o Enfermera que recibe: _____

Hora: 12:05 FIRMA: _____

CLÍNICA OSCAR INTERNACIONAL EXPERIENCIA DE VIDA

AUTORIZACIONES

Urgencias Ecopetrol Barranca

De: Tramite de Remisiones <tramite.remisiones@foscal.com.co>
Enviado el: lunes, 10 de octubre de 2016 08:08 a.m.
Para: Urgencias Ecopetrol Barranca
Asunto: Re: Remision Sofanor Rivera

Buenos Días

Paciente ACEPTADO en FOSCAL INTERNACIONAL

Buenos dias,

Se acepta usuario SONAFOR ORLANDO RIVERA CONDE al **CUBICULO 22 UCI B QUIRURGICA EXT: 7139-7140**

FAVOR LLAMAR A ENTREGAR USUARIO PREVIO TRASLADO TELEFONO 6797979 EXT 7139-7140

AGRADECEMOS EL TRASLADO DE LA PACIENTE CON RESUMEN DE HOSPITALIZACIÓN (EPICRISIS) Y EN LO POSIBLE CON RESULTADOS DE LABORATORIOS Y/O IMÁGENES.

Cordialmente,

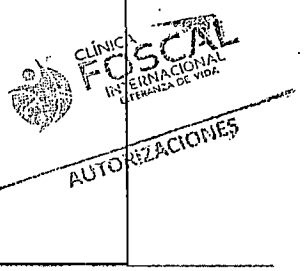
Karen Paola Castaño
Enfermera asignación de camas

FOSCAL INTERNACIONAL CLL 158 N. 20-95 EL BOSQUE FLORIDABLANCA

FAVOR LLAMAR A ENTREGAR EL PACIENTE 6797979 EXT 7139-7140

CLAUDIAALVAREZ

Tramite de Remisiones
(57)(7)6386000, ext 5056
tramite.remisiones@foscal.com.co
Clínica FOSCAL
Ave. El Bosque No 23-60 Torre CAL P 5
Floridablanca, Colombia
www.foscal.com.co



No me imprimas si no es necesario. Protejamos el medio ambiente
NOTA DE CONFIDENCIALIDAD
Este mensaje y sus anexos están dirigidos para ser usados por su(s) destinatario(s) exclusivamente y puede contener información confidencial y/o reservada protegida legalmente. Si usted no es el destinatario, se le notifica que cualquier distribución o reproducción del mismo, o de cualquiera de sus anexos, está estrictamente prohibida.

Ecopetrol

REGIONAL DE SALU

DEL MAGDALENA ME

ANOTACIONES IMPORTANTES

Tomo II

GRUPO SANGUI

TELEFONO

HISTORIA

5537 0J646587 5537

ECOPETROL S.A

DEPARTAMENTO DE SALUD MM

1575 – HISTORIAS CLINICAS

02-22838 – SOFANDR ORLANDO RIVERA CONDE – ID 13878707 – HC – 80 – TOMO 2

Tomo 2 de ___: Folios 1 a 200 Fecha_Inicial:29/06/2001 Fecha_final:10/10/2016

DOCUMENTO CONTROLADO

ECOPETROL
DIVISION MEDICA

ECOPETROL REFINERIA.-

EXAMEN DE PRE-EMPLEO – PERIODICO – RETIRO

Nº HISTORIA

HOJA Nº 3

Nº REGISTRO

NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS: RIVERA CONDE., Sofanor Orlando.-

17 AUDIOGRAMA

Febrero 22/71

FRECUENCIA

DECIBELES	125	250	500	750	1000	1500	2000	3000	4000	6000	8000
NORMAL 10											
0											
-10											
20			.5		.9		1.3		.3		
30			1.8		3.6		4.9		1.7		
40			3.7		7.7		9.5		3.8		
50			6.3		13.0		17.3		6.4		
60			9.6		19.0		25.7		9.7		
70			12.8		23.8		30.2		12.5		
80			14.6		27.2		34.0		14.2		
90			14.9		29.8		37.5		14.8		
100					30.0		40.0		15.0		

18 CARTA DENTAL

DERECHO									IZQUIERDO							
	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8

MORDIDA —

ENCIAS N

GLAND. SALIVALES N

PALADAR N

Faltan 3 5

Prótesis

22 FEB. 1971

Dr. Carlos [illegible]

19 ENFERMEDADES Y LIMITACIONES

Cirrosis Hepatica Reposo

Cirrosis Focalizada Crónica

Cirrosis del cruento

Paciente Requiere Cuidados

Amebiasis

Cardiopatía Crónica

Fractura 2/5 Nitrico Cubital. Insuficiencia 2/5

P.A.O: Odontología

MULTI-ECOPETROL

20 OBSERVACIONES

FIRMA DEL EXAMINADO

Dr HECTOR GARCIA S.
Medicina Industrial

NOMBRE DEL MEDICO EXAMINADOR

MEDICO JEFE

OL

MEDICA

HOJA No. 3

00.

É - EMPLEO - PERIODICO - RETIRO

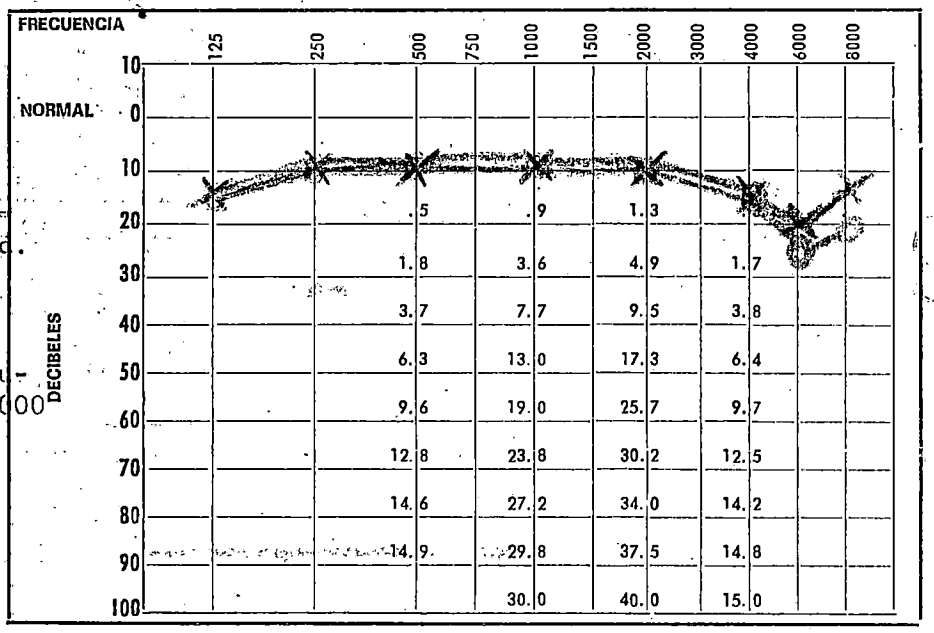
No. HISTORIA 2-2638.

NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS: SOFENOR RIVERA CONDE.

No. REGISTRO

23 años.

AUDIOGRAMA



	125	250	500	750	1000	1500	2000	3000	4000	6000	8000
			.5		.9		1.3		2.		
			1.8		3.6		4.9		1.7		
			3.7		7.7		9.5		3.8		
			6.3		13.0		17.3		6.4		
			9.6		19.0		25.7		9.7		
			12.8		23.8		30.2		12.5		
			14.6		27.2		34.0		14.2		
			14.9		29.8		37.5		14.8		
					30.0		40.0		15.0		

Oído izquierdo dentro de la zona de normalidad.

Oído derecho en umbrales de trauma acústico, 6.000 ciclos.

Abril 16/74.

18 **CARTA DENTAL**

DERECHO																IZQUIERDO
	8	7	6	5	4	3	2	1		1	2	3	4	5	6	7	8	
	8	7	6	5	4	3	2	1		1	2	3	4	5	6	7	8	

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

AUDIOMETRIA INDUSTRIAL

NOMBRE: SOFANOR RIVERA | HISTORIA No: 2-2838 | LUGAR: Barrancabermeja.

FECHA	MOTIVO DEL EXAMEN	TIEMPO DE TRABAJO HOY	TIEMPO DE REPOSO AUDITIVO	O. D. 250	500	1000	1500	2000	3000	4000	6000	8000	O. I. 250	500	1000	1500	2000	3000	4000	6000	8000	FIRMA TECNICO	FIRMA MEDICO
AGO. 19[illegible]	Control Periódico	No		10	10	10	10	10	10	10	10	15	10	10	10	10	10	10	20	20	10	EMILCE BARRIGA Fonoaudióloga	
AGO. 1979	Control periódico			10	15	15		10	10	10	10	10	10	10	10		10	10	15	15	10	BEATRIZ BALDUA C. FONOAUDIOLOGA	
NOV. 1980	Control periódico.			15	15	15		20	20	15	15	15	10	15	15		10	20	20	20	10	BEATRIZ BALDUA C. FONOAUDIOLOGA	
OCT. 1981	Control Periódico	No		20	20	15	15	15	15	20	20	20	20	20	20	15	15	20	20	20	20	EMILCE BARRIGA Fonoaudióloga	
1982 SEP.	Control Periódico	No		20	20	20	20	20	20	30	35	40	20	20	20	20	20	30	30	20	35		
	T.D.T.									10%	10%							10%	10%	10%	10%	EMILCE BARRIGA Fonoaudióloga	
1983	Control Periódico	No		20	15	15	20	15	15	20	20	35	20	20	20	20	15	20	20	30	35		
	T.D.T.											10%							10%	10%	10%	EMILCE BARRIGA Fonoaudióloga	
	Control Periódico	No		20	20	20	20	20	20	20	20	45	20	20	20	20	15	15	30	40	20	EMILCE BARRIGA Fonoaudióloga	
1984	T.D.T.											20%							10%	10%	10%		

FORMA: MED—530

ECOPETROL

COMPLEJO INDUSTRIAL DE BARRANCABERMEJA
DEPARTAMENTO SERVICIOS DE SALUD

EXAMEN DE PRE-EMPLEO-PERIODICO-RETIRO

HOJA No. 3

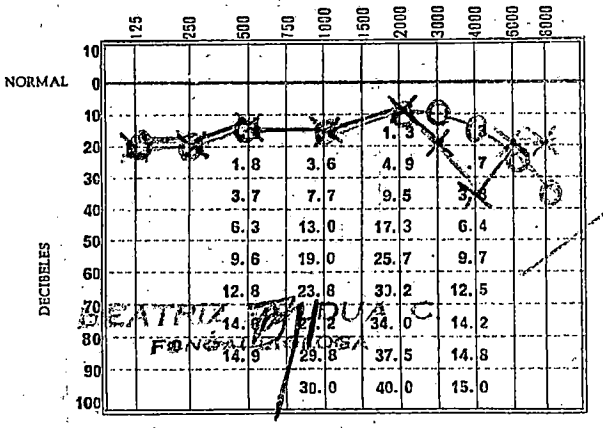
NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS Safanor Rueda Conde.

LUGAR DE TRABAJO Barrancabermeja

No. HISTORIA 2-28838 C

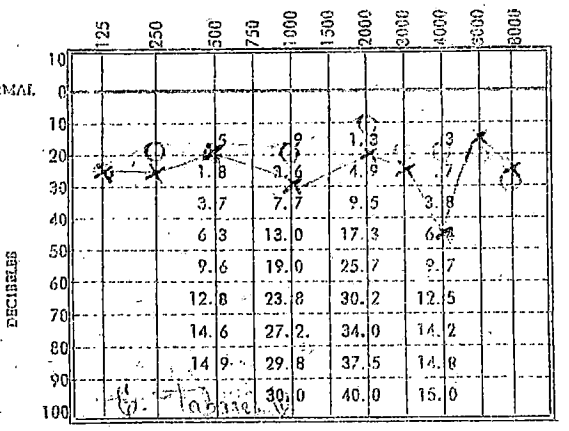
17 - AUDIOMETRIA

PRE-EMPLEO FECHA 16 JUL 1992 EDAD 41

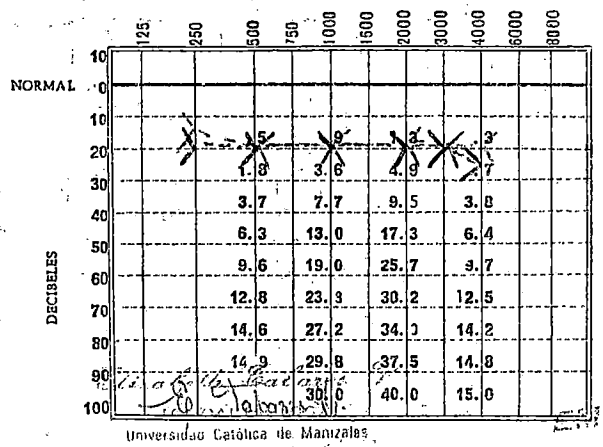


BEATRIZ PIEDRAHITA C
FONOAUDIOLOGA

1er. CONTROL FECHA 19 JUL 1993 EDAD 43 años



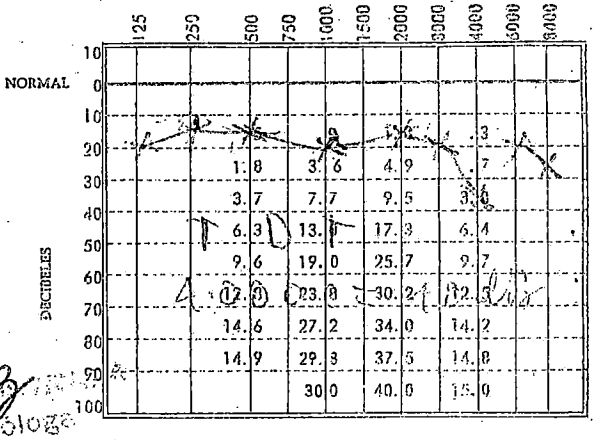
2o. CONTROL FECHA 19 JUL 1994 EDAD 43 años Bellavista



Universidad Católica de Manizales

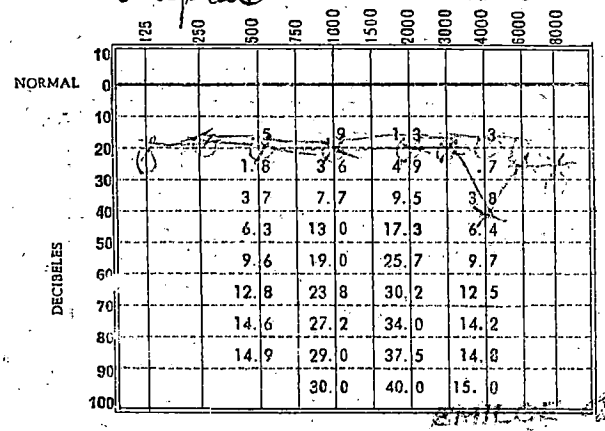
EMILCE LOPEZ
Fonoaudióloga

3er. CONTROL FECHA 19 JUL 1995 EDAD 44 Beltran



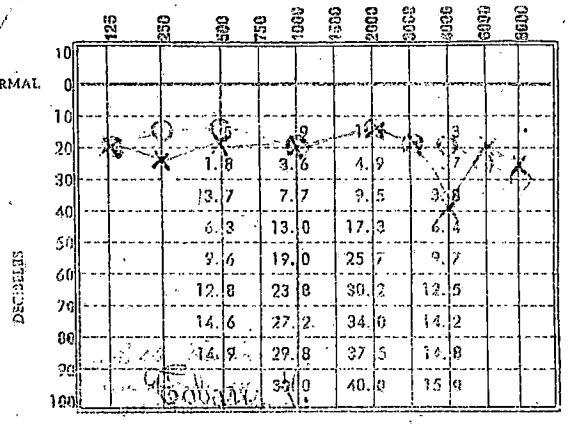
4o. CONTROL FECHA 30 SET. 1996 EDAD 45 Beltran

Oyras



EMILCE LOPEZ
Fonoaudióloga

5o. CONTROL FECHA EDAD 46



ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

CONTROL DE SUMINISTROS

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO	NOMBRE	No. DE HISTORIA
Ramírez	Gómez	Jaime	2-25 25.00

FECHA	ANOTACIONES
17 OCT. 1996	Lentes y Montura cinta AM
8 - JUL. 1998	Lentes Cont.
28 ABR 1999	Lentes Cont. Tabc
12 JUN. 2000	cristal y Montura AM
04 SET 2004	lente y Montura AM
1 MAYO 2006	Lente Opticalia (BUENA)
12 MAYO 2006	lente (BUENA)

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD
CIB
REGISTRO AUDIOLOGICO

13,878.707

1er. APELLIDO	2o. APELLIDO	NOMBRE	SEXO	FECHA NACIM.	No. H.C.
Rivera	Conde	Segundo		Marzo 15/51	02-22838-00

AUDIOMETRIA TONAL:

PRE-EMPLEO FECHA: 3 JUL 1998 **EDAD** 47
INSCRIPCION

FRECUENCIA

125 250 500 750 1000 1500 2000 3000 4000 6000 8000

10 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

NORMAL

DECIBELES

AREA DE TRABAJO: Pailero 1A.
OBSERVACIONES: Usa orejeras.

1er. CONTROL FECHA: _____ **EDAD:** 46

FRECUENCIA

125 250 500 750 1000 1500 2000 3000 4000 6000 8000

10 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

NORMAL

DECIBELES

AREA DE TRABAJO: Pailero 6
OBSERVACIONES: Usa orejeras

2o. CONTROL FECHA: 13 SET. 2000 **EDAD** 49

FRECUENCIA

125 250 500 750 1000 1500 2000 3000 4000 6000 8000

10 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

NORMAL

DECIBELES

AREA DE TRABAJO: Pailero. 30529
OBSERVACIONES: Usa orejeras
HNGII Love - HNGII mod. V / ELI BD

3er. CONTROL FECHA: 12 SET. 2001 **EDAD:** 51

FRECUENCIA

125 250 500 750 1000 1500 2000 3000 4000 6000 8000

10 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

NORMAL

DECIBELES

AREA DE TRABAJO: Pailero
OBSERVACIONES: _____

4o. CONTROL FECHA:_____ EDAD 51

(EN TIPO J.)

FRECUENCIA

125 250 500 750 1000 1500 2000 3000 4000 6000 8000

10 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

NORMAL

DECIBELES

Gabinete V

AREA DE TRABAJO: Pabellón 1A.

OBSERVACIONES: Uso auriculares

Hipoacusia HN moderada / E.U.E.E SAL B

5a. CONTROL FECHA:_____ EDAD:____

FRECUENCIA

125 250 500 750 1000 1500 2000 3000 4000 6000 8000

10 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

AREA DE TRABAJO: _____

OBSERVACIONES: _____

AUDIOMETRIA VOCAL: FECHA:_____ EDAD:_____

INTELEGIBILIDAD

% 100 90 80 70 60 50 40 30 20 10

10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

NORMAL	O. D.	O. I.
UP 15 db		
UP 30 db		
UP 50 db		
% D. 100%		

OBSERVACIONES: _____

SISIGRAMA: FECHA:_____ EDAD:_____

% 100 90 80 70 60 50 40 30 20 10 0

250 500 1000 2000 4000 6000

FRECUENCIA

OBSERVACIONES: _____

DIAPASONES: FECHA:_____ EDAD:_____

PRUEBAS	O.D.	O.I.
W		
R		
S		

OBSERVACIONES: _____

ECOPETROL

DIRECCIÓN DE RELACIONES LABORALES Y DESARROLLO
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD

FICHA DE EVALUACION INTEGRAL AL ADULTO MADURO (45 a 64 Años)

Nombre: _____ SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE

Regis 02-22838-80 **Fecha de Nacimiento:** _____ 15 DE MARZO DE 1951

	FECHA													4/10/23							
	CLASIFICACION	MADUREZ TEMPRANA					MADUREZ MEDIA										MADUREZ TARDIA				
	ITEM / EDAD (Años)	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64
ANAMNESIS	1. Historia de salud familiar y personal.													N							
EXAMEN F. C.	2. Talla													N							
	3. Peso													A							
	4.Indice de Masa Corporal													A							
	5. Relación Cintura / Cadera													A							
	6. Presión Arterial													N							
	7. Valoración Riesgo Cardiovascular													A							
	8. Tiroides													N							
	9. Piel													N							
	10. Exámen de Seno ♀													N							
	11. Exámen Rectal ♂													N							
	12. Sistema Musculo Esquelético													N							
	13. Valoración Neurológica y de la Esfera Mental. (Minimental Test)													N							
APOYO DIAGNÓSTICO	14. Exámen Optométrico																				
	15. Examen Oftalmológico																				
	16. Glicemia Pre-prandial																				
	17. Perfil Lipídico																				
	18. Parcial de Orina																				
	19. Creatinina																				
	20. Antígeno Prostático ♂													N							
	21. Mamografía ♀													N							
	22. Citología Vaginal ♀													NA							
	23. Sangre Oculta en Heces													N							
EDUCACION	24. Autocuidado													SI							
	25. Nutrición													SI							
	26. Ejercicio													SI							
	27. Utilización Tiempo Libre													SI							
	28. Planificación Familiar - E.T.S.- VIH/SIDA													SI							
	29. Alcohol, Drogas y Tabaco													SI							
	30. Autoexamen Seno ♀													SI							
	31. Autoexámen Testículos ♂													NA							
	32. Salud Oral													SI							
	FIRMA DEL MÉDICO																				

En Anamnesis, Examen Físico y Apoyo Diagnóstico registre **N** si el hallazgo es normal o **A** si es anormal. Si no aplica o no se realizó valoración registre **NA.**

En Consejería, registre **SI** cuando brinde educación sobre el tema o **NO** en caso contrario.

Los criterios con el símbolo ♀ aplican sólo para mujeres. Los criterios con el símbolo ♂ aplican sólo para hombres.

Tox (1) HTA I 10

OK 2/3

MINIMENTAL TEST	PUNTAJE
Orientación ¿Qué fecha es hoy? Scriba un punto por cada respuesta correcta Día de la semana, día del mes, año, mañana o tarde. ¿Dónde estamos, Pais, Departamento, Ciudad, centro de atención ambulatoria, servicio.	5 puntos 5 puntos
Fijación Repita: silla, mesa, pared, empleando 1 segundo para decir cada una. Escriba un punto por cada una. Luego rpítalas hasta que el paciente las aprenda: Cuente los intentos para hacerlo. Número de intentos	3 puntos
Atención y cálculo Si tiene 30 pesos y va gastando de 3 en 3 ¿Cuánto le va quedando? Interrumpa cuando lleve 5 restas. Si lo anterior no es posible pídale que deletree MUNDO al revés. Escriba un punto por cada respuesta correcta.	5 puntos
Memoria ¿Recuerda las tres palabras que le pedí repitiera antes? Escriba un punto por cada respuesta correcta.	3 puntos
Lenguaje y praxias Muéstrele al paciente un lapicero y un reloj. Pídale que los nombre. Escriba un punto por cada respuesta correcta. Repita lo siguiente: **" Pa, Le, Tu, Trans, Cla, Bra"** o **" Tigre contra tigre "** Pídale que ejecute una orden de tres pasos: **"Coja este papel con la mano derecha, dóblelo por la mitad y póngalo en el suelo".** Lea y obedezca la siguiente orden: **"Cierre los ojos"** Escriba una frase. Copie este dibujo	2 puntos 1 punto 3 puntos 1 punto 1 punto 1 punto

PUNTAJES PROMEDIO PARA DIFERENTES GRUPOS	
Todas las personas de 18 ó más años	28
18 a 44 años	29
45 a 64 años	28
65 años y más	26
Hombres y mujeres	28
Cualquier raza	28
0 a 8 años de educación	26
9 y más años de educación	29

OBSERVACION IMPORTANTE

Un puntaje de 23 o menos, indica la necesidad de una evaluación posterior más detallada con este u otros instrumentos de diagnóstico.

En este caso, debe descartarse la existencia de un trastorno orgánico que esté afectando las funciones cerebrales.

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS

GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Registro de Inmunizaciones

Nombre: RIVERA CONDE SOFANOR ORLANDO

Historia Clínica : 022283800

Fec. Nacimiento: 15-03-1951

Vacuna	Fecha Apl.	Observaciones
TETANOL -4 - REFUERZO	18-07-1995	
PRIMOVACUNA	27-05-1999	
PAPERAS PRIMOVACUNA	19-07-1994	
FIEBRE AMARILLA - 1-REFUERZO	16-08-1990	lote 500
FIEBRE AMARILLA -2-REFUERZO	10-02-1999	LOTE 666
TD ADULTOS -1- REFUERZO	12-09-2001	
INFLUENZA AGRIPAL PRIMOVACUNA	26-06-1998	

Fecha: 12-09-2001

DEPARTAMENTO MEDICO
Kenneth Toro Cuellar
ENFERMERA PROFESIONAL
REGISTRO 68680

Firma y Sello

SUIS

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS HOSPITALARIOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS
LABORATORIO CLINICO
NUESTRO COMPROMISO ES LA CALIDAD
NIT 899999068-1 POLICLINICA TEL 6 208367

BARRANCABERMEJA FECHA: 12/9/2001
ORIGEN : 02-BARRANCABERMEJA
SERVICIO : MEDICINA OCUPACIONAL
MEDICO : .-

NOMBRE DEL PACIENTE:RIVERA CONDE, SOFANOR ORLANDO
HC: 22283800 EDAD:50 SEXO: Hombre **# 912068**

NOMBRE DEL EXAMEN		RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA	
HEMOGRAMA					
CUADRO HEMATICO AUTOMATIZADO					
Ver hoja anexa. Resultado directo del analizador.					
LEUCOCITOS	***	10730	mm3	[5000 - 10000]	
NEUTROFILOS	***	51	%	[54 - 62]	
LINFOCITOS		38	%	[25 - 45]	
MONOCITOS	***	1	%	[3 - 7]	
EOSINOFILOS	***	10	%	[1 - 3]	
GLOBULOS ROJOS		5450000	mm3		
HEMOGLOBINA		16.4	g/dl	[13 - 17]	
HEMATOCRITO		49.9	%	[39 - 51]	
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO		91.6	um3	[76 - 100]	
HB CORPUSCULAR MEDIA		30.1	pg	[27 - 33]	
CONCENTRACION MEDIA HB CORPUSC	***	32.9	g/dl	[33 - 37]	
ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITOS	***	15.7		[11 - 15]	
PLAQUETAS		178000	mm3	[13000 - 400000]	
FROTIS DE SANGRE PERIFERICA		NORMAL			
PRUEBAS RUTINARIAS QUIMICA					
SEROLOGIA QUIMICA		NO REAC		[NO REAC]	NO REAC
COLESTEROL TOTAL	***	245	mg/dl	[0 - 200]	218
COLESTEROL ALTA DENSIDAD HDL		53	mg/dl		54
CHOLESTEROL BAJA DENSIDAD LDL		150.4	mg/dl		132
TRIGLICERIDOS	***	208	mg/dl	[0 - 150]	160
ACIDO URICO EN SUERO	***	7.2	mg/dl	[3.4 - 7]	7.8
GLICEMIA EN AYUNAS		106	mg/dl	[70 - 110]	102

BACTERIOLOGO

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS HOSPITALARIOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS
LABORATORIO CLINICO
NUESTRO COMPROMISO ES LA CALIDAD
NIT 899999068-1 POLICLINICA TEL 6 208367

BARRANCABERMEJA FECHA: 13/9/2001
ORIGEN : 02-BARRANCABERMEJA
SERVICIO : MEDICINA OCUPACIONAL
MEDICO : .-

NOMBRE DEL PACIENTE:RIVERA CONDE, SOFANOR ORLANDO
HC:22283800 EDAD:50 SEXO:Hombre **# 913107**

NOMBRE DEL EXAMEN	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
PRUEBAS COPROLOGIA			
COPROANALISIS			
COLOR	CAFE		
CONSISTENCIA	PASTOSA		
GRASAS NEUTRAS	++		
PARASITOS			
Negativo para parásitos intestinales			
PRUEBAS EN ORINA			
UROANALISIS CON SEDIMENTO			
DENSIDAD	1025		[1000 - 1030]
Ph	6		[5 - 7.5]
ALBUMINA	neg		
GLUCOSA	norm		[norm]
CETONAS	neg		[neg]
HEMATIES	neg		
UROBILINOGENO	1mg/dl	mg/dl	[0 - 1]
BILIRRUBINAS	neg		[neg]
NITRITOS	neg		[neg]
SEDIMENTO EN ORINA			
COLOR AMARILLO			
ASPECTO TRANSPAR			
LEUCOCITOS 0-3 XC			
BACTERIAS ESCASAS			
CEL.EPIT. 0-3 XC			

Claudia L Buitrago J.
BACTERIOLOGA
U.C.M.C.

BACTERIOLOGO

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS HOSPITALARIOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS
LABORATORIO CLINICO
NUESTRO COMPROMISO ES LA CALIDAD
NIT 899999068-1 POLICLINICA TEL 6 208367

BARRANCABERMEJA FECHA: 13/9/2001
ORIGEN : 02-BARRANCABERMEJA
SERVICIO : MEDICINA OCUPACIONAL
MEDICO : .-

NOMBRE DEL PACIENTE:RIVERA CONDE, SOFANOR ORLANDO
HC: 22283800 EDAD:50 SEXO: Hombre **# 912592**

NOMBRE DEL EXAMEN	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
MARCADORES TUMORALES			
ANTIGENO ESPECIFICO PROSTATICO	0.54	ng/ml	[0 - 4] .552

BACTERIOLOGO

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
SOLICITUD PARA EXAMEN MEDICO

Ciudad	B/BERMEJA	Fecha :	Agosto 22 /2002
Nombre	SOFANOR O. RIVERA CONDE	Dependencia:	Dpto. de Mantenimiento de Taller
Registro	2-2838	C.C. #	

[ ] EMPLEO

[XX] RETIRO : Jubilación 22 de agosto/2002

[ ] OTRAS CAUSAS

Cargo :	PAILERO IA	**RESULTADOS**	
CATEGORIA MEDICA	[ ] A	Grupo Sanguíneo	
	[ ] B	[ ] APTO	[ ] NO APTO
	[ ] C	Fecha	
Observaciones :		**Observaciones :**	
12.9821			
Relaciones Industriales		**Dpto. Servicios de Salud**	

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

EMPRESA COLOMBIANA DE PETRÓLEOS
DIVISIÓN DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
INFORME DE EXAMEN MÉDICO DE RETIRO

CIUDAD 02	FECHA 02 sep/02
NOMBRE Sofanor O. Rivera Conde	DEPENDENCIA [illegible]
REGISTRO 02-22838-00	CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. [illegible]

RESULTADO

[ ] REHUSA AL EXÁMEN	[ ] NECESITA TRATAMIENTO MÉDICO
[ ] NO SE PRESENTÓ	[ ] NECESITA TRATAMIENTO QUIRÚRGICO
[ ] NO HAY IMPEDIMENTO *	[ ]

COMENTARIOS

Dr. FRANCISCO E. MENDOZA
Reg. 3-0200
30 SET. 2002

MÉDICO INDUSTRIAL

EL INTERESADO

DIVISIÓN DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
SOLICITUD PARA EXAMEN MEDICO

Ciudad	Barrancabermeja	Fecha :	Agosto 22/2002
Nombre	SOFANOR O. RIVERA CONDE	Dependencia	Dpto. de Mantenimiento de Taller
Registro	2-2838	C.C.#	13.878.707

[ ]

[XX] RETIRO : Jubilación 22 de agosto/2002

[ ] OTRAS CAUSAS

Cargo :	PAILERO IA		**RESULTADOS**
CATEGORIA MEDICA	[ ]	A	Grupo Sanguíneo
	[ ]	B	[ ] APTO [ ] NO APTO
	[ ]	C	Fecha

Observaciones :

2-9821

Relaciones Industriales

Observaciones :

Dpto. Servicios de Salud

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS HOSPITALARIOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS
LABORATORIO CLINICO
NUESTRO COMPROMISO ES LA CALIDAD
NIT 899999068-1 POLICLINICA TEL 6 208367

BARRANCABERMEJA FECHA: 3/9/2002
ORIGEN : 02-BARRANCABERMEJA
SERVICIO : MEDICINA OCUPACIONAL
MEDICO : .-

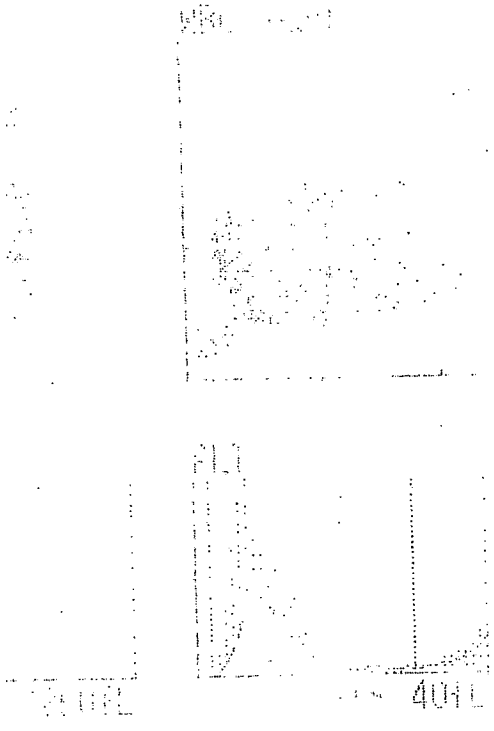
NOMBRE DEL PACIENTE:RIVERA CONDE, SOFANOR ORLANDO
HC:22283800 EDAD:51 SEXO: Hombre **# 903068**

NOMBRE DEL EXAMEN	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
HEMOGRAMA			
CUADRO HEMATICO AUTOMATIZADO			
Ver hoja anexa. Resultado directo del analizador.			
LEUCOCITOS	9290	mm3	[5000 - 10000]
NEUTROFILOS	58.4	%	[54 - 62]
LINFOCITOS	26.2	%	[25 - 45]
MONOCITOS	9.1	%	[3 - 7]
EOSINOFILOS	5.3	%	[1 - 3]
BASOFILOS	1	%	[0 - 1]
GLOBULOS ROJOS	5450000	mm3	
HEMOGLOBINA	15.9	g/dl	[13 - 17]
HEMATOCRITO	49.1	%	[39 - 51]
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	90.1	um3	[76 - 100]
HB CORPUSCULAR MEDIA	29.2	pg	[27 - 33]
CONCENTRACION MEDIA HB CORPUSC	32.4	g/dl	[33 - 37]
ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITOS	15.8		[11 - 15]
PLAQUETAS	160000	mm3	[13000 - 400000]
PRUEBAS RUTINARIAS QUIMICA			
GLICEMIA EN AYUNAS	95	mg/dl	[70 - 110]
SEROLOGIA QUIMICA	NO REAC		[NO REAC]
NITROGENO UREICO	15.9	mg/dl	[6 - 20]
CREATININA EN SUERO	0.95	mg/dl	[0.5 - 1.1]
PRUEBAS EN ORINA			
UROANALISIS CON SEDIMENTO			
DENSIDAD	1015		[1000 - 1030]
Ph	7		[5 - 7.5]
ALBUMINA	neg		
GLUCOSA	norm		[norm]
CETONAS	neg		[neg]
HEMATIES	10/ul		
UROBILINOGENO	norm		
BILIRRUBINAS	neg		[neg]
NITRITOS	neg		[neg]
SEDIMENTO EN ORINA			

COLOR AMARILLO
ASPECTO LIG.TURB
BACTERIAS ESCASAS
LEUCOCITOS0-2 XC
CEL.EPITELESCASAS
HEMATIES 2-4 XC
MOCO +

Mó... D.
Ge... ...ogía

NO. 000068 9/ 3/2002 7:46 P:0004-01



WBC	9.29	[x10³/μL]
NEUT	5.43	58.4 [%]
LYMPH	2.43	26.2 [%]
MONO	0.85+	9.1 [%]
EO	0.49+	5.3 [%]
BASO	0.09	1.0 [%]
RBC	5.45	[x10⁶/μL]
HGB	15.9	[g/dL]
HCT	49.1	[%]
MCV	90.1	[fL]
MCH	29.2	[pg]
MCHC	32.4	[g/dL]
RDW-SD	49.1	[fL]
RDW-CV	15.8	[%]
PLT	160	[x10³/μL]
MPV	14.8	[fL]
P-LCR	11.9	[%]
PCT	39.2	[%]

Avisos WBC

Avisos RBC

Avisos PLT

[WBC] [PLT]

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

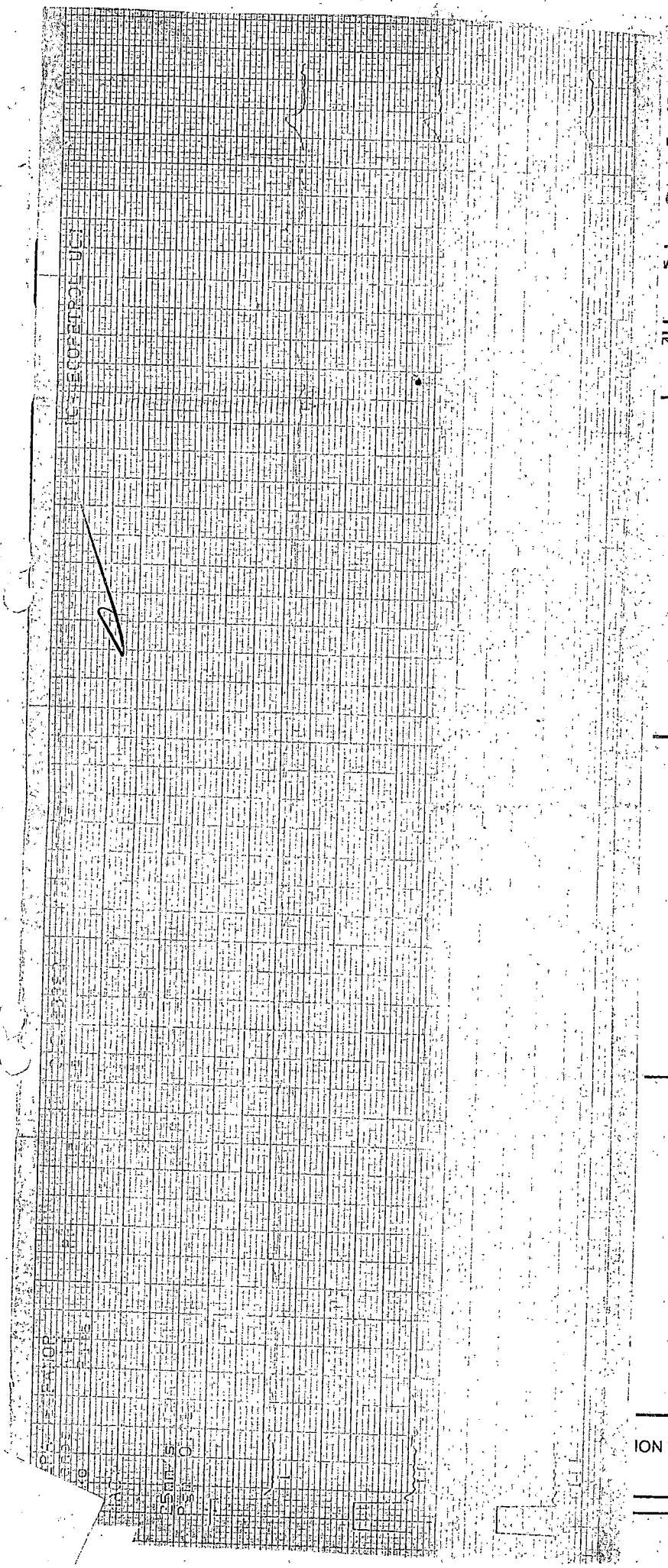
DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS HOSPITALARIOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS
LABORATORIO CLINICO
NUESTRO COMPROMISO ES LA CALIDAD
NIT 899999068-1 POLICLINICA TEL 6 208367

BARRANCABERMEJA FECHA: 4/9/2002

NOMBRE DEL PACIENTE:RIVERA CONDE, SOFANOR ORLANDO
HC:22283800 EDAD:51 SEXO: Hombre **# 903552**

ORIGEN : 02-BARRANCABERMEJA
SERVICIO : MEDICINA OCUPACIONAL
MEDICO : .-

NOMBRE DEL EXAMEN	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
MARCADORES TUMORALES			
ANTIGENO ESPECIFICO PROSTATICO	0.44	ng/ml	[0 - 4]



ALUD

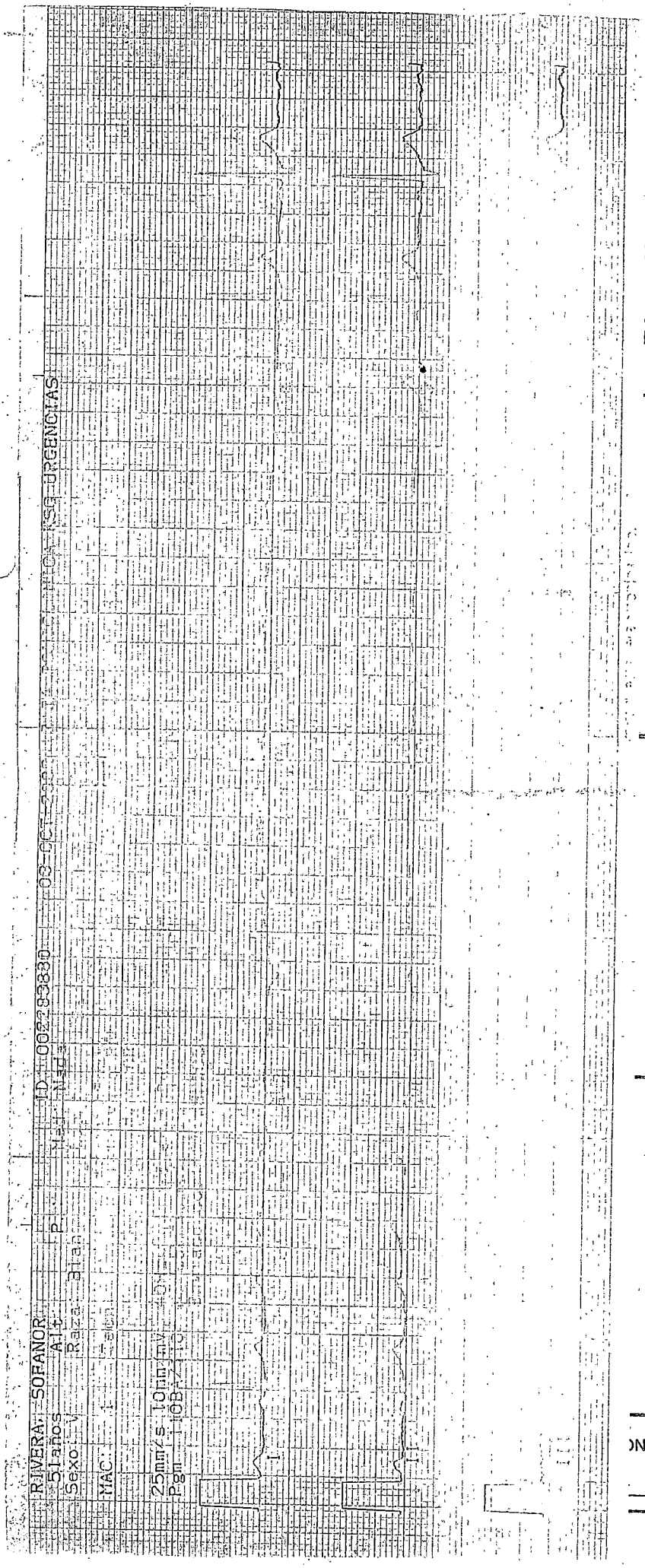
. MEDIO

OGRAMA Sofano. Rivera

MBRES	No. H.C.	FECHA
	2283890	Oct 2/02
R		MEZ

ION DEL PACIENTE _____

_____ EJE ELECTRICO _____



ALUD

MEDIO

OGRAMA

SM consulta
No la mejte
Sofoni Bien

IBRES	No. H.C.	FECHA
	2283880	Oct 3/02
R		YEZ

ON DEL PACIENTE _____

_____ EJE ELECTRICO _____

FELECTRO.XLS

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
FORMATO DE DECISIONES CLINICAS

ORDEN DE SERVICIO

PACIENTE: Sofiuer Rivera	LUGAR DE RADICACION DE SERVICIOS	Nº HISTORIA 2283880
REMITIDO POR: Dra Bernardo Cortes Md. SL fn 15/03/54		FECHA 04 09 2003 (DD MM AA)
REMITIDO A: Ecografia	DIRECCION:	TELEFONO

ATENTAMENTE SOLICITAMOS A USTED PRACTICAR A NUESTROS PACIENTES EL SERVICIO/SUMINISTRO

CODIGO	DESCRIPCION	VALOR
	Ecografia Renal Izq (Cx. Abierta)	
	Pte hace 7 días dolor en hipocondrio izq 2° a golpe contundente jugando Softbol tuvo atención hace días.	
	TAC: Pruebe Riñón derecho estado	

MARTES 12:15 PM

TOTAL	Nº SERVICIOS / SUMINISTROS	VALOR TOTAL $

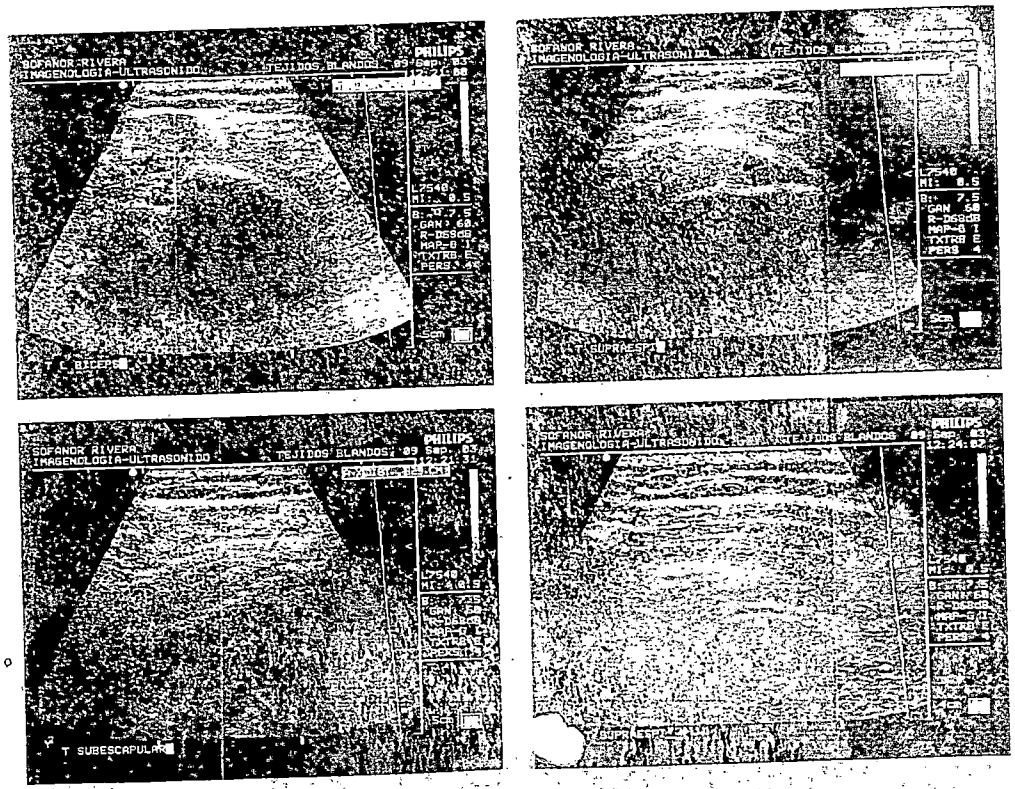
OBSERVACIONES:

CUENTA PERSONAL: ☐ SI ☒ NO

FIRMA PACIENTE

FIRMA AUTORIZADA

TILITO CARDALES 23691


SOFANOR RIVERA
IMAGENOLOGIA-ULTRASONIDO
TEJIDOS BLANDOS
PHILIPS
T SUBESCAPULAR

DIAGNOSTICO

SERVICIOS CONSULTA [illegible]

INFORME RADIOLOGICO

FECHA: viernes, 04 de octubre de 2013 PROCED.
NOMBRE: SOFANOR RIVERA EDAD
REGISTRO 2-2838-80
DOCTOR: FRANCISCO MENDOZA

El indice cardio toracico se encuentra en [illegible]

El mediastino y la vascularización pulmonar [illegible] presentan

SE observan algunos infiltrados intersticiales peri bron[illegible] hiliares y hacia la base pulmonar [illegible] bronquiales, lo cual debe correlacionarse con clínica y [illegible] infiltrados de ocupación alveolar, ni [illegible]

Se observa fractura del 7 arco costal [illegible] no hay [illegible] óseas.

Atentamente,

Dr. Carlos A. Rendón
Médico Radiólogo U. Javeriana
Registro 58/05

DR. CARLOS A. RENDÓN RUIZ.
RADIOLOGO

RADIO
SERVICIOS CONSULTA
RADIOGR

FECHA: lunes, 8 septiembre
NOMBRE SOHANOR RIVERA
REGISTRO 2203280
DOCTOR:

No evidenciamos lesiones óseas d

Las relaciones y espacios articul
conservados.

La mineralización ósea es normal.

No observamos calcificaciones en
Tejidos blandos sin alteraciones.

Atentamente,

DR. CARLOS A. RENDON
Médico
RM 10.0.0.0.0

DR. CARLOS A. RENDON RUIZ
MD Radiólogo.

RADIO
SERVICIOS CONSULTA
IN LOG

ECOGRA

FECHA: martes, 9 septiembre
NOMBRE SOFANOR RIVERA
REGISTRO 2283880
DOCTOR:

No evidenciamos lesiones óseas de

Las relaciones y espacios articulare conservados.

La mineralización ósea es normal.

No observamos calcificaciones en l
Tejidos blandos sin alteraciones.

Atentamente,

DR. CARLOS A. RENDON
Médico Radiólogo U. Javeriana
RE 2007/10 5903

DR. CARLOS A. RENDON RUIZ
MD Radiólogo.

RIVERA CONDE

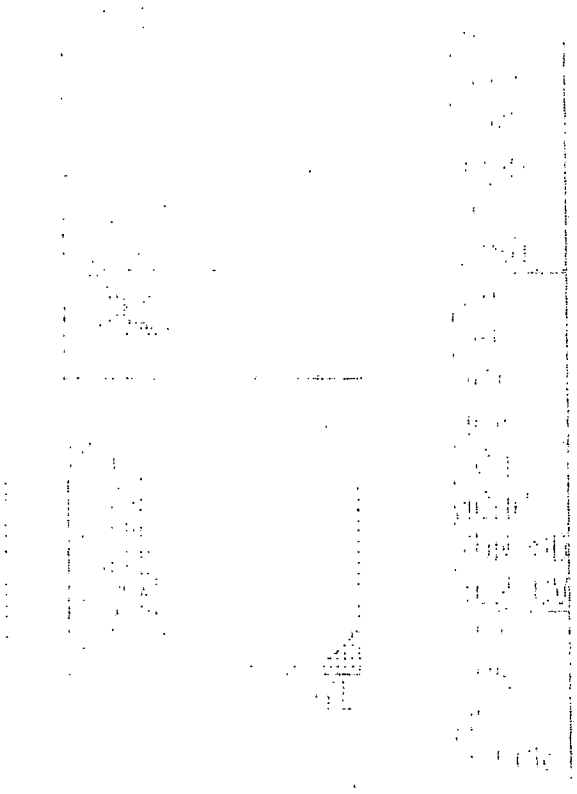
EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS HOSPITALARIOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS
LABORATORIO CLINICO
NUESTRO COMPROMISO ES LA CALIDAD
NIT 899999068-1 POLICLINICA TEL 6 208367

BARRANCABERMEJA FECHA: 30/9/2003
ORIGEN : 02-BARRANCABERMEJA
SERVICIO : CONSULTA EXTERNA
MEDICO : FABIO MAYA

NOMBRE DEL PACIENTE:RIVERA CONDE, SOFANOR ORLANDO
HC:22283800 EDAD:52 SEXO: Hombre **# 930060**

NOMBRE DEL EXAMEN	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
PRUEBAS DE COAGULACION			
TIEMPO DE PROTROMBINA	13	SEGUNDOS	[12 - 17]
INDICE NORMATIZADO	1		
TIEMPO TROMBLOPLASTINA PARCIAL	32.1	SEGUNDOS	[19 - 40]
HEMOGRAMA			
ERITROSEDIMENTACION	12	mm/1hora	[0 - 20]
CUADRO HEMATICO AUTOMATIZADO			
Ver hoja anexa. Resultado directo del analizador.			
LEUCOCITOS	9210	mm3	[5000 - 10000]
NEUTROFILOS	48.6	%	[54 - 62]
LINFOCITOS	28.2	%	[25 - 45]
MONOCITOS	10	%	[3 - 7]
EOSINOFILOS	12.3	%	[1 - 3]
BASOFILOS	0.9	%	[0 - 1]
GLOBULOS ROJOS	5300000	mm3	
HEMOGLOBINA	15.6	g/dl	[13 - 17]
HEMATOCRITO	46.7	%	[39 - 51]
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	88.1	um3	[76 - 100]
HB CORPUSCULAR MEDIA	29.4	pg	[27 - 33]
CONCENTRACION MEDIA HB CORPUSC	33.4	g/dl	[33 - 37]
ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITOS	15.1		[11 - 15]
PLAQUETAS	183000	mm3	[13000 - 400000]
PRUEBAS RUTINARIAS QUIMICA			
GLICEMIA EN AYUNAS	87	mg/dl	[70 - 110]
NITROGENO UREICO	16	mg/dl	[6 - 20]
CREATININA EN SUERO	1.03	mg/dl	[0.5 - 1.2]
PRUEBAS EN ORINA			
UROANALISIS CON SEDIMENTO			
DENSIDAD	1000		[1000 - 1030]
Ph	5		[5 - 7.5]
ALBUMINA	neg		
GLUCOSA	norm		[norm]
CETONAS	neg		[neg]
HEMATIES	neg		
UROBILINOGENO	norm		
BILIRRUBINAS	neg		[neg]
NITRITOS	neg		[neg]
SEDIMENTO EN ORINA			
COLOR AMARILLO			
ASPECTO LIG.TURB			
CEL.EPITEL ESCASAS			
LEUCOCITOS0-2 XC			
BACTERIAS ESCASAS			
MOCO ESCASO			



9.2		[x10^3/µL]
4.48	48.6	[%]
2.60	28.2	[%]
0.92+	10.0	[%]
1.13+	12.3+	[%]
0.08	0.9	[%]
5.30		[x10^6/µL]
15.6		[g/dL]
46.7		[%]
88.1		[fL]
29.4		[pg]
33.4		[g/dL]
46.2		[fL]
15.1		[%]
183		[x10^3/µL]
12.9		[fL]
11.7		[fL]
39.3		[%]

RIVERA CONDE

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS HOSPITALARIOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS
LABORATORIO CLINICO
NUESTRO COMPROMISO ES LA CALIDAD
NIT 899999068-1 POLICLINICA TEL 6 208357

BARRANCABERMEJA FECHA: 15/1/2004
ORIGEN : 02-BARRANCABERMEJA
SERVICIO : CONSULTA EXTERNA
MEDICO : LUIS BERNARDO CASTAÑO

NOMBRE DEL PACIENTE:RIVERA CONDE, SOFANOR ORLANDO
HC:22283880 EDAD:52 SEXO:Hombre **# 115133**

NOMBRE DEL EXAMEN	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
PRUEBAS RUTINARIAS QUIMICA			
CREATININA EN SUERO	0.88	mg/dl	[0.5 - 1.2]
PRUEBAS EN ORINA			
UROANALISIS CON SEDIMENTO			
DENSIDAD	1025		[1000 - 1030]
Ph	5		[5 - 7.5]
ALBUMINA	neg		
GLUCOSA	norm		[norm]
CETONAS	neg		[neg]
HEMATIES	150/ul		
UROBILINOGENO	norm		
BILIRRUBINAS	neg		[neg]
NITRITOS	neg		[neg]
SEDIMENTO EN ORINA			
ASPECTO LIG.TURB			
COLOR AMARILLO			
MOCO +			
CEL.EPITEL ESCASAS			
HEMATIES 4-6XC 100% FRESCOS			
BACTERIAS ESCASAS			

Wivian M. Salazar M.
BACTERIOLOGA

RIVERA CONDE

EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS
ECOPETROL

DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS HOSPITALARIOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS
LABORATORIO CLINICO
NUESTRO COMPROMISO ES LA CALIDAD
NIT 899999068-1 POLICLINICA TEL 6 208367

BARRANCABERMEJA FECHA: 27/1/2004

NOMBRE DEL PACIENTE: RIVERA CONDE, SOFANOR ORLANDO
HC: 22283880 EDAD:52 SEXO: Hombre **# 115532**

ORIGEN : 02-BARRANCABERMEJA
SERVICIO : CONSULTA EXTERNA
MEDICO : LUIS BERNARDO CASTAÑO

NOMBRE DEL EXAMEN	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
MARCADORES TUMORALES			
ANTIGENO ESPECIFICO PROSTATICO	1.06 ✓	ng/ml	[0 - 4]

REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD
DEL MAGDALENA MEDIO
LABORATORIO CLINICO

Página N° : 1
Fecha de Ingreso: 09/05/2006 08:27
Fecha de impresión: 09/05/2006 15:10

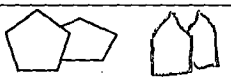
No. de Orden :	**509158**	Edad :	55 Años
Paciente :	**RIVERA CONDE SOFANOR ORLANDO**	Distrito :	BARRANCABERMEJA
Documento Id :	22283880	Servicio :	SALUD INTEGRAL
Medico :	LUIS BERNARDO CASTAÑO	Cama :	

Examen		Resultado	Unidades	Intervalos de Referencia
		QUIMICA SANGUINEA		
GLICEMIA BASAL		**99**	**mg/dl**	**70 - 110**
CREATININA EN SUERO		**0.98**	**mg/dl**	**0.5 - 1.2**
COLESTEROL TOTAL	*	**223**	**mg/dl**	**0 - 200**
COLESTEROL HDL	*	**50**	**mg/dl**	**35 -**
TRIGLICERIDOS	*	**290**	**mg/dl**	**0 - 150**
COLESTEROL VLDL	*	**58.0**	**mg/dl**	**6 - 34**
COLESTEROL LDL		**115.0**	**mg/dl**	**0 - 150**

Responsable: CLAUDIA SANMIGUEL

UNIV. JAVERIANA

ANEXO 3. MINIMENTAL TEST

MINIMENTAL TEST	PUNTAJE
Orientación	
¿Qué fecha es hoy? Escriba un punto por cada respuesta correcta Día de la semana, día del mes, año, mañana o tarde.	5 puntos
¿Dónde estamos? País, Departamento, Ciudad, centro de atención ambulatoria, servicio.	5 puntos
Fijación	
Repita: silla, mesa, pared, empleando 1 segundo para decir cada una. Escriba un punto por cada una. Luego repítalas hasta que el paciente las aprenda. Cuente los intentos para hacerlo. Número de intentos	3 puntos
Atención y cálculo	
Si tiene 30 pesos y va gastando de 3 en 3 ¿Cuánto le va quedando?	5 puntos
Interrumpa cuando lleve 5 restas. Si lo anterior no es posible pídale que deletree MUNDO al revés. Escriba un punto por cada respuesta correcta.	
Memoria	
¿Recuerda las tres palabras que le pedí repitiera antes? Escriba un punto por cada respuesta correcta.	3 puntos
Lenguaje y praxias	
Muéstrele al paciente un lapicero y un reloj. Pídale que los nombre. Escriba un punto por cada respuesta correcta.	2 puntos
Repita lo siguiente: **" Pa, Le, Tu, Trans, Cla, Bra"** o **" Tigre contra tigre "**	1 punto
Pídale que ejecute una orden de tres pasos: **"Coja este papel con la mano derecha, dóblelo por la mitad y póngalo en el suelo".**	3 puntos
Lea y obedezca la siguiente orden: **"Cierre los ojos"**	1 punto
Escriba una frase.	1 punto
Copie este dibujo 	1 punto
PUNTAJES PROMEDIO PARA DIFERENTES GRUPOS	
Todas las personas de 18 ó más años	28
18 a 44 años	29
45 a 64 años	28
65 años y más	26
Hombres y mujeres	28
Cualquier raza	28
0 a 8 años de educación	26
9 y más años de educación	29
OBSERVACIÓN IMPORTANTE	
Un puntaje de 23 o menos, indica la necesidad de una evaluación posterior más detallada con este u otros instrumentos de diagnóstico.	
En este caso, debe descartarse la existencia de un trastorno orgánico que esté afectando las funciones cerebrales.	

ECOPETROL

REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD
DEL MAGDALENA MEDIO
LABORATORIO CLINICO

Fecha de ingreso :10/04/2007 08:33
Fecha de impresión:10/04/2007 14:19

No. de Orden :410135
Paciente :RIVERA CONDE SOFANOR ORLANDO
Documento Id :22283880
Medico LUIS ENRIQUE GOMEZ

Edad : 56Años
Distrito BARRANCABERMEJA
Servicio SALUD INTEGRAL
Cama

Examen		Resultado	Unidades	Intervalo de referenc
QUIMICA SANGUINEA				
GLICEMIA BASAL		87	mg/dl	70.0 - 110.0
CREATININA EN SUERO		1.10	mg/dl	0.5 - 1.2
ACIDO URICO EN SUERO	*	8.6	mg/dl	3.4 - 7
COLESTEROL TOTAL	*	220	mg/dl	0 - 200
COLESTEROL HDL		30.6	mg/dl	35 -
TRIGLICERIDOS	*	193	mg/dl	0 - 150
COLESTEROL VLDL	*	38.6	mg/dl	6 - 34
COLESTEROL LDL	*	150.8	mg/dl	0 - 150
Responsable : KATHY				
HEMATOLOGIA				
FROTIS DE SANGRE PERIFERICA		NORMAL		-
CUADRO HEMATICO				
LEUCOCITOS:	*	11.80	X10³mm³	5.00 - 10.00
NEUTROFILOS %	*	70	%	34 - 66
LINFOCITOS %		30	%	24 - 48
GLOBULOS ROJOS.	*	5.93	10*6 x	4.5 - 5.5
HEMOGLOBINA		16.3	g/dl	13.5 - 16.5
HEMATOCRITO.	*	50.5	%	41 - 50
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO		85.2	fl	78 - 100
HB CORPUSCULAR MEDIA		27.5	pg	23 - 35
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA		32.3	g/dl	31 - 37
ANCHO DE DISTRIBUCION ERITROCITOS.	*	14.5	%	11.6 - 14
PLAQUETAS		180	10³/uL	150 - 450
Responsable : LUZA1				

Kateryn Tasos Sánchez
BACTERIOLOGA - U.C.M.C.
REG. 26359

REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD
DEL MAGDALENA MEDIO
LABORATORIO CLINICO

Página N° : 1
Fecha de ingreso :13/08/2007 08:40
Fecha de impresión:13/08/2007 15:40

No. de Orden :813124
Paciente :RIVERA CONDE SOFANOR ORLANDO
Documento Id :22283880
Medico LUIS ENRIQUE GOMEZ

Edad : 56Años
Distrito BARRANCABERMEJA
Servicio SALUD INTEGRAL
Cama

Examen	Resultado	Unidades	Intervalo de referenci
INMUNOLOGIA			
ANTIGENO PROSTATICO TOTAL	0.581	ng/ml	0 - 4
Responsable : FABIO			
PARASITOLOGIA			
SANGRE OCULTA	NEGATIVO		
Responsable : MILEN			

Fabiola Pinzon de Rodriguez
Bacteriologa Universidad Javeriana

UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
REGIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

HOJA DE REGISTRO AUDIOLÓGICO

18	OCT.	2007
DD	MM	AA

IDENTIFICACIÓN

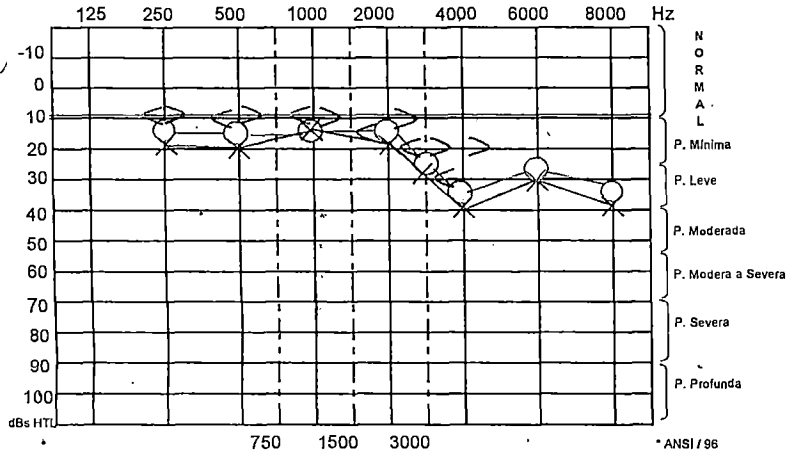
REGISTRO: 02-22838-80 **NOMBRE:** SOFANOR RIVERA CONDE
FECHA DE NACIMIENTO: Marzo 15 / 1951 **EDAD:** 56 Años
OCUPACIÓN: Jubilado(Pailero 1A) a partir de Septiembre/02
REMITIDO POR: MG: Dr. Luis Enrique Gòmez **Dx.** Acufenos

MOTIVO DE CONSULTA "Animales ahí metidos hace rato, se me disparo la tensión, de ahí para acá empezó eso, se intensifica y baja de un lado o en otro, hoy mejor".

ANTECEDENTES: HTA escencial (primaria), Gonartrosis, no especifica; Obesidad.

ANTECEDENTES AUDIOLOGICO: 17 Audiometrias Tonales tomadas durante su vida laboral, la de Retiro Jubilación Sep./02, muestra Sensibilidad Auditiva Periferica Alterada con Hipoacusia Neurosensorial Bilateral Moderada, caida en frecuencias agudas que se correlaciona con DAIR, el cual fue calificado como Enfermedad Profesional con un PCL 5.35%, el 6 Dic./02.

AUDIOGRAMA



OTOSCOPIA

	CAE	MT
OD	NORMAL	NORMAL
OI	NORMAL	NORMAL

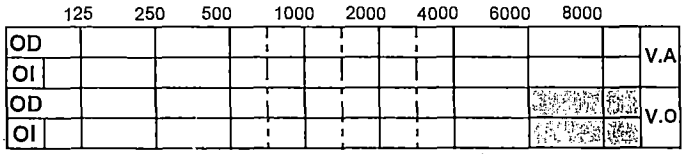
CONVENCIONES		O.D	Inespecífico	O.I
V.A.	Sin Masking	○—○		×—×
	Masking	△		□
V.O.	Sin Masking	<	^	>
	Masking	[<		]
	No Respuesta	○		×
	V.O Frente		V	
	Campo Libre	⁄⁄	S	⊠

RINNÈ

Hz	250	500	1000
OD			
OI			

VA > VO=(+) / VO >VA=(-)

NIVEL EFECTIVO DE ENMASCARAMIENTO

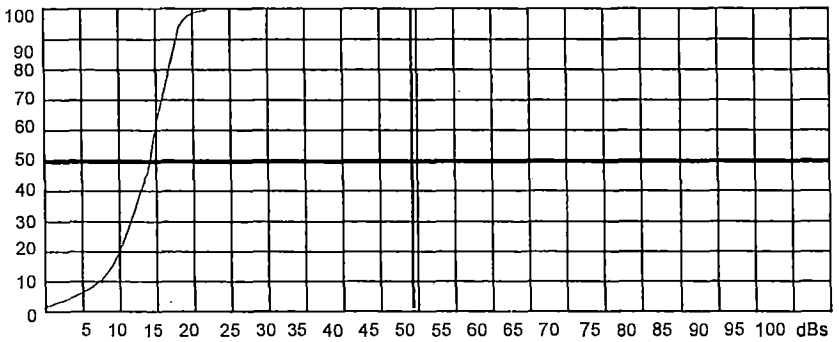


NBN____, WN_____, SN_____ dBsHTL (OÍDO NO EVALUADO)

WEBER AUDIOMETRICO

	250	500	1000	2000	4000	
OD						OI

LOGOAUDIOMETRIA



TÉCNICA AMERICANA

	PTP dBs	SAT dBs	SRT dBs	SD % Discriminación dB	SD % Discriminación %	SD↑Int. % Discriminación dB	SD↑Int. % Discriminación %	Mask.
OD								
OI								

OBSERVACIONES

EQUIPO: Beltone 2000 **CALIBRACION:** Biológica **CONFIABILIDAD:** Media (respuesta inconsistentes)

Dx. Sensibilidad Auditiva Periférica sugestiva de Hipoacusia Neurosensorial Bilateral Simétrica: caída Mínima frecuencias graves y medias; Leve a Moderada en agudas a partir de 4.000 Hz. Data audiométrica sin variación significativa con respecto a exámenes anteriores.

R/ Control MG. Dr. Luis E. Gómez.

ELIZABETH TABARES V
REG. E02-7508
Fonoaudióloga / Esp. GSS – Audióloga

REGIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
INFORME DE ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA

FECHA:ENERO 08 008	**Nombre SOFONOR ORLANDO RIVERA**		**Registro**: 2 2838 80 CC # 13878707
Edad 56	**Sexo M**	**Procedente: BARRANCABERMEJA**	**Ocupación: PDO**
Servicios Médicos: BARRANCABERMEJA			**EXAMEN # 01.0808.004**
Dato Clínico:MELENAS			
EXAMEN	VIDEOESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA		

DESCRIPCION

ESÓFAGO:

DE LONGITUD CONTRACTILIDAD Y CALIBRE NORMALES .MUCOSA SIN LESIONES. CARDIAS COMPETENTE DE TOPOGRAFIA Y CARACTERES HABITUALES.

ESTÓMAGO:

DE FORMA GLOBAL CONSERVADA.
LAGO MUCOSO EN AYUNAS CLARO.
LA MUCOSA DEL CUERPO GASTRICO Y TERCIO SUOERIOR DEL ANTRO ESPECIALMENTE SOBRE LA GRAN CURVA PRESENTA UNA LESION EXTENSA EDEMATOSA MUY CONGESTIVA QYE ALTERNA CON ZONAS DE PALIDES. SE BIOPSIA Y LA MUCOSAES LAXA SIN SIGNOS DE INFILTRACION.

PÍLORO:

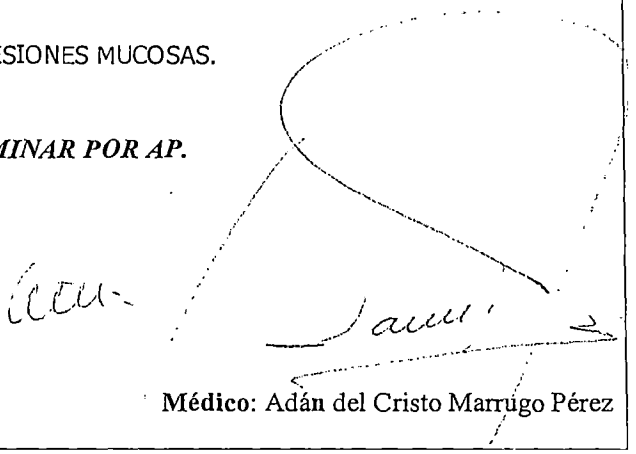
CENTRAL Y PERMEABLE.

DUODENO:

BULBO DUODENAL AMPLIO SIN LESIONES MUCOSAS.
SEGUNDA PORCION NORMAL.

I.DX ***LESION GASTRICA A DETERMINAR POR AP. LINFOMA.??? BIUOPSIAS.***

Biopsia:



Médico: Adán del Cristo Marrugo Pérez

ECOPETROL

REGIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

LABORATORIO DE PATOLOGIA
BIOPSIAS Y PIEZAS QUIRURGICAS

Nombre: SOFANOR RIVERA
No. Del orden: 003-08
No. de historia: 022283880
Especímetro recibido: 8-I-08
Edad: 52 AÑOS Sexo: MASCULINO.
Informe dado el: 14-I-08
Ocupación:
Médico solicitante: DR. MARRUGO.
Diagnóstico Clínico: LINFOMA??
Exámen anatomo-patológico de: BX. CUERPO GASTRICO.

DESCRIPCION MACROSCOPICA:

En formol se recibe cuatro fragmentos de tejido blanquecino, cada uno de 0.2cms de diámetro; S.P.T.

DESCRIPCION MICROSCOPICA

L.C.M.: Mucosa gástrica superficial con moderado infiltrado *linfoplasmocitario y polimorfonuclear de la lámina propia, epitelio* foveolar y superficial.

DIAGNOSTICO: GASTRITIS CRONICA ACTIVA MODERADA.

B.V.R.

DR. LUIS E. COLORADO.

RADIOLOGOS ESPECIALIZADOS
NIT. 825 003 178-3
DIVISIÓN DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO ECOPETROL
ESTUDIOS ECOGRAFIA, DOPPLER, DUPLEX, RX

DR. GERMAN ARDILA DURAN
DR. CARLOS A. RENDON
MD. RADIOLOGOS

Fecha:	09 de enero de 2008.
Apreciado Colega:	LUIS E. GOMEZ, MD CIRUJANO
Estudio Practicado:	RX TORAX.
Paciente:	SOFANOR ORLANDO RIVERA
Registro:	02-22838-80
Digitado por:	MARIBEL ROJAS CORTEZA

Prominencia ventricular izquierda con aorta densa.

El mediastino y la vascularización pulmonar no presentan alteraciones.

Se observan infiltrados intersticiales peri bronco vasculares en ambos campos pulmonares sugestivos de EPOC, no hay infiltrados de ocupación alveolar masas o nódulos.

Se evidencian algunas fracturas costales del lado izquierdo.

Atentamente,

DR. GERMAN ARDILA DURAN
MD Radiólogo

Informe de función pulmonar
Vitalograph 2170
Spirotrac IV

Paciente: RIVERA CONDE, SOFANOR ORLAND ID: 20442 Fecha: 22/02/2008
Sexo: M Edad: 56 Talla: 172 Peso: 106 Raza: Hispanica
Fumador: si Cig./día: 10 Años de fumador: 42 Teór.: Knudson 92%
Exp ocup: TALLER METALISTERIA ECOPETROL
Comentarios generales: HTA. DISNEA A ESTUDIO.
Fecha rev. cal.: 21/02/2008

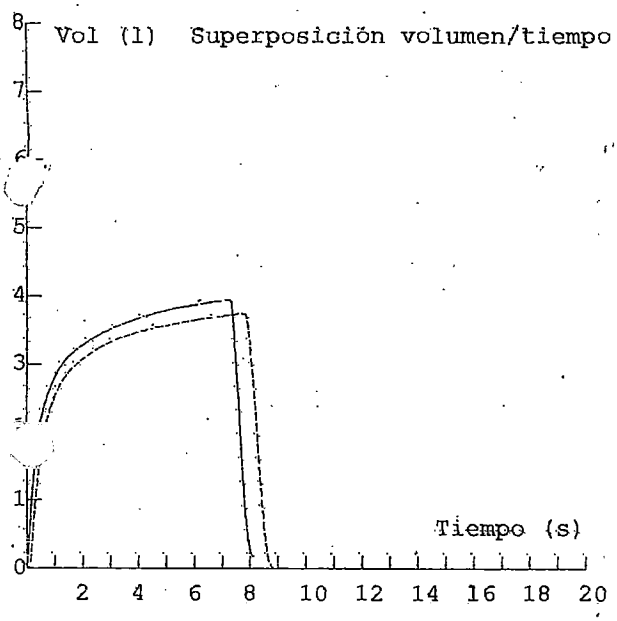
02-22838-80

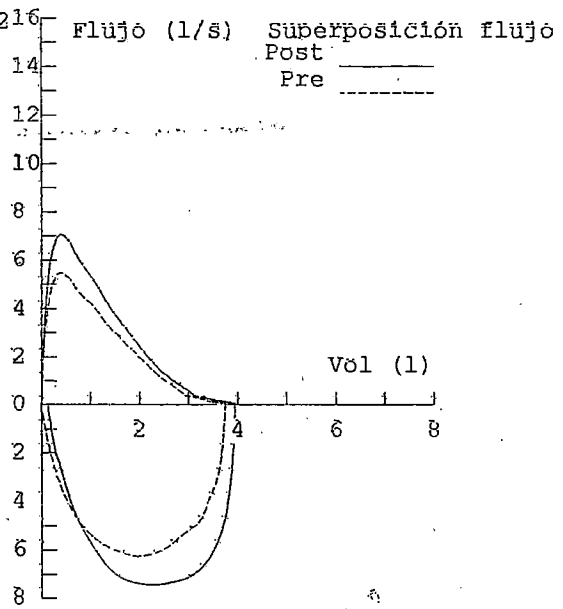
Parámetros		Teór.	Pre	%Teór.	Post	%Teór.	Cambio	%Cambio
FVC	L	3.77	3.74	99.3	3.94	104.4	0.19	5.1
FEV .5	L	2.45	1.92	78.1	2.15	87.6	0.23	12.2
FEV 1	L	2.97	2.61	87.8	2.80	94.2	0.19	7.2
FEV 1/FVC	%	78.81	69.68	88.4	71.08	90.2	1.40	1.4
PEF	L/S	8.22	5.49	66.8	7.09	86.3	1.60	29.2
FEF 25-75	L/S	3.41	1.72	50.5	1.86	54.7	0.14	8.4
FEF 25	L/S	7.56	4.33	57.2	5.39	71.3	1.06	24.6
FEF 50	L/S	5.63	2.26	40.2	2.52	44.7	0.26	11.3
FEF 75	L/S	2.75	0.60	21.9	0.66	24.0	0.06	9.4
PIF	L/M	471.39	375.00	79.6	447.50	94.9	72.50	19.3
FEF 25	L/S	3.59	5.48	152.5	7.13	198.5	1.65	30.2
[illegible]	seg	-	7.68	-	7.23	-	-0.45	-5.8
Vext	L	-	0.05	-	0.04	-	-0.01	-16.5

Fecha prueba	22/02/2008	22/02/2008
Hora de prueba	12:50	13:05

INTERPRETACION

- LA ESPIROMETRIA - CURVA FLUJO VOLUMEN PRESENTA ALTERACIONB VENTILATORIA OBSTRUCTIVA LEVE, SIN RESPUESTA SIGNIFICATIVA AL BRONCODILATADOR (B2)





OLGA LEONOR PINTO G. M.D.
INTERNISTA - NEUMOLOGO

INSTITUTO NEUMOLOGICO DEL ORIENTE S.A.
Carrera 35a #52-136
Teléfonos: 6573161 - 6436523
Bucaramanga

ECOPETROL

REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD
DEL MAGDALENA MEDIO
LABORATORIO CLINICO

Fecha de ingreso : 25/06/2008 07:52
Fecha de impresión: 25/06/2008 13:57

No. de Orden : 625097
Paciente : RIVERA CONDE SOFANOR ORLANDO
Documento Id : 22283880
Medico : LUIS ENRIQUE GOMEZ

Edad : 57Años
Distrito BARRANCABERMEJA
Servicio PROMOCION Y
Cama

Examen		Resultado	Unidades	Intervalo de referencia
QUIMICA SANGUINEA				
GLICEMIA BASAL		104	mg/dl	70.0 - 110.0
CREATININA EN SUERO		1.10	mg/dl	0.5 - 1.2
COLESTEROL TOTAL	*	233	mg/dl	0 - 200
COLESTEROL HDL		36.9	mg/dl	35 -
TRIGLICERIDOS	*	213	mg/dl	0 - 150
COLESTEROL VLDL	*	42.6	mg/dl	6 - 34
COLESTEROL LDL	*	153.5	mg/dl	0 - 150
Responsable : CLAUD				
HEMATOLOGIA				
CUADRO HEMATICO				
LEUCOCITOS:		9.72	X10³mm³	5.00 - 10.00
NEUTROFILOS %		56.60	%	34 - 66
LINFOCITOS %		30.70	%	24 - 48
MONOCITOS %	*	9.30	%	3 - 8
EOSINOFILOS %		2.50	%	0.5 - 11
BASOFILOS %		0.90	%	0 - 2.0
GLOBULOS ROJOS.	*	5.85	10*6 x	4.5 - 5.5
HEMOGLOBINA		15.4	g/dl	13.5 - 16.5
HEMATOCRITO.		48.2	%	41 - 50
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO		82.4	fl	78 - 100
HB CORPUSCULAR MEDIA		26.3	pg	23 - 35
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA		32.0	g/dl	31 - 37
ANCHO DE DISTRIBUCION ERITROCITOS.	*	14.4	%	11.6 - 14
PLAQUETAS		236	10³/uL	150 - 450
Responsable : KATHY				
INMUNOLOGIA				
ANTIGENO PROSTATICO TOTAL		0.802	ng/ml	0 - 4
Responsable : CLAUD				

ecopetrol

REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD
DEL MAGDALENA MEDIO
LABORATORIO CLINICO

Fecha de ingreso : 25/06/2008 07:52
Fecha de impresión: 25/06/2008 12:56

No. de Orden : 625097
Paciente : RIVERA CONDE SOFANOR ORLANDO
Documento Id : 22283880
Medico LUIS ENRIQUE GOMEZ

Edad : 57Años
Distrito BARRANCABERMEJA
Servicio PROMOCION Y
Cama

Examen	Resultado	Unidades	Intervalo de referenci
PARASITOLOGIA			
SANGRE OCULTA	NEGATIVO		-

Responsable : MILEN

Sofanor Rivera Cardo
Reg 02-22838-80.

DEL MAGDALENA MEDIO

ARDIOGRAMA

OMBRES	No. H.C.	FECHA
OR		

CION DEL PACIENTE _____

_____ EJE ELECTRICO _____

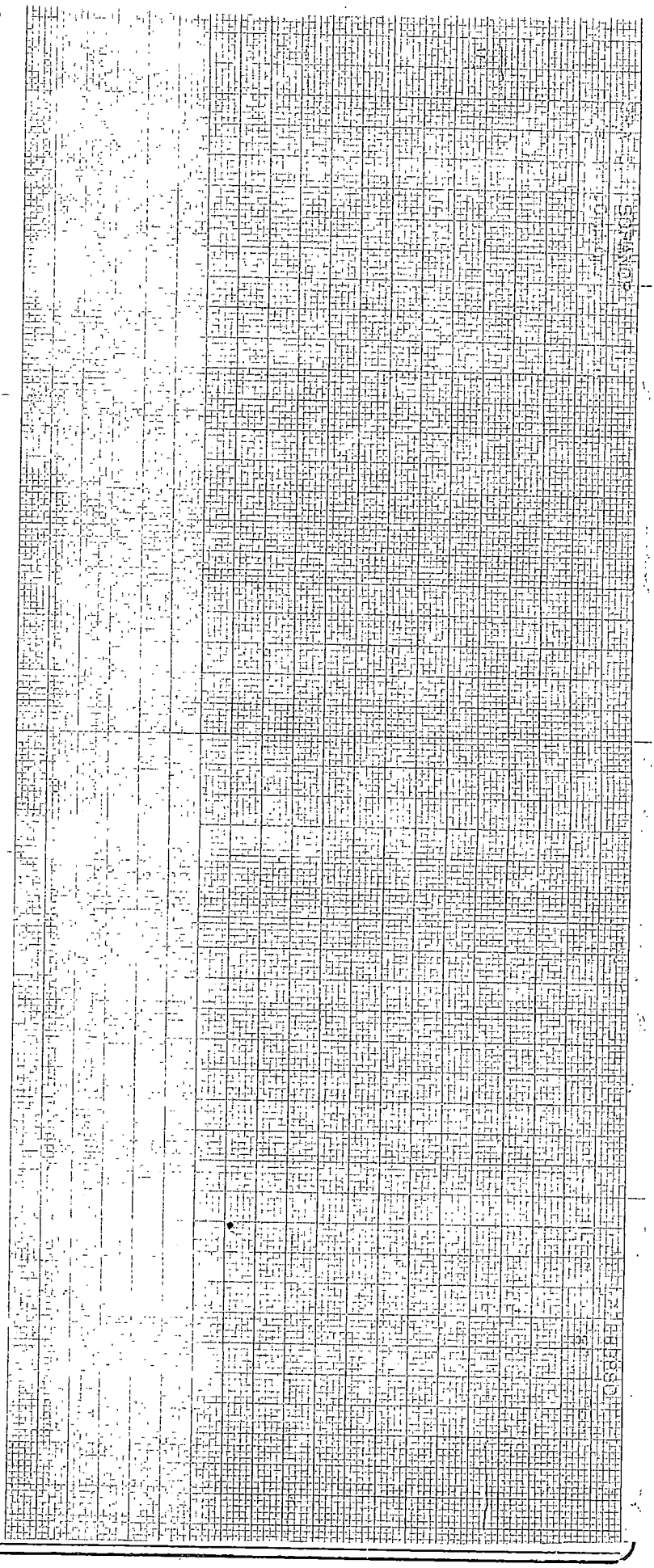
TILITO CARDALES TEL: 6224806

V1.

V3.

V5.

OBSERVACIONES_____



ECOPETROL

REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD
DEL MAGDALENA MEDIO
LABORATORIO CLINICO

Página N° : 1
Fecha de ingreso : 23/04/2009 08:5
Fecha de impresión: 23/04/2009 14:34

No. de Orden : 423133
Paciente : RIVERA CONDE SOFANOR ORLANDO
Documento Id : 22283880
Medico DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA NAVARRO

Edad : 58Años
Distrito BARRANCABERMEJA
Servicio PROMOCION Y
Cama

Examen		Resultado	Unidades	Intervalo de referenci
QUIMICA SANGUINEA				
GLICEMIA BASAL		101	mg/dl	70.0 - 110.0
CREATININA EN SUERO		1.07	mg/dl	0.5 - 1.2
COLESTEROL TOTAL	*	237	mg/dl	0 - 200
COLESTEROL HDL		33.1	mg/dl	35 -
TRIGLICERIDOS	*	261	mg/dl	0 - 150
COLESTEROL VLDL	*	52.2	mg/dl	6 - 34
COLESTEROL LDL	*	151.7	mg/dl	0 - 150
SODIO EN SUERO		138.9	mmol/L	135 - 149
CLORO EN SUERO		101.5	mmol/L	98 - 107
CALCIO IONICO		5.09	mg/dl	4.49 - 5.29
POTASIO EN SUERO	*	4.75	mmol/L	3.5 - 4.5

Responsable : CLAUD

ecopetrol

REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD
DEL MAGDALENA MEDIO
LABORATORIO CLINICO

BB 27 5 1 109

Página N° : 1
Fecha de ingreso : 24/04/2009 09:00
Fecha de impresión: 24/04/2009 14:32

No. de Orden : 424184
Paciente : RIVERA CONDE SOFANOR ORLANDO
Documento Id : 22283880
Medico DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA NAVARRO

Edad : 58 Años
Distrito BARRANCABERMEJA
Servicio SALUD INTEGRAL
Cama

Examen		Resultado	Unidades	Intervalo de referencia		
UROANALISIS						
PARCIAL DE ORINA						
COLOR		AMARILLO			-	
ASPECTO		LIG.TURB			-	
DENSIDAD		1025		1000	-	1030
pH		5.0		5	-	8
NITRITOS		NEGATIVO			-	
LEUCOCITOS EN ORINA		NEGATIVO	CEL/uL	0	-	25
PROTEINAS EN ORINA		NEGATIVO	mg/dl	0	-	25
GLUCOSA EN ORINA		Normal	mg/dl	0	-	50
CUERPOS CETONICOS		NEGATIVO	mg/dl		-	
UROBILINOGENO		Normal	mg/dl	0	-	1
BILIRRUBINAS EN ORINAS		NEGATIVO	mg/dl	0	-	1
SANGRE EN ORINA	*	25 /ul	Ery/ul	0	-	10
SEDIMENTO URINARIO					-	

BACTERIAS: ESCASAS
CELULAS: 4-7 XC
LEUCOCITOS: 4-7 XC
ERITROCITO: 1-3 XC
MOCO: +

Responsable : LIFRA

Liliana Díaz Franco
Bacteriólogo - U.C.M.C.
REG. 2-7616

PETROL

REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD
DEL MAGDALENA MEDIO
LABORATORIO CLINICO

Pag. : 1
Fecha de Ingreso : 06/08/
Fecha de Impresion: 06/08/

No. de Orden : 806078
Paciente : RIVERA CONDE SOFANOR ORLANDO
Documento Id : 22283880
Medico HERNANDO HERRERA NUÑEZ

Edad : 58Años
Distrito BARRANCABERMEJA
Servicio ESPECIALISTAS
Cama

Examen	Resultado	Unidades	Intervalo de referenc.
QUIMICA SANGUINEA			
GLICEMIA BASAL	102	mg/dl	70.0 - 110.0
CREATININA EN SUERO	0.95	mg/dl	0.5 - 1.2
Responsable : CLAUD			
HEMATOLOGIA			
ERITROSEDIMENTACION	4	mm/hora	0 - 15
CUADRO HEMATICO			
LEUCOCITOS:	8.76	X10³mm³	5.00 - 10.00
NEUTROFILOS %	63.40	%	34 - 66
LINFOCITOS %	26.10	%	24 - 48
MONOCITOS %	7.40	%	3 - 8
EOSINOFILOS %	2.50	%	0.5 - 11
BASOFILOS %	0.60	%	0 - 2.0
GLOBULOS ROJOS.	5.44	10*6 x	4.5 - 5.5
HEMOGLOBINA	15.6	g/dl	13.5 - 16.5
HEMATOCRITO.	43.9	%	41 - 50
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	80.7	fl	78 - 100
HB CORPUSCULAR MEDIA	28.7	pg	23 - 35
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA	35.5	g/dl	31 - 37
ANCHO DE DISTRIBUCION ERITROCITOS.	15.5	%	11.6 - 14
PLAQUETAS	185	10³/uL	150 - 450
Responsable : LUZA1			
COAGULACION			
TIEMPO DE PROTROMBINA	13.3	seg	12 - 17
INR	1		-
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA	31.0	seg	19 - 37
Responsable : LUZA1			

ES UNA COPIA DEL INFORME:

ECOPETROL

REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD
DEL MAGDALENA MEDIO
LABORATORIO CLINICO

Fecha de ingreso : 06/08/2009 10:42
Fecha de impresión: 06/08/2009 14:53

No. de Orden : 806078
Paciente : RIVERA CONDE SOFANOR ORLANDO
Documento Id : 22283880
Medico HERNANDO HERRERA NUÑEZ

Edad : 58 Años
Distrito BARRANCABERMEJA
Servicio ESPECIALISTAS
Cama

Examen	Resultado	Unidades	Intervalo de referencia
QUIMICA SANGUINEA			
GLICEMIA BASAL	102	mg/dl	70.0 - 110.0
CREATININA EN SUERO	0.95	mg/dl	0.5 - 1.2
Responsable : CLAUD			
HEMATOLOGIA			
ERITROSEDIMENTACION	4	mm/hora	0 - 15
CUADRO HEMATICO			
LEUCOCITOS:	8.76	X10³mm³	5.00 - 10.00
NEUTROFILOS %	63.40	%	34 - 66
LINFOCITOS %	26.10	%	24 - 48
MONOCITOS %	7.40	%	3 - 8
EOSINOFILOS %	2.50	%	0.5 - 11
BASOFILOS %	0.60	%	0 - 2.0
GLOBULOS ROJOS.	5.44	10*6 x	4.5 - 5.5
HEMOGLOBINA	15.6	g/dl	13.5 - 16.5
HEMATOCRITO.	43.9	%	41 - 50
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	80.7	fl	78 - 100
HB CORPUSCULAR MEDIA	28.7	pg	23 - 35
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA	35.5	g/dl	31 - 37
ANCHO DE DISTRIBUCION ERITROCITOS. *	15.5	%	11.6 - 14
PLAQUETAS	185	10³/uL	150 - 450
Responsable : LUZA1			
COAGULACION			
TIEMPO DE PROTROMBINA	13.3	seg	12 - 17
INR	1		-
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA	31.0	seg	19 - 37
Responsable : LUZA1			

Claudia J. Santos Martínez
Bacteriologa P.U.J.
Reg. 27292

Bacteriólogo U.I.S.
Reg. 2702

PETROL

REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD
DEL MAGDALENA MEDIO
LABORATORIO CLINICO

Pagina Nº : 1
Fecha de Ingreso : 10/08/2009
Fecha de Impresion: 10/08/2009

No. de Orden : 810203
Paciente : RIVERA CONDE SOFANOR ORLANDO
Documento Id : 22283880
Medico HERNANDO HERRERA NUÑEZ

Edad : 58 Años
Distrito BARRANCABERMEJA
Servicio ESPECIALISTAS
Cama

UROANALISIS

PARCIAL DE ORINA

Examen	Resultado	Unidades	Intervalo de referenc		
COLOR	AMARILLO			-	
ASPECTO	LIG.TURB			-	
DENSIDAD	1020		1000	-	1030
pH	5.0		5	-	8
NITRITOS	NEGATIVO			-	
LEUCOCITOS EN ORINA	25 /ul	CEL/uL	0	-	25
PROTEINAS EN ORINA	NEGATIVO	mg/dl	0	-	25
GLUCOSA EN ORINA	Normal	mg/dl	0	-	50
CUERPOS CETONICOS	NEGATIVO	mg/dl		-	
UROBILINOGENO	Normal	mg/dl	0	-	1
BILIRRUBINAS EN ORINAS	NEGATIVO	mg/dl	0	-	1
SANGRE EN ORINA	10 /ul	Ery/ul	0	-	10
SEDIMENTO URINARIO				-	

LEUCOCITOS :16-20 XC
ERITROCITOS :1-3 XC
BACTERIAS :+
MOCO :++

SE CULTIVA EL DIA: 10-AGOSTO-2009.
Responsable : KATHY

ES UNA COPIA DEL INFORME:

ecopetrol

REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD
DEL MAGDALENA MEDIO
LABORATORIO CLINICO

Fecha de ingreso : 10/08/2009 10:22
Fecha de impresión: 10/08/2009 13:46

No. de Orden : 810203
Paciente : RIVERA CONDE SOFANOR ORLANDO
Documento Id : 22283880
Medico HERNANDO HERRERA NUÑEZ

Edad : 58 Años
Distrito BARRANCABERMEJA
Servicio ESPECIALISTAS
Cama

UROANALISIS

PARCIAL DE ORINA

Examen	Resultado	Unidades	Intervalo de referencia
COLOR	AMARILLO		-
ASPECTO	LIG.TURB		-
DENSIDAD	1020		1000 - 1030
pH	5.0		5 - 8
NITRITOS	NEGATIVO		-
LEUCOCITOS EN ORINA	25 /ul	CEL/uL	0 - 25
PROTEINAS EN ORINA	NEGATIVO	mg/dl	0 - 25
GLUCOSA EN ORINA	Normal	mg/dl	0 - 50
CUERPOS CETONICOS	NEGATIVO	mg/dl	-
UROBILINOGENO	Normal	mg/dl	0 - 1
BILIRRUBINAS EN ORINAS	NEGATIVO	mg/dl	0 - 1
SANGRE EN ORINA	10 /ul	Ery/ul	0 - 10
SEDIMENTO URINARIO			-

LEUCOCITOS :16-20 XC
ERITROCITOS :1-3 XC
BACTERIAS :+
MOCO :++

SE CULTIVA EL DIA: 10-AGOSTO-2009.
Responsable : KATHY

ECOPETROL
DIVISION DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
DEPARTAMENTO HOSPITALARIO
AYUDAS DIAGNOSTICAS
LABORATORIO CLINICO
MICROBIOLOGIA
Aug 12 06:02:21 2009

NOMBRE	RIVERO GOFANOR	*HISTORIA CLINICA*	2283880
EDAD	58	*SEXO*	M
SERVICIO	CONSULTA EXTERNA		
MEDICO	HERNANDO HERRERA		

TIPO MUESTRA	ORINA	*NUMERO COLECCION*	0
FECHA RECEPCION	08/10/2009	*HORA RECEPCION*	08:56

ID. EXAMEN	49057	*TIPO EXAMEN*	UROCULTIVO
		ESTADO EXAMEN	Final

CULTIVO NEGATIVO A LAS 48 HORAS DE INCUBACION.

Liliana Diaz Franco
BACTERIOLOGA
Reg. 2-7316

224

ECOPETROL

REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD
DEL MAGDALENA MEDIO
LABORATORIO CLINICO

Fecha de ingreso :10/11/2009 10:02
Fecha de impresión:10/11/2009 16:55

No. de Orden :1110351
Paciente :RIVERA CONDE SOFANOR ORLANDO
Documento Id :22283880
Medico DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA NAVARRO

Edad : 58Años
Distrito BARRANCABERMEJA
Servicio PROMOCION Y
Cama

Examen	Resultado	Unidades	Intervalo de referencia
INMUNOLOGIA			
ANTIGENO PROSTATICO TOTAL	1.13 .	ng/m1	0 - 4
Responsable : CLAUD			
PARASITOLOGIA			
SANGRE OCULTA	NEGATIVO		-
Responsable : KATHY			

Kateryn Casas Sánchez
Bacteriologa U.C.M.C
Reg.28359

Reporte Guías Anticipatorias

ecopetrol

No IDENTIFICACIÓN:	13878707
REGISTRO SAP:	22838
APELIIDO(S):	RIVERA CONDE
NOMBRE(S):	SOFANOR ORLANDO
DEPARTAMENTO / DISTRITO:	SANTANDER
REGIONAL DE SALUD:	IMM
UNIS:	Barrancabermeja
LOCALIDAD:	Barrancabermeja
NOMBRE DEL PRESTADOR DE SERVICIOS:	CLÍNICA SAN JOSÉ
PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD:	800255963
TIPO DE BENEFICIARIO:	Jubilado/Sustituto
GUÍA APLICADA:	ADULTO MADURO
GRUPO DE SEGUIMIENTO:	OTROS
GÉNERO:	M
EDAD:	59
EDAD REAL:	58
GENERO REAL:	M
APLICACIÓN VITAMINA K:	No Aplica
PROFILAXIS OFTALMICA:	No Aplica
DESARROLLO PSICOMOTOR:	No Aplica
CRECIMIENTO PONDO ESTATURAL:	No Aplica
MADURACIÓN SEXUAL:	No Aplica

PRESIÓN ARTERIAL:	Normal
VALORACIÓN RIESGO CV:	Anormal
EXAMEN DE SENO:	No Aplica
EXAMEN RECTAL:	No Aplica
MINIMENTAL TEST:	Normal
HEMOGLOBINA / HEMATOCRITO:	No Aplica
HEMO CLASIFICACIÓN:	No Aplica
PARCIAL DE ORINA:	No Aplica
CREATININA:	No Aplica
GLICEMIA:	No Aplica
PERFIL LIPIDICO:	No Aplica
TSH:	No Aplica
SANGRE OCULTA EN HECES:	Normal
COLONOSCOPIA:	No Aplica
PSA:	Normal
BIOPSIA DE PRÓSTATA:	No Aplica
EXAMEN OPTOMÉTRICO:	No Aplica
EXAMÉN OFTALMOLÓGICO:	No Aplica
AUDIOMETRÍA:	No Aplica
CITOLOGÍA VAGINAL:	No Aplica
COLPOSCOPIA:	No Aplica
BIOPSIA DE CÉRVIX:	No Aplica
MAMOGRAFÍA:	No Aplica
BIOPSIA DE SENO (Punción):	No Aplica

1 DIAGNÓSTICO:	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
1 CIE X:	I10X
1 TIPO (Diagnóstico):	Confirmado Repetido
2 DIAGNÓSTICO:	OBESIDAD, NO ESPECIFICADA
2 CIE X:	E669
2 TIPO (Diagnóstico):	Confirmado Repetido
3 DIAGNÓSTICO:	
3 CIE X:	
3 TIPO (Diagnóstico):	
4 DIAGNÓSTICO:	
4 CIE X:	
4 TIPO (Diagnóstico):	
5 DIAGNÓSTICO:	
5 CIE X:	
5 TIPO (Diagnóstico):	
Observaciones:	NOTA:Pcte NO permite la realziacion del tacto rectal

Fecha: 28/12/2009

ECOPETROL

SGA - Software
Sistemas de Gestión

| Daniel Saavedra | Usuario

Inicio: Aseguramiento Guías Anticipatorias Sistema Salir

Guías Anticipatorias: Población Local Reportar Guía Consultar Guía Estadísticas

Confirmación información GUIA

Nº	codigoPersonal	identificacion	apellidos	nombres	edad	genero	telefono	eMail	[illegible]
1	22838	13878707	RIVIERA CONDE	SOFANOR ORLANDO	59	Masculino	6024182	SIN CORREO ELECTRONICO REGISTRADO	[illegible]

Adulto maduro de 45 años y menor de 65 años

Guia #4

Guia #4 - Adulto maduro de 45 años y menor de 65 años

EXAMEN FÍSICO

2. Talla	1.71
3. Peso	106
5. Perímetro Abdominal	Anormal
6. Presión Arterial	Normal
7. Valoración Riesgo Cardiovascular	Anormal
8. Tiroides	Normal
9. Piel	Normal
11. Exámen Rectal	
12. Sistema Musculo Esquelético	Normal
13. Valoración Neurológica y de la Esfera Mental (Minimental Test)	Normal

APOYO DIAGNÓSTICO

20. Antígeno Prostático	Normal
20-1. Biopsia de Próstata	N-Aplica
23. Sangre Oculta en Heces.	Normal
23-1. Colonoscopia	N-Aplica

EDUCACION

24. Autocuidado	Si
25. Nutrición	Si
26. Ejercicio	Si
27. Utilización Tiempo Libre	Si
28. Planificación Familiar - ETS - VIH/SIDA	[illegible]
29. Alcohol, Drogas y Tabaco	Si
31. Autoexámen Testículos	Si
32. Salud Oral	Si

Diagnosticos

52.Codigo Dx principal	10X
52.Dx principal	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA
52.Tipo Dx principal	Confirmado repetido
53.Codigo de Dx Relacionado1	E669
53.Dx Relacionado1	OBESIDAD NO ESPECIFICADA
53.Tipo Dx Relacionado1	Confirmado repetido
54.Codigo Dx Relacionado 2	

54.Dx relacionado 2

54.Tipo Dx Relacionado 2

55.Codigo Dx Relacionado 3

55.Dx Relacionado 3

55.Tipo Dx Relacionado 3

56.Codigo Dx Relacionado 4

56.Dx Relacionado 4

56.Tipo Dx Relacionado 4

Observaciones

68.Observaciones

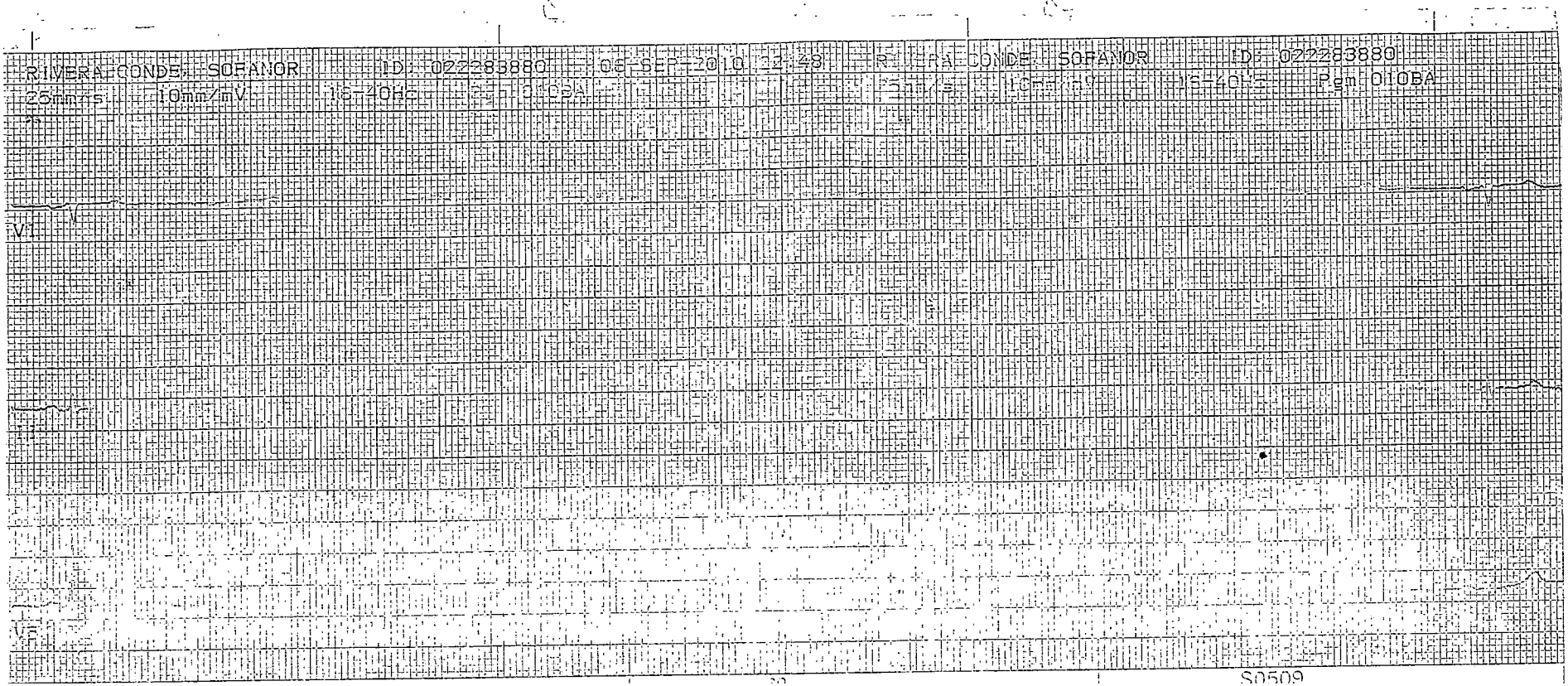
Pcte no permite la realizacion del tacto rectal

actualizar

Mensajes cortos

Versión 1.0 - Copyright © SGA-Software Sistemas de Gestión Ltda.- Bogotá, Colombia - Sur America. Todos los Derechos Reservados. (200.4.25.28-190.60.221.74)
Políticas de licencia de uso | Contacto | Comentarios | Mon, 28 Jun 2010 18:41:48

Sofanor Rabelo Leão
Reqs 02-22838 -


RIVERA CONDE SORIANO ID 022283880 06-SET-2010 21:43
25mm/s 10mm/mV 0.05-40Hz 0.10BA
V1
V5
S0509

ecopetrol

REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD
DEL MAGDALENA MEDIO
LABORATORIO CLINICO

Fecha de ingreso :25/10/2010 07:10
Fecha de impresión:25/10/2010 14:42

No. de Orden :1025124
Paciente :RIVERA CONDE SOFANOR ORLANDO
Documento Id :22283880
Medico DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA NAVARRO

Edad : 59Años
Distrito BARRANCABERMEJA
Servicio PROMOCION Y
Cama

Examen		Resultado	Unidades	Intervalo de referenci
QUIMICA SANGUINEA				
GLICEMIA BASAL		101	mg/dl	70.0 - 110.0
CREATININA EN SUERO		1.08	mg/dl	0.5 - 1.2
TGO/ ASAT		12	U/L	0 - 38
TGP/ ALAT		13	U/L	0 - 41
CREATIN QUINASA TOTAL/CPK		108	U/L	38 - 174
COLESTEROL TOTAL	*	222	mg/dl	0 - 200
COLESTEROL HDL		34.7	mg/dl	35 -
TRIGLICERIDOS	*	226	mg/dl	0 - 150
COLESTEROL VLDL	*	45.2	mg/dl	6 - 34
COLESTEROL LDL		142.1	mg/dl	0 - 150
SODIO EN SUERO		138.9	mmol/L	135 - 149
CLORO EN SUERO		100.6	mmol/L	98 - 107
CALCIO IONICO		5.08	mg/dl	4.49 - 5.29
POTASIO EN SUERO		4.17	mmol/L	3.5 - 4.5
Responsable : CLAUD				
UROANALISIS				
CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS		1574.7	mg/24H	1000 - 2000
DEPURACION DE CREATININA.				
CREATININA EN ORINA		108.6	mg/dl	0 -
.DEPURACION DE CREATININA		81.85	ml/min	75.00 - 115.00
VOLUMEN DE ORINA EN 24 HORAS		1450	ml/24H	-
AREA CORPORAL		2.14		-
Responsable : KATHY				

ecopetrol

REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD
DEL MAGDALENA MEDIO
LABORATORIO CLINICO

Página N° : 1
Fecha de ingreso : 26/10/2010 10:29
Fecha de impresión: 26/10/2010 15:17

No. de Orden : 1026227
Paciente : RIVERA CONDE SOFANOR ORLANDO
Documento Id : 22283880
Medico DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA NAVARRO

Edad : 59Años
Distrito BARRANCABERMEJA
Servicio PROMOCION Y
Cama

Examen	Resultado	Unidades	Intervalo de referenci
UROANALISIS			
PARCIAL DE ORINA			
COLOR	AMARILLO		-
ASPECTO	LIG.TURB		-
DENSIDAD	1015		1000 - 1030
pH	5.0		5 - 8
NITRITOS	NEGATIVO		-
LEUCOCITOS EN ORINA	NEGATIVO	CEL/uL	0 - 25
PROTEINAS EN ORINA	NEGATIVO	mg/dl	0 - 25
GLUCOSA EN ORINA	Normal	mg/dl	0 - 50
CUERPOS CETONICOS	NEGATIVO	mg/dl	-
UROBILINOGENO	Normal	mg/dl	0 - 1
BILIRRUBINAS EN ORINAS	NEGATIVO	mg/dl	0 - 1
SANGRE EN ORINA	10 /ul	Ery/ul	0 - 10
SEDIMENTO URINARIO			-
BACTERIAS: ESCASAS			
LEUCOCITOS:4-7 XC			
ERITROCITO:OCASION.			
CELULAS: 0-3 XC			
MOCO: ESCASO			

Responsable : CAROL

Dra. Carolina Peña
Bacteriólogo-UDES
REG. 93/04

ecopetrol

REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD
DEL MAGDALENA MEDIO
LABORATORIO CLINICO

Fecha de ingreso :28/04/2011 12:51
Fecha de impresión:28/04/2011 13:45

No. de Orden :428174
Paciente :RIVERA CONDE SOFANOR ORLANDO
Documento Id :22283880
Medico DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA NAVARRO

Edad : 60Años
Distrito BARRANCABERMEJA
Servicio PROMOCION Y
Cama

Examen		Resultado	Unidades	Intervalo de referenci
HEMATOLOGIA				
CUADRO HEMATICO				
LEUCOCITOS:		9.24	X10³mm³	5.00 - 10.00
NEUTROFILOS %		60.70	%	34 - 66
LINFOCITOS %		25.00	%	24 - 48
MONOCITOS %	*	9.20	%	3 - 8
EOSINOFILOS %		4.00	%	0.5 - 11
BASOFILOS %		1.10	%	0 - 2.0
GLOBULOS ROJOS.	*	5.75	10*6 x	4.5 - 5.5
HEMOGLOBINA		16.2	g/dl	13.5 - 16.5
HEMATOCRITO.		47.5	%	41 - 50
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO		82.6	fl	78 - 100
HB CORPUSCULAR MEDIA		28.2	pg	23 - 35
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA		34.1	g/dl	31 - 37
ANCHO DE DISTRIBUCION ERITROCITOS.	*	15.8	%	11.6 - 14
PLAQUETAS		185	10³/uL	150 - 450
Responsable : LUZA1				
INMUNOLOGIA				
ANTIGENO PROSTATICO TOTAL		1.13	ng/ml	0 - 4
Responsable : LUZA1				
PARASITOLOGIA				
SANGRE OCULTA		NEGATIVO		-
Responsable : KATHY				

REGIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
INFORME DE COLONOSCOPIA

Fecha: MAYO 04 .2011	**Nombre:** SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE		**Registro : 2 2838 80 CC 13878707**
Edad: 60	**Sexo: M**	**PROCEDENTE BARRANCA**	**Ocupación: PDO**
Premedicación MIDAZOLAN MEPERIDINA			
Servicios Médicos: Barrancabermeja			
Dato Clínico: RECTORRAGIAS			
EXAMEN		VIDEOCOLONOSCOPIA	

PREVIA INFORMACION ACERCA DEL EXAMEN Y CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE

DESCRIPCION

INSPECCION.

SIN PARTICULARIDADES

TACTO RECTAL.

ESFINTER NORMOTONICO. AMPOLLA LIBRE.MUCOSA LISA. NO MASAS NO DOLOR NO SANGRADO.

ENDOSCOPIA.

BAJO SEDACION CONCIENTE SE PROGRESA EL ENDOSCOPIO HASTA EL FONDO DEL CIEGO ESTUDIANDO EL COLON EN TODOS SUS SECTORES OBSERVANDO OCASIONALES ORIFICIOS DIVERTICULARES D EOSTIUM AMPLIO SIN SIGNOS DE COMPLICACIONES.NO HAY OTRA SLESIONES ASOCIADAS NO PRESENCIA DE PRODUCTOS PATOLOGICOS EN LA LUZ INTETSINAL.
CANAL ANAL CON CORONA HEMORROIDAL INTERNA GRADO DOS TRES CONGESTIVAS

DIAGNOSTICO:
DIVERTICULOSIS LEVE
HEMORROIDES INTRNAS
COLONOSCOPIA TOTAL.

OBSERVACIONES

Médico: Adán del Cristo Marrugo Pérez

ECOPETROL

SGA - Software
Sistemas de Gestión

Consulta de informacion GUIA
#4 - Adulto maduro de 45 años y menor de 65 años

registro #22426

codigoPersonal	22838
identificacion	13878707
apellidos	**RIVERA CONDE**
nombres	**SOFANOR ORLANDO**
edad	60
genero	**Masculino**
telefono	6024182
eMail	**SIN CORREO ELECTRONICO REGISTRADO**
historiaClinica	80
Tipo	**Jubilado**
Dependencia	
Localidad	**Barrancabermeja**

Nº	Registrada por:	fecha
1	Daniel Saavedra	2011-05-10 12:25:41

Nº	Descripcion	Resultado
1	**EXAMEN FÍSICO**	
2	2. Talla	1.71
3	3. Peso	100
4	5. Perímetro Abdominal	Anormal
5	6. Presión Arterial	Normal
6	7. Valoración Riesgo Cardiovascular	Anormal
7	8. Tiroides	Normal
8	9. Piel	Normal
9	10. Exámen de Seno	
10	11. Exámen Rectal	Anormal
11	12. Sistema Musculo Esquelético	Normal
12	13. Valoración Neurológica y de la Esfera Mental (Minimental Test)	Normal
13	**APOYO DIAGNÓSTICO**	
14	14. Exámen Optométrico	
15	15. Examen Oftalmológico	Normal
16	16. Glicemia Pre-prandial	Normal
17	17. Perfil Lipídico	Anormal
18	18. Parcial de Orina	Normal
19	19. Creatinina	Normal
20	20. Antígeno Prostático	Normal
21	20-1. Biopsia de Próstata	N-Aplica
22	21. Mamografía	
23	21-1. Biopsia de Seno	
24	22. Citología Vaginal	
25	22-1. Colposcopia	
26	22-2. Biopsia de Cérvix	
27	23. Sangre Oculta en Heces	Normal
28	23-1. Colonoscopia	N-Aplica
29	**EDUCACION**	
30	24. Autocuidado	Si
31	25. Nutrición	Si

32	26. Ejercicio	Si
33	27. Utilización Tiempo Libre	Si
34	28. Planificación Familiar - ETS - VIH/SIDA	Si
35	29. Alcohol, Drogas y Tabaco	Si
36	30. Autoexamen Seno	
37	31. Autoexámen Testículos	Si
38	32. Salud Oral	Si
39	**Diagnosticos**	
40	52.Codigo Dx principal	I10X
41	52.Dx principal	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
42	52.Tipo Dx principal	Confirmado repetido
43	52.Dx principal(H)	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
44	53.Codigo de Dx Relacionado1	E781
45	53.Dx Relacionado1	HIPERGLICERIDEMIA PURA
46	53.Tipo Dx Relacionado1	Confirmado repetido
47	53.Dx Relacionado1(H)	HIPERGLICERIDEMIA PURA
48	54.Codigo Dx Relacionado 2	E669
49	54.Dx Relacionado 2	OBESIDAD NO ESPECIFICADA
50	54.Tipo Dx Relacionado 2	Confirmado repetido
51	54.Diagnostico Rel 2(H)	OBESIDAD NO ESPECIFICADA
52	55.Codigo Dx Relacionado 3	
53	55.Dx Relacionado 3	
54	55.Tipo Dx Relacionado 3	
55	55.Dx Relacionado 3(H)	
56	56.Codigo Dx Relacionado 4	
57	56.Dx Relacionado 4	
58	56.Tipo Dx Relacionado 4	
59	56.Dx Relacionado 4(H)	
60	**Observaciones**	
61	68.Generales	

Impreso: 10 May 2011 12:25:52

ECOPETROL

SGA - Software
Sistemas de Gestión

Consulta de informacion GUIA
#4 - Adulto maduro de 45 años y menor de 65 años

registro #35103

codigoPersonal	22838
identificacion	13878707
apellidos	**RIVERA CONDE**
nombres	**SOFANOR ORLANDO**
edad	60
genero	**Masculino**
telefono	6024182
eMail	**SIN CORREO ELECTRONICO REGISTRADO**
historiaClinica	80
Tipo	**Jubilado**
Dependencia	
Localidad	**Barrancabermeja**

Nº	Registrada por:	fecha
1	Daniel Saavedra	2012-02-24 10:31:55

Nº	Descripcion	Resultado
1	**EXAMEN FÍSICO**	
2	Talla	1,71
3	Peso	100
4	Perímetro Abdominal	Anormal
5	Presión Arterial	Normal
6	Valoración Riesgo Cardiovascular	Anormal
7	Tiroides	Normal
8	Piel	Normal
9	Exámen de Seno	
10	Exámen Rectal	Normal
11	Sistema Musculo Esquelético	Normal
12	Valoración Neurológica y de la Esfera Mental (Minimental Test)	Normal
13	**APOYO DIAGNÓSTICO**	
14	Exámen Optométrico	
15	Examen Oftalmológico	Normal
16	Glicemia	Normal
17	Perfil Lipídico	Anormal
18	Parcial de Orina	Normal
19	Creatinina	Normal
20	Antígeno Prostático	Normal
21	1. Biopsia de Próstata	N-Aplica
22	Mamografía	
23	1. Biopsia de Seno	
24	Citología	
25	1. Colposcopia	
26	2. Biopsia de Cérvix	
27	Sangre Oculta en Heces	Normal
28	1. Colonoscopia	N-Aplica
29	**EDUCACION**	
30	Autocuidado	Si
31	Nutrición	

32	Ejercicio	Si
33	Utilización Tiempo Libre	Si
34	Planificación Familiar - ETS - VIH/SIDA	Si
35	Alcohol, Drogas y Tabaco	Si
36	Autoèxamen Seno	
37	Autoexámen Testículos	Si
38	Salud Oral	Si
39	**DIAGNOSTICOS**	
40	Codigo Dx principal	i10x
41	Dx principal	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
42	Tipo Dx principal	Confirmado repetido
43	Dx principal(H)	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
44	Codigo de Dx Relacionado1	e781
45	Dx Relacionado1	HIPERGLICERIDEMIA PURA
46	Tipo Dx Relacionado1	Confirmado repetido
47	Dx Relacionado1(H)	HIPERGLICERIDEMIA PURA
48	Codigo Dx Relacionado 2	e669
49	Dx Relacionado 2	OBESIDAD NO ESPECIFICADA
50	Tipo Dx Relacionado 2	Confirmado repetido
51	Diagnostico Rel 2(H)	OBESIDAD NO ESPECIFICADA
52	Codigo Dx Relacionado 3	
53	Dx Relacionado 3	
54	Tipo Dx Relacionado 3	
55	Dx Relacionado 3(H)	
56	Codigo Dx Relacionado 4	
57	Dx Relacionado 4	
58	Tipo Dx Relacionado 4	
59	Dx Relacionado 4(H)	
60	**OBSERVACIONES**	
61	Generales	

Impreso: 24 Feb 2012 10:32:40

No. de Orden : 504058
Paciente : RIVERA CONDE SOFANOR ORLANDO
Documento Id : 22283880
Medico RICARDO ANTONIO JARABA PEREZ

Edad : 61Años
Distrito BARRANCABERMEJA
Servicio OTORRINOLARINGOLOGIA
Cama

HEMATOLOGIA

CUADRO HEMATICO

Examen		Resultado	Unidades	Intervalo de referenci
LEUCOCITOS:		9.04	X10³mm³	5.00 - 10.00
NEUTROFILOS %		61.70	%	34 - 66
LINFOCITOS %		25.00	%	24 - 48
MONOCITOS %	*	9.70	%	3 - 8
EOSINOFILOS %		3.00	%	0,5 - 11
BASOFILOS %		0.60	%	0 - 2.0
GLOBULOS ROJOS.	*	5.87	10*6 x	4.5 - 5.5
HEMOGLOBINA	*	16.7	g/dl	13.5 - 16.5
HEMATOCRITO.		48.8	%	41 - 50
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO		83.1	fl	78 - 100
HB CORPUSCULAR MEDIA		28.4	pg	23 - 35
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA		34.2	g/dl	31 - 37
ANCHO DE DISTRIBUCION ERITROCITOS.	*	16.1	%	11.6 - 14
PLAQUETAS		164	10³/uL	150 - 450

Responsable : LUZA1

Blanco61.bmp

PETROL

REGIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
INFORME DE COLONOSCOPIA

Fecha: JULIO 04 2012	**Nombre**: SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE		**Registro : 2 2838 80** CC 13878707
Edad: 61	**Sexo: M**	**PROCEDENTE BARRANCA**	**Ocupación: PDO**
Premedicación MIDAZOLAN MEPERIDINA			
Servicios Médicos: Barrancabermeja			
Dato Clínico: RECTORRAGIA			
EXAMEN	VIDEOCOLONOSCOPIA		

PREVIA INFORMACION ACERCA DEL EXAMEN Y CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE

DESCRIPCION

INSPECCION.

SE OBSERVA PROLAPSO D EPAQUETE HEMORROIDAL A LAS TRES CONGESTIVO CON SANGRADO SUPERFICIAL

TACTO RECTAL.

ESFINTER NORMOTONICO. AMPOLLA LIBRE.MUCOSA LISA. NO MASAS NO DOLOR NO SANGRADO.

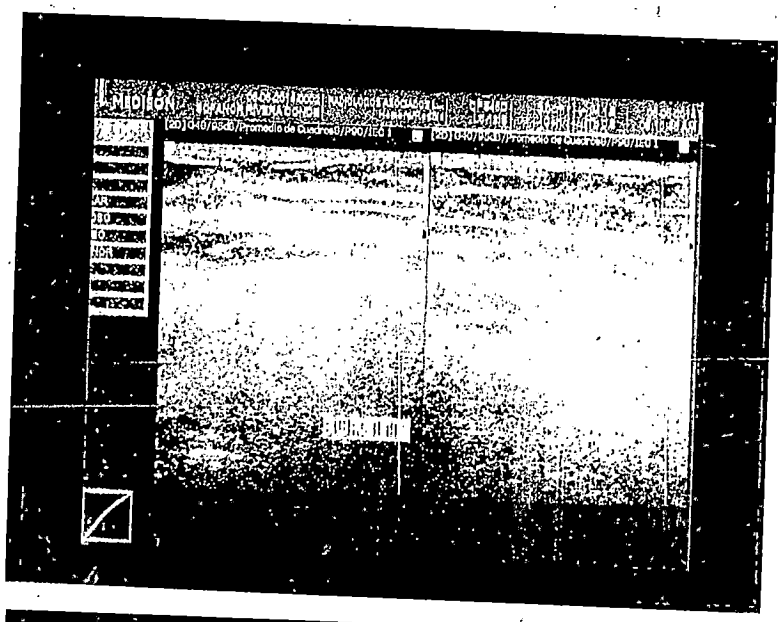
ENDOSCOPIA.

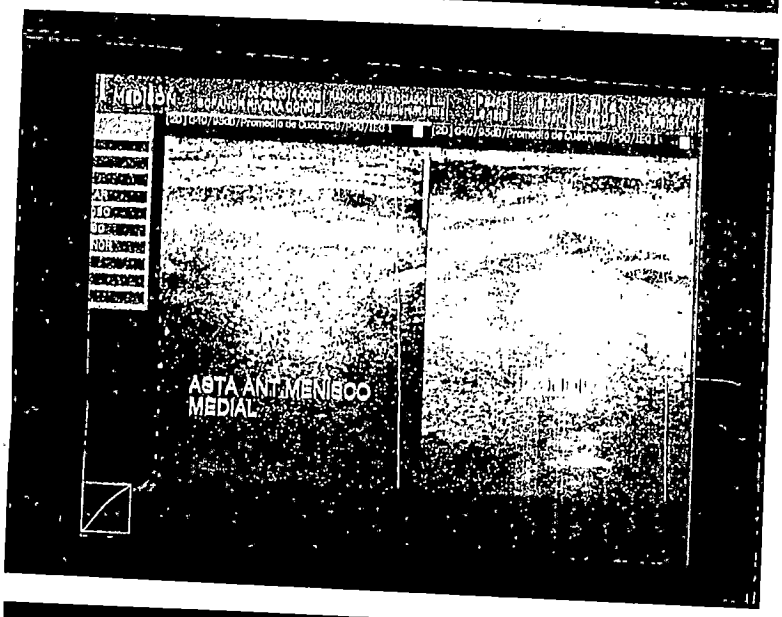
BAJO SEDACION CONCIENTE SE PROGRESA EL ENDOSCOPIO HASTA EL CIEGO OBSERVANDO ORIFICIOS DIVERTICULARSES DE OSTIUM PEQUEÑO SIN QUE SE EVIDENCIEN OTRAS LESIONES MUCOSAS NI PRODUCTOS PATOLOGICOS EN LA LUZ INTETSINAL. NO HAY POLIPOS NI SIGNOS DE ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTETSINAL. NO COMPRESIONES EXTRINSECAS NI ESTENOSIS DE LA LUZ.LAS HAUSTRACIONES Y LA CONTRACTILIDAD IMPRESIONAN NORMALES.
CANAL ANAL CON HEMORROIDES INTERNAS GRADO II Y III CONGESTIVAS

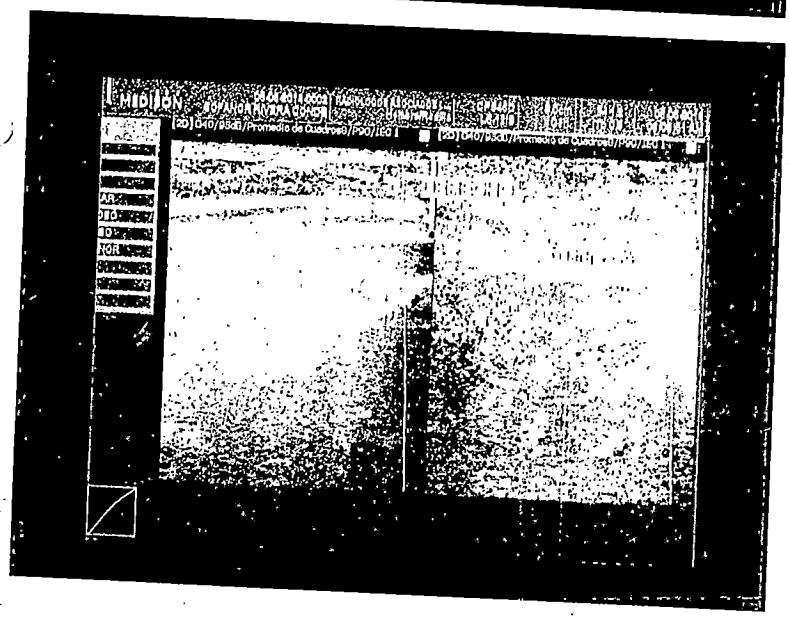
DIAGNOSTICO: DIVERTICULOSIS LEVE
HEMORROIDES INTERNAS
COLONOSCOPIA TOTAL .

OBSERVACIONES

Médico: Adán del Cristo Marrugo Pérez




ASTA ANTIMENISCO
MEDIAL



CONSULTORIO SOCIAL DE PREVENCIÓN VISUAL
COSOCIAL

Examen y Tratamiento de los Ojos - Adaptación de Lentes de Contacto

NOMBRE SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE **Fecha** 11/07/2012

HC No 02-22838-80 **REMITIDO POR:** ECOPETROL

RX FINAL

RX Lejano	ESF	CIL	EJE	ADD
O.D.	+1,75	-1,75	105	+2,50
O.I.	+1,75	-1,50	75	+2,50

RX Cercano	ESF	CIL	EJE	ADD
O.D.				
O.I.				

Bifocal PROGRESIVOS **DP** 65/63

Lentes POLICARBONATO **Control** 11/07/2013

Observaciones CONTROL DE SUMINISTRO

Dr. Orlando Kleber

12 JUL. 2017

Firma Jefe del Servicio de Empleo

Edwin

FIRMA SALUD MAGDALENA MEDIO E.S.E.
CONTROL DE SUMINISTROS

LENTES A CUENTA EMPRESA. NO SE AUTORIZAN MONTURAS.

OPTICAS: Adicional

REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD
DEL MAGDALENA MEDIO
LABORATORIO CLINICO

Fecha de ingreso : 04/02/2013 07:34
Fecha de impresión: 19/04/2013 10:01

No. de Orden : 204030
Paciente : RIVERA CONDE SOFANOR ORLANDO
Documento Id : 22283880
Medico DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA NAVARRO

Edad : 62 Años
Distrito BARRANCABERMEJA
Servicio PROMOCION Y
Cama

Examen		Resultado	Unidades	Intervalo de referencia
QUIMICA SANGUINEA				
GLICEMIA BASAL		98	mg/dl	70.0 - 110.0
CREATININA EN SUERO		1.10	mg/dl	0.5 - 1.2
COLESTEROL TOTAL	*	210	mg/dl	0 - 200
COLESTEROL HDL		44.4	mg/dl	35 -
TRIGLICERIDOS		135	mg/dl	0 - 150
COLESTEROL VLDL		27.0	mg/dl	6 - 34
COLESTEROL LDL		138.6	mg/dl	0 - 150
SODIO EN SUERO		139.6	mmol/L	135 - 149
CLORO EN SUERO		103.1	mmol/L	98 - 107
CALCIO IONICO		4.64	mg/dl	4.49 - 5.29
POTASIO EN SUERO		4.46	mmol/L	3.5 - 4.5

Responsable : PILAR

MARIA DEL PILAR PEÑUELA CH.
REG. 5474

UROANALISIS				
CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS		1571.1	mg/24H	1000.0 - 2000.0
DEPURACION DE CREATININA.				
CREATININA EN ORINA		142.83	mg/dl	0.00 - 150.00
.DEPURACION DE CREATININA		82.10	ml/min	75.00 - 115.00
VOLUMEN DE ORINA EN 24 HORAS		1100	ml/24H	-
AREA CORPORAL		2.09		-

Responsable : CAROL

CAROLINA PEÑA.
REG. 205462.

PETROL

REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD
DEL MAGDALENA MEDIO
LABORATORIO CLINICO

Fecha de ingreso : 05/02/2013 13:00
Fecha de impresión: 19/04/2013 10:01

No. de Orden : 205246
Paciente : RIVERA CONDE SOFANOR ORLANDO
Documento Id : 22283880
Medico : DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA NAVARRO

Edad : 62Años
Distrito BARRANCABERMEJA
Servicio PROMOCION Y
Cama

UROANALISIS

PARCIAL DE ORINA

Examen	Resultado	Unidades	Intervalo de referencia
COLOR	Amaril		-
ASPECTO	Lig. turbio		-
DENSIDAD	1.020		1.000 - 1.030
pH	6		5 - 8
NITRITOS	NEGATIVO		-
LEUCOCITOS EN ORINA	NEGATIVO	CEL/uL	0 - 25
PROTEINAS EN ORINA	NEGATIVO	mg/dl	0 - 25
GLUCOSA EN ORINA	Normal	mg/dl	0 - 50
CUERPOS CETONICOS	NEGATIVO	mg/dl	-
UROBILINOGENO	Normal	mg/dl	0 - 1
BILIRRUBINAS EN ORINAS	NEGATIVO	mg/dl	0 - 1
SANGRE EN ORINA	10	Ery/ul	0 - 10
SEDIMENTO URINARIO			-

C.Epitel. :3-6 xc
Leucocitos :5-10 xc
Hematies :5-10 xc
Bacterias :+
Moco :++

Responsable : CAROL

CAROLINA PEÑA.
REG. 205462.

Schwarz Lizenzte
Medizin-Technik
Feuerwehrbedarf
Gedenkstätte 61 Nord

ECOPETROL

SGA - Software
Sistemas de Gestión

Consulta de informacion GUIA
#4 - Adulto maduro de 45 años y menor de 65 años

registro #59156

codigoPersonal	**22838**
identificacion	**13878707**
apellidos	**RIVERA CONDE**
nombres	**SOFANOR ORLANDO**
edad	**62**
genero	**Masculino**
telefono	**7-6024182**
eMail	**SIN CORREO ELECTRONICO REGISTRADO**
historiaClinica	**80**
Tipo	**Jubilado**
Dependencia	
Localidad	**Barrancabermeja**

Nº	Registrada por:	fecha
1	Daniel Saavedra	2013-08-12 14:29:25

Nº	Descripcion	Resultado
1	**EXAMEN FÍSICO**	
2	Talla	171
3	Peso	103
4	Perímetro Abdominal	Anormal
5	Presión Arterial	Normal
6	Valoración Riesgo Cardiovascular	Anormal
7	Tiroides	Normal
8	Piel	Normal
9	Exámen de Seno	
10	Exámen Rectal	Normal
11	Sistema Musculo Esqueiético	Normal
12	Valoración Neurológica y de la Esfera Mental (Minimental Test)	Normal
13	**APOYO DIAGNÓSTICO**	
14	Exámen Optométrico	
15	Examen Oftalmológico	
16	Glicemia	
17	Perfil Lipídico	
18	Parcial de Orina	
19	Creatinina	
20	Antígeno Prostático	Normal
21	1. Biopsia de Próstata	N-Aplica
22	Mamografía	
23	1. Biopsia de Seno	
24	Citologia	
25	1. Colposcopia	
26	2. Biopsia de Cérvix	
27	Sangre Oculta en Heces	Normal
28	1. Colonoscopia	N-Aplica
29	**EDUCACION**	
30	Autocuidado	Si
31	Nutrición	Si

32	Ejercicio	Si
33	Utilización Tiempo Libre	Si
34	Planificación Familiar - ETS - VIH/SIDA	Si
35	Alcohol, Drogas y Tabaco	Si
36	Autoexamen Seno	
37	Autoexámen Testículos	Si
38	Salud Oral	Si
39	**DIAGNOSTICOS**	
40	Codigo Dx principal	i10x
41	Dx principal	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
42	Tipo Dx principal	Confirmado repetido
43	Dx principal(H)	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
44	Codigo de Dx Relacionado1	e782
45	Dx Relacionado1	HIPERLIPIDEMIA MIXTA
46	Tipo Dx Relacionado1	Confirmado repetido
47	Dx Relacionado1(H)	HIPERLIPIDEMIA MIXTA
48	Codigo Dx Relacionado 2	e669
49	Dx Relacionado 2	OBESIDAD NO ESPECIFICADA
50	Tipo Dx Relacionado 2	Confirmado repetido
51	Diagnostico Rel 2(H)	OBESIDAD NO ESPECIFICADA
52	Codigo Dx Relacionado 3	
53	Dx Relacionado 3	
54	Tipo Dx Relacionado 3	
55	Dx Relacionado 3(H)	
56	Codigo Dx Relacionado 4	
57	Dx Relacionado 4	
58	Tipo Dx Relacionado 4	
59	Dx Relacionado 4(H)	
60	**OBSERVACIONES**	
61	Generales	

Impreso: 12 Aug 2013 14:32:35

Óptica Selecta Gold S.A.S.

Dr. EZEQUIEL SEVERICHE GARRIDO O.D.
Nit. 900.552.554-1 Régimen Común
Optometría - Oftalmología - Especialistas

Fecha: 08/29/2013 TEL: 6024182
No. Ident. 13878707 Edad: 62
Nombre: SEGUNDO O. RIVERA GONDE
Ocupación: PENSIONADO 02-22838-80

RX FINAL

RX Lejos	ESF	CIL	EJE	ADD	AV
O.D.	+1.75	-1.75	105°	+2.50	0.5 cerca
O.I.	+1.75	-1.75	90°	+2.50	0.5 cerca

RX Cerca	ESF	CIL	EJE	ADD	AV
O.D.					
O.I.					

Tipo de Lente: PROGRESIVOS TRANSITIONS **DP:** 62/64

Materiales: POLY **FILTRO/TTO:** TRANSITIONS

Uso Rx: PERMANENTES

Diagnostico: OD: PRESBICIA OI: PRESBICIA AID: +2.50 ADD

Observaciones: PACIENTE CON DIFICULTAD CONVERGENCIAL - SENSIBLE A LA LUZ SOL Y NATURAL/USUARIO DE BIFOCALES LEJOS/OBRA FRECUENTE

Firma y Sello del Profesional:

Calle 49 No. 20 - 65 Tel. 620 13 63 - Cel. 315 239 10 92 - e-mail: opticaselecta49@yahoo.es
BARRANCABERMEJA - SANTANDER

19 OCT. 19

Unidad Clínica José el Servidor de Hospital

REGIONAL DE SALUD MAGDALENA MEDIO IMM
CONTROL DE SUMINISTROS

LENTES A CUENTA EMPRESA. NO SE AUTORIZAN MONTURAS.

OPTICAS: Autorizadas

ECOPETROL

SGA - Software
Sistemas de Gestión

Consulta de informacion GUIA
#4 - Adulto maduro de 45 años y menor de 65 años

registro #65564

codigoPersonal	**22838**
identificacion	**13878707**
apellidos	**RIVERA CONDE**
nombres	**SOFANOR ORLANDO**
edad	**62**
genero	**Masculino**
telefono	**7-6024182**
eMail	**SIN CORREO ELECTRONICO REGISTRADO**
historiaClinica	**80**
Tipo	**Jubilado**
Dependencia	
Localidad	**Barrancabermeja**

Nº	Registrada por:	fecha
1	Daniel Saavedra	2014-02-11 16:31:44

Nº	Descripcion	Resultado
1	**EXAMEN FÍSICO**	
2	Talla	171
3	Peso	101
4	Perímetro Abdominal	Anormal
5	Presión Arterial	Normal
6	Valoración Riesgo Cardiovascular	Anormal
7	Tiroides	Normal
8	Piel	Normal
9	Exámen de Seno	
10	Exámen Rectal	Normal
11	Sistema Musculo Esquelético	Normal
12	Valoración Neurológica y de la Esfera Mental (Minimental Test)	Normal
13	**APOYO DIAGNÓSTICO**	
14	Exámen Optométrico	
15	Exámen Oftalmológico	
16	Glicemia	
17	Perfil Lipídico	
18	Parcial de Orina	
19	Creatinina	
20	Antígeno Prostático	Normal
21	1. Biopsia de Próstata	N-Aplica
22	Mamografía	
23	1. Biopsia de Seno	
24	Citología	
25	1. Colposcopia	
26	2. Biopsia de Cérvix	
27	Sangre Oculta en Heces	Normal
28	1. Colonoscopia	N-Aplica
29	**EDUCACION**	
30	Autocuidado	Si
31	Nutrición	Si
32	Ejercicio	Si
33	Utilización Tiempo Libre	Si
34	Planificación Familiar - ETS - VIH/SIDA	Si

35	Alcohol, Drogas y Tabaco	Si
36	Autoexamen Seno	
37	Autoexámen Testículos	Si
38	Salud Oral	Si
39	**DIAGNOSTICOS**	
40	Codigo Dx principal	i10x
41	Dx principal	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
42	Tipo Dx principal	Confirmado repetido
43	Dx principal(H)	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
44	Codigo de Dx Relacionado1	e669
45	Dx Relacionado1	OBESIDAD NO ESPECIFICADA
46	Tipo Dx Relacionado1	Confirmado repetido
47	Dx Relacionado1(H)	OBESIDAD NO ESPECIFICADA
48	Codigo Dx Relacionado 2	
49	Dx Relacionado 2	
50	Tipo Dx Relacionado 2	
51	Diagnostico Rel 2(H)	
52	Codigo Dx Relacionado 3	
53	Dx Relacionado 3	
54	Tipo Dx Relacionado 3	
55	Dx Relacionado 3(H)	
56	Codigo Dx Relacionado 4	
57	Dx Relacionado 4	
58	Tipo Dx Relacionado 4	
59	Dx Relacionado 4(H)	
60	**OBSERVACIONES**	
61	Generales	

Impreso: 11 Feb 2014 16:31:56

REGIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

PETROL

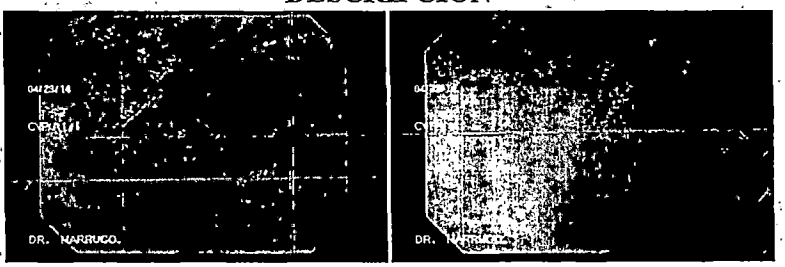
Fecha: 29/04/2014 06:51:48 a.m. **Paciente:** SOFANOR RIVERA CONDE
Cedula: 13878707 **Edad:** 63 años 1 mes 2 semanas **Sexo:** M
Procedencia: Barrancabermeja

VIDEOESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA

PREVIA INFORMACION ACERCA DEL EXAMEN Y CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE

Premedicación:MIDAZOLAN 2.5 mg
Datos Clinicos:DOLOR ABDOMINAL

DESCRIPCIÓN



ESÓFAGO: DE LONGITUD CONTRACTILIDAD Y CALIBRE NORMALES .MUCOSA SIN LESIONES.
CARDIAS COMPETENTE DE TOPOGRAFIA Y CARACTERES HABITUALES.

ESTÓMAGO: DE FORMA GLOBAL CONSERVADA.
LAGO MUCOSO EN AYUNAS CLARO . PLIEGUES NORMALES. FUNDUS VISTO EN RETROVERSION CON HIATUS COMPETENTE
CUERPO ELASTICO DISTENDIBLE SIN LESIONES MUCOSAS.
ANTRO CN PARCHES ERITEMATOSOS Y EROSIONES AGUDAS ASOCIADAS

PÍLORO: CENTRAL Y PERMEABLE
DUODENO: BULBO DUODENAL AMPLIO SIN LESIONES MUCOSAS.
SEGUNDA PORCION NORMAL.

DIAGNOSTICO:
1. *ANTRITIS CRONICA SEVERA CON ERPSIONES AGUDAS ASOCIADAS BIOPSIAS*

OBSERVACIONES:

Dr. ADAN DEL CRISTO MARRUGO PEREZ

REGIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA MEDIO

PETROL

Fecha: 29/04/2014 06:51:48 a.m. **Paciente:** SOFANOR RIVERA CONDE
Cedula: 13878707 **Edad:** 63 años 1 mes 2 semanas **Sexo:** M
6222838880 **Procedencia:** Barrancabermeja
VIDEOESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA
PREVIA INFORMACION ACERCA DEL EXAMEN Y CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE

Premedicación:MIDAZOLAN 2.5 mg
Datos Clinicos:DOLOR ABDOMINAL

DESCRIPCIÓN

ESÓFAGO:DE LONGITUD CONTRACTILIDAD Y CALIBRE NORMALES .MUCOSA SIN LESIONES.
CARDIAS COMPETENTE DE TOPOGRAFIA Y CARACTERES HABITUALES.

ESTÓMAGO:DE FORMA GLOBAL CONSERVADA.
LAGO MUCOSO EN AYUNAS CLARO . PLIEGUES NORMALES. FUNDUS VISTO EN RETROVERSION CON HIATUS COMPETENTE
CUERPO ELASTICO DISTENDIBLE SIN LESIONES MUCOSAS.
ANTRO CN PARCHES ERITEMATOSOS Y EROSIONES AGUDAS ASOCIADAS

PÍLORO: CENTRAL Y PERMEABLE
DUODENO: BULBO DUODENAL AMPLIO SIN LESIONES MUCOSAS.
SEGUNDA PORCION NORMAL.

DIAGNOSTICO:
1. ***ANTRITIS CRONICA SEVERA CON ERPSIONES AGUDAS ASOCIADAS BIOPSIAS***

OBSERVACIONES:

Dr. ADAN DEL CRISTO MARRUGO PEREZ

Visitenos en http://www.patologiaycitologiasas.com

PATOLOGIA Y CITOLOGIA S.A.S.

Su laboratorio de confianza y con tecnologia de punta
Cra 31 50 27
6430244
Bucaramanga Colombia

PACIENTE: **SOFANOR RIVERA CONDE**	2115	EDAD: **63**		Nº.**181822**
MATERIAL PARA EL ESTUDIO: **MUCOSA ANTRAL 2859**		SEXO:**M**	DIA **3** MES **5**	AÑO **2014**
DOCTOR / EMPRESA: **DR. ADAN MARRUGO-ECOPETROL S.A.**			EMAIL: **serviciopatologia@ecopetrol.com.c**	
REGISTRO: **022283880** DOC.: **13878707** TEL.:			FECHA RECIBIDO: **30/04/2014**	

RESULTADO DEL EXAMEN HISTOPATOLÓGICO

DESCRIPCION MACROSCOPICA

Se recibe cuatro (4) fragmentos de tejido color rosado, consistencia blanda, con aspecto de mucosa, que miden entre 3x2 y 1x1 mm.
Se procesa todo.

DESCRIPCION MICROSCOPICA

Mucosa gástrica con severa cantidad de infiltrado inflamatorio cronico en todo el espesor de la lámina propia, acompañado de edema y congestión vascular. Algunas de las criptas tienen cambios celulares regenerativos y unas pocas tienen metaplasia intestinal completa.
La coloración especial resultó NEGATIVA para Helicobacter pylori.
No hay malignidad.

DIAGNOSTICO

BIOPSIA GASTRICA ENDOSCOPICA DE CUATRO FRAGMENTOS:
- GASTRITIS ANTRAL CRONICA DIFUSA ACTIVA, SEVERA Y METAPLASIA INTESTINAL LEVE COMPLETA
- LA COLORACION HISTOQUIMICA ESPECIAL DE GIEMSA RESULTO NEGATIVA PARA HELICOBACTER PYLORI.

KLEBER ZAMORA CABRERA
Especialidad: MEDICO PATÓLOGO
CC: 138401 RM: 1974

RADIOLOGOS ASOCIADOS
BARRANCABERMEJA LTDA

Ciudad y fecha:	Barrancabermeja, 06/05/2014 08:08:55
Entidad que remite:	ECOPETROL
Estudio:	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA DERECHA
Paciente:	**SOFANOR RIVERA**
Digitado por:	SHIRLEY J. PALOMINO MEZA

Con traductor lineal y multifrecuencia para tejidos blandos se practican cortes sagitales y transversos en la rodilla observándose:

Las bursas suprarotuliana e infrarotuliana son de aspecto ecográfico normal.

El tendón rotuliano y el tendón del cuádriceps son de apariencia normal.

La grasa infrarotuliana es de apariencia normal.

El hueco poplíteo es de apariencia normal sin evidencia de quiste de Báker.

Los ligamentos colaterales internos y externos son de apariencia normal.

El asta anterior del menisco medial se muestra de ecogenicidad inhomogenea, muy probablemente por secuelas quirúrgicas

El platillo medial en su borde medial, muestra osteofitos y pequeñas calcificaciones subyacentes a los tendones de la "pata de ganso" acompañado de liquido en su bursa lo cual es característico de los procesos inflamatorios

Líquido suprayacente al ligamento longitudinal externo a la altura del cóndilo femoral.

CONCLUSION: **HALLAZGOS ECOGRAFICOS EN RELACIÓN CON:**

- **BURSITIS MEDIAL SUBYACENTE A LOS TENDONES SARTORIO, SEMITENDINOSO Y SEMIMENBRANOSO DE LA RODILLA DERECHA.**
- **Ver descripción del informe.**

Atentamente,

Dr. ALVARO RODADO G. RADIOLOGO REG 12436 DE CARTAGENA

DR. ALVARO RODADO GALINDO
MD RADIOLOGO. RM. 12436

Calle 48 No. 24-38 Barrio El Recreo
Tels. (7) 6221389 · (7) 6202373 · Fax. (7) 6211011
E-mail: radiologosltda@hotmail.com
Barrancabermeja · Santander

ECOPETROL
ENERGÍA PARA EL FUTURO

F.Registro: 12/02/2015 07:01:13
F.Impresion: 12/02/2015 14:52:14

Nº Orden:	212138	**Afiliacion:**	BENEFICIARIO
Paciente:	RIVERA CONDE , SOFANOR ORLANDO	**Distrito:**	BARRANCABERMEJA
Nº Historia:	13878707	**Servicio:**	PROMOCION Y PREVENCION
Nº Registro:	2283880	**Medico:**	DANIEL SAAVEDRA
Edad:	63	**Cama/Obs:**	

EXAMEN	RESULTADO	UND.	VALORES DE REFERENCIA
INMUNOLOGIA			
ANTIGENO PROSTATICO TOTAL	2.26	ng/ml	[0.00 - 4.00]

Dra. LILIANA DIAZ FRANCO.

PARASITOLOGIA

SANGRE OCULTA	Negativo		

Dra. CAROLINA PEÑA.

Sofamor Danek
Ref 502-22838-80
Rod 5.5 x 63 mm
Ref 19102465

ECOPETROL

SGA - Software
Sistemas de Gestión

Consulta de Informacion GUIA
#4 - Adulto maduro de 45 años y menor de 65 años

registro #81011

codigoPersonal	**22838**
identificacion	**13878707**
apellidos	**RIVERA CONDE**
nombres	**SOFANOR ORLANDO**
edad	**63**
genero	**Masculino**
telefono	**7-6024182**
eMail	**SOFANOR@HOTMAIL.ES**
historiaClinica	**80**
Tipo	**Jubilado**
Dependencia	
Localidad	**Barrancabermeja**

Nº	Registrada por:	fecha
1	DANIEL SAAVEDRA	2015-02-25 15:06:11

Nº	Descripcion	Resultado
1	**EXAMEN FÍSICO**	
2	Talla	170
3	Peso	98
4	Perímetro Abdominal	Anormal
5	Presión Arterial	Normal
6	Valoración Riesgo Cardiovascular	Anormal
7	Tiroides	Normal
8	Piel	Normal
9	Exámen de Seno	
10	Exámen Rectal	Normal
11	Sistema Musculo Esquelético	Normal
12	Valoración Neurológica y de la Esfera Mental (Minimental Test)	Normal
13	**APOYO DIAGNÓSTICO**	
14	Exámen Optométrico	
15	Examen Oftalmológico	
16	Glicemia	
17	Perfil Lipídico	
18	Parcial de Orina	
19	Creatinina	
20	Antígeno Prostático	Normal
21	1. Biopsia de Próstata	N-Aplica
22	Mamografía	
23	1. Biopsia de Seno	
24	Citología	
25	1. Colposcopia	
26	2. Biopsia de Cérvix	

27	Sangre Oculta en Heces	Normal
28	1. Colonoscopia	N-Aplica
29	**EDUCACION**	
30	Autocuidado	Si
31	Nutrición	Si
32	Ejercicio	Si
33	Utilización Tiempo Libre	Si
34	Planificación Familiar - ETS - VIH/SIDA	Si
35	Alcohol, Drogas y Tabaco	Si
36	Autoexamen Seno	
37	Autoexámen Testículos	Si
38	Salud Oral	Si
39	**DIAGNOSTICOS**	
40	Codigo Dx principal	i10x
41	Dx principal	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
42	Tipo Dx principal	Confirmado repetido
43	Dx principal(H)	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
44	Codigo de Dx Relacionado1	e669
45	Dx Relacionado1	OBESIDAD NO ESPECIFICADA
46	Tipo Dx Relacionado1	Confirmado repetido
47	Dx Relacionado1(H)	OBESIDAD NO ESPECIFICADA
48	Codigo Dx Relacionado 2	e780
49	Dx Relacionado 2	HIPERCOLESTEROLEMIA PURA
50	Tipo Dx Relacionado 2	Confirmado repetido
51	Diagnostico Rel 2(H)	HIPERCOLESTEROLEMIA PURA
52	Codigo Dx Relacionado 3	
53	Dx Relacionado 3	
54	Tipo Dx Relacionado 3	
55	Dx Relacionado 3(H)	
56	Codigo Dx Relacionado 4	
57	Dx Relacionado 4	
58	Tipo Dx Relacionado 4	
59	Dx Relacionado 4(H)	
60	**OBSERVACIONES**	
61	Generales	*PCTE NO ME PERMITE LA REALIZACION DEL TACTO RECTAL

Impreso: 25 Feb 2015 15:06:14

ecopetrol

GUIAS ANTICIPATORIAS
Evaluación Integral Al Adulto Maduro (45 a 64 años)

DATOS BÁSICOS

No. Historia	60396	Teléfono	7-6024182		
Paciente	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	Dirección	CL 45 28 B 24		
Documento	Cédula Ciudadanía No. 13878707	Email:	SOFANOR@HOTMAIL.ES		
Fecha Nacimiento	1951/03/15	Ciudad	Barrancabermeja		
Edad	64 Años 6 Meses 20 Dias	Estado Civil	CASADO		
Sexo	MASCULINO	Tipo Beneficiario	TITULAR		
Acompañante	juancarlos rivera	Dependencia	Dependencia	Médico Tratante:	DANIEL ENRIQUE SAAVEDRA NAVARRO
Parentesco	hijo	Oficio	No se tiene la información	Especialidad:	MEDICINA GENERAL

Fecha Atención 10/05/2015 Hora Atención 15:37:0 Ambito de Realización AMBULATORIO

ANAMNESIS

Revisión por Sistema

Antecedentes Personales

Tipo Antecedente	Fecha	Observaciones
Otra		hta, dislipidemia, obesidad, colelitiasis, gastritis, gonartrosis
Otra		apendicectomia, cx meniscal, cx mano, artroscopia rodilla der
Otra		Influenza(1998), Td(2001), F.Amarilla(1999), MMR(1999), Tetanol (1995)
Otra		diovan, metoprolol, hctz, lovastatina, asa, cloidogrel, ranitidina
Medicamentosa		niega
No refiere		niega
Violencia Intrafamiliar		

EXAMEN FÍSICO

Frecuencia Cardiaca	82	Glucometría	0	Cadera	112
Sístole	110	Perímetro Cefálico	0	Cintura	110
Diástole	70	Temperatura	37	Perímetro Abdominal	0
T.A.M	83.33	Talla	170	Perímetro Toráxico	0
Frecuencia Respiratoria	14	Peso	99	Indice Cintura-Cadera	0.98
Saturación	0	Indice de Masa Corporal	34.26		

Partes del Cuerpo

Grupo	Variable	Resultado	Observaciones
Cardiovascular	Valoración riesgo cardiovascular	Medio	
Sistema Genital Masculino	Examen rectal	N.A	pcte no permite la realizacion del tacto rectal
Osteomuscular	Valoración	Normal	normal
Piel y faneras	Valoración	Normal	sin leisones
Examen mental	Puntaje minimental test	Normal	30

RESULTADOS (APOYO DIAGNÓSTICO)

PROCEDIMIENTO	RESULTADO	FECHA EXAMEN	OBSERVACIONES
ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA [PSA](906610)	NORMAL	2015/02/12	normal
SANGRE OCULTA [MATERIA FECAL] DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA POR EIA(907009)	NORMAL	2015/02/12	negativo
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OFTALMOLOGIA CONSULTA(890202)	NORMAL	2015/10/05	.se envia
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OFTALMOLOGIA	NORMAL	2015/10/05	.se envia

SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE](907008)	NORMAL	2015/02/12	negativo
ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA. FRACCION LIBRE(906611)	NORMAL	2015/02/12	normal
ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA. VELOCIDAD DE CAMBIO. 2 MUESTRAS(906612)	NORMAL	2015/02/12	normal

RECOMENDACIONES

TIPO:	DESCRIPCION
CONSEJERIA	Alcohol Tabaco y Drogas
	Autocuidado(Vestido, sueño, ejercicio, higiene)
	Autoexamen Testículos
	Ejercicio
	Nutrición
	Planificación familiar
	Salud Oral
	Sexualidad - E.T.S. - VIH/SIDA
	Utilización del Tiempo Libre

Observaciones:

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Diagnóstico Principal: Hipertension esencial (primaria)

Código CIE10: I10X

Хормонд нөлөөлөгч эмийн
Нөөцөд 2838-80
Гөлөгийн хормон
Гонадотропин 64. АМОЗ

CARDIOLOGIA
DR. GUILLERMO RANGEL NAVIA

REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA		
NOMBRE DEL PACIENTE: SOFANOR RIVERA		
REGISTRO: 02-22838-80	**FECHA: DICIEMBRE 17 DE 2015**	
EDAD: 64 AÑOS	**SEXO: MASCULINO**	
MEDIDAS MODO B		
DIAMETRO DEL VENTRICULO DERECHO	2.92	Cms
DIAMETRO DIASTOLICO DEL TABIQUE INTERVENTRICULAR	1.20	Cms
DIAMETRO DIASTOLICO DEL VENTRICULO IZQUIERDO	5.06	cms
DIAMETRO DIASTOLICO DE LA PARED POSTERIOR	1.38	cms
DIAMETRO SISTOLICO DEL TABIQUE INTERVENTRICULAR	1.50	cms
DIAMETRO SISTOLICO DEL VENTRICULO IZQUIERDO	2.97	cms
DIAMETRO SISTOLICO DE LA PARED POSTERIOR	1.67	cms
DIAMETRO DE LA RAIZ DE LA AORTA	2.81	cms
DIAMETRO DEL TRACTO DE SALIDA DEL V.I.	1.43	cms
DIMENSIONES DE LA AURICULA IZQUIERDA	3.47	cms
FRACCION DE ACORTAMIENTO	41	%
VOLUMEN DIASTÓLICO FINAL	121	Ml
VOLUMEN SISTOLICO FINAL	34	Ml
VOLUMEN LATIDO	87	Ml
FRACCIÓN DE EYECCIÓN	71	%
MASA DE VENTRICULO IZQUIERDO EN td (LA)	124.3	grm/m^2
ANILLO MITRAL		cms
REGURGITACIÓN AÓRTICA VENA CONTRACTA		Mm
REGURGITACIÓN MITRAL VENA CONTRACTA		Mm
PRESIÓN SISTÓLICA EN EL VENTRICULO DERECHO		mmHg
VOLUMEN DE LA AURICULA IZQUIERDA		ml/m^2
AREA DE AURÍCULA IZQUIERDA	15.47	cms^2
AREA DE AURÍCULA DERECHA	12.86	cms^2

REPORTE DE FLUJO DOPPLER AORTICO		
VELOCIDAD MAXIMA EN AORTA	1.42	m/seg
VELOCIDAD MÁXMA DE REGURGITACIÓN AÓRTICA		m/seg
AREA DE VALVULA AORTICA		Cms^2
GRADIENTE MAXIMO A NIVEL DE VÁLVULA AORTICA		MmHg
GASTO CARDIACO (AO)		
GRADIENTE MEDIO VAVULA AORTA		MmHg
AREA DE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO IZQUIERDO		Cms^2

REPORTE DE FLUJO DOPPLER MITRAL		
VELOCIDAD DESACELERACIÓN	339	Cms/seg^2
GRADIENTE MAXIMO		mmHg
GRADIENTE MEDIO		mmHg
AREA DE VALVULA MITRAL	2.20	Cms^2
VELOCIDAD MAXIMA DE REGURGITACIÓN MITRAL		m/seg
AREA VALVULA MITRAL (TRAZADA)		Cms^2
PUNTO E VALVULA MITRAL	0.59	m/seg
PUNTO A VALVULA MITRAL	0.93	m/seg
TIEMPO DE RELAJACION ISOVOLUMETRICA		mls
RELACIÓN E/A DE LA VALVULA MITRAL		
REPORTE DE FLUJO DOPPLER TRICUSPIDEO		
VELOCIDAD MAXIMA		m/seg
GRADIENTE MAXIMO		mmHg
GRADIENTE MEDIO		mmHg
VELOCIDAD MAXIMA DE REGURGITACIÓN TRICUSPIDEA		m/seg
ONDA E	0.61	m/seg
ONDA A	0.41	m/seg
VELOCIDAD MAXIMA EN ARTERIA PULMONAR	0.79	m/seg

COMENTARIOS:

Ventrículo izquierdo de tamaño normal con hipertrofia parietal excéntrica y contractilidad segmentaria de sus paredes normal. FE 71%.
Aurícula izquierda normal.
Ventrículo derecho normal.
Aurícula derecha normal.
Válvula mitral normal.
Raíz de aorta de tamaño normal.
Válvula aórtica con esclerosis de las valvas.
Válvulas tricúspide y pulmonar normales.
No hay trombos ni masas.
Tabiques sin defectos.
Pericardio normal.

Conclusión

Ventrículo izquierdo con hipertrofia parietal excéntrica y función sistólica normal. FE 71%.

Dr. Guillermo Rangel Navia
Cardiólogo
RM 4367-81

DR. GUILERMO RANGEL NAVIA
CARDIOLOGO

ENERGÍA PARA EL FUTURO

Nº Orden:	1217136	Afiliacion:	JUBILADO
Paciente:	RIVERA CONDE , SOFANOR ORLANDO	Distrito:	BARRANCABERMEJA
Nº Historia:	13878707	Servicio:	MEDICINA INTERNA
Nº Registro:	2283880	Medico:	NANCY KING
Edad:	64	Cama/Obs:	

EXAMEN	RESULTADO	UND.	VALORES DE REFERENCIA
QUIMICA			
GLICEMIA BASAL	112	mg/dl	[74 - 106]
CREATININA EN SUERO	1.28	mg/dl	[0.67 - 1.17]
COLESTEROL TOTAL	219	mg/dl	[0 - 200]
COLESTEROL HDL	39.2	mg/dl	
COLESTEROL VLDL	24.6	mg/dl	[6.0 - 34.0]
COLESTEROL LDL	155	mg/dl	[0 - 150]
TRIGLICERIDOS	123	mg/dl	[0 - 150]

Dra. TATIANA MILENA PERDOMO.

HEMATOLOGIA			
LEUCOCITOS:	8.09	X10³mm³	[4.50 - 11.00]
NEUTROFILOS %	64.9	%	[50.0 - 70.0]
LINFOCITOS %	22.5	%	[25.0 - 40.0]
MONOCITOS %	8.3	%	[2.0 - 8.0]
EOSINOFILOS %	3.3	%	[2.0 - 4.0]
BASOFILOS %	1.0	%	[0.0 - 2.0]
GLOBULOS ROJOS.	5.59	10*6 x mm3	[4.50 - 5.90]
HEMOGLOBINA	15.8	g/dl	[14.0 - 17.5]
HEMATOCRITO.	46.4	%	[40.0 - 52.0]
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	83.0	fl	[80.0 - 100.0]
HB CORPUSCULAR MEDIA	28.3	pg	[27.0 - 33.0]
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA	34.1	g/dl	[33.0 - 36.0]
ANCHO DE DISTRIBUCION ERITROCITOS.	15.8	%	[11.6 - 14.0]
PLAQUETAS	166	10³/uL	[150 - 450]

Dra. LUZ ADRIANA ROA.

INMUNOLOGIA			
HORMONA TIROESTIMULANTE/TSH Las unidades µUI/mL son equivalentes a mUI/L .	2.07	uUI/ml	[0.27 - 4.20]
T4 LIBRE Las unidades µUI/mL son equivalentes a mUI/L .	14.27	pmol/L	[12.00 - 22.00]

Dra. LILIANA DIAZ FRANCO.

ENERGÍA PARA EL FUTURO

Nº Orden:	1217136	**Afiliacion:**	JUBILADO
Paciente:	RIVERA CONDE , SOFANOR ORLANDO	**Distrito:**	BARRANCABERMEJA
Nº Historia:	13878707	**Servicio:**	MEDICINA INTERNA
Nº Registro:	2283880	**Medico:**	NANCY KING

F.Registro: 18/12/2015 10:48:36
F.Impresion:

PETROL
ENERGÍA PARA EL FUTURO

Nº Orden:	1218261	Afiliacion:	JUBILADO
Paciente:	RIVERA CONDE , SOFANOR ORLANDO	Distrito:	BARRANCABERMEJA
Nº Historia:	13878707	Servicio:	MEDICINA INTERNA
Nº Registro:	2283880	Medico:	BEATRIZ RUIZ
Edad:	64	Cama/Obs:	

EXAMEN	RESULTADO	UND.	VALORES DE REFERENCIA
UROANALISIS			
MICROALBUMINURIA	0.67	mg/dL	[0.00 - 30.00]

Dra. CAROLINA PEÑA

ECOPETROL
ENERGÍA PARA EL FUTURO

Nº Orden:	520110	**Afiliacion:**	BENEFICIARIO
Paciente:	RIVERA CONDE , SOFANOR ORLANDO	**Distrito:**	BARRANCABERMEJA
Nº Historia:	13878707	**Servicio:**	PROMOCION Y PREVENCION
Nº Registro:	2283880	**Medico:**	DANIEL SAAVEDRA
Edad:	65	**Cama/Obs:**	

QUIMICA

EXAMEN	RESULTADO	UND.	VALORES DE REFERENCIA
GLICEMIA BASAL	93	mg/dl	[74 - 106]
CREATININA EN SUERO	1.15	mg/dl	[0.67 - 1.17]
COLESTEROL TOTAL	227	mg/dl	[0 - 200]
COLESTEROL HDL	40.9	mg/dl	
COLESTEROL VLDL	25.2	mg/dl	[6.0 - 34.0]
COLESTEROL LDL	161	mg/dl	[0 - 150]
ACIDO URICO EN SUERO	7.9	mg/dl	[3.4 - 7.0]
SODIO EN SUERO	141.7	mmol/L	[135.0 - 149.0]
CLORO EN SUERO	106.3	mmol/L	[98.0 - 107.0]
CALCIO IONICO	4.78	mg/dl	[4.49 - 5.29]
POTASIO EN SUERO	5.03	mmol/L	[3.50 - 4.50]
TRIGLICERIDOS	126	mg/dl	[0 - 150]

Para la interpretación de esta prueba se debe tener en cuenta el ayuno del paciente el cual debe ser de 10 a 12 horas. Esta prueba esta sujeta a la dieta del paciente los dias previos a la realización de la misma.

Dra. TATIANA MILENA PERDOMO.

HEMATOLOGIA

% HBA1C	6.10		[4.20 - 5.90]
LEUCOCITOS:	8.33	X10³mm³	[4.50 - 11.00]
NEUTROFILOS %	65.0	%	[50.0 - 70.0]
LINFOCITOS %	23.6	%	[25.0 - 40.0]
MONOCITOS %	7.2	%	[2.0 - 8.0]
EOSINOFILOS %	3.4	%	[2.0 - 4.0]
BASOFILOS %	0.8	%	[0.0 - 2.0]
GLOBULOS ROJOS.	5.87	10*6 x mm3	[4.50 - 5.90]
HEMOGLOBINA	15.9	g/dl	[14.0 - 17.5]
HEMATOCRITO.	48.1	%	[40.0 - 52.0]
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	81.9	fl	[80.0 - 100.0]
HB CORPUSCULAR MEDIA	27.1	pg	[27.0 - 33.0]
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA	33.1	g/dl	[33.0 - 36.0]
ANCHO DE DISTRIBUCION ERITROCITOS.	15.9	%	[11.6 - 14.0]
PLAQUETAS	182	10³/uL	[150 - 450]

Dra. LUZ ADRIANA ROA.

INMUNOLOGIA

PETROL
ENERGÍA PARA EL FUTURO

Nº Orden:	520110	Afiliacion:	BENEFICIARIO
Paciente:	RIVERA CONDE , SOFANOR ORLANDO	Distrito:	BARRANCABERMEJA
Nº Historia:	13878707	Servicio:	PROMOCION Y PREVENCION
Nº Registro:	7	Medico:	DANIEL SAAVEDRA
Edad:	65	Cama/Obs:	

EXAMEN	RESULTADO	UND.	VALORES DE REFERENCIA
HORMONA TIROESTIMULANTE/TSH	2.86	uUI/ml	[0.27 - 4.20]
Las unidades µUI/mL son equivalentes a mUI/L .			
T4 LIBRE	13.11	pmol/L	[12.00 - 22.00]
Las unidades µUI/mL son equivalentes a mUI/L .			

Dra. MARTHA CECILIA PACHECO.

UROANALISIS

COLOR	Amarillo
ASPECTO	Lig.turbio
DENSIDAD	1.015
pH	5.0
NITRITOS	Negativo
LEUCOCITOS EN ORINA	25
PROTEINAS EN ORINA	Negativo
GLUCOSA EN ORINA	Normal
CUERPOS CETONICOS	Negativo
UROBILINOGENO	Normal
BILIRRUBINAS EN ORINAS	Negativo
SANGRE EN ORINA	10
SEDIMENTO URINARIO	C

C.Epitel. : 3-6 xc
Leucocitos : 5-10 xc
Hematies : 5-10 xc
Bacterias : Escasas

Dra. CAROLINA PEÑA.

0 7 OCT. 19

Clínica San José al Servicio de Ecopetrol

SECCIONAL DE SALUD MAGDALENA MEDIO IMM
CONTROL DE SUMINISTROS

MONTURAS DE
PASTA DE FABRICACION
NACIONAL DE LA MEJOR
CALIDAD
AL PRECIO
MODERADO
EN OPTICA

Sofonor Rivera Cortes

Fwd: RESPUESTA oficio 1064 proceso 2020_256

abogado.junior2@foscal.com.co

Mié 30/08/2023 8:31 AM

Para:Juzgado 05 Civil Circuito - Bogotá - Bogotá D.C. <ccto05bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

6 archivos adjuntos (5 MB)

SOFANOR ORLANDO RIVERA DESOPERATORIA..pdf; SOFANOR RIVERA 1.pdf; SOFANOR ORLANDO RIVERA DESOPERATORIA.pdf; SOFANOR ORLANDO RIVERA ENF.pdf; SOFANOR ORLANDO RIVERA EPICRISIS.pdf; SOFANOR RIVERA.pdf;

Floridablanca, 30 de Agosto de 2023

Señores
JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ
Correo: ccto05bt@cendoj.ramajudicial.gov.co
E.S.M.

Cordial saludo,

De manera atenta y dando respuesta al Oficio No. 1064, en el PROCESO RADICADO RADICADO 11001 31 03 005 2020 00256 00 VERBAL DE MAYOR CUANTÍA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
DEMANDANTE: JUAN CARLOS RIVERA JAIMES CC 91.441.825 - representado por la señora ARLETH JOHANNA JAIMES CC 28.069.734 en su calidad de Curadora
DEMANDADO: la EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO NIT 830.008.686-1

Respetuosamente me permito enviar copia íntegra de la historia clínica del señor SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE CC 13.878707 y que reposa en FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER "FOSCAL".

--
Cordialmente,

Daisy Alejandra Méndez Clavijo

Abogada Dpto. Jurídico
(57)(7)7000300, ext 6028
abogado.junior2@foscal.com.co

Logo FOSCAL

Clínica FOSCAL
Ave. El Bosque No 23-60 TMS Piso 4
Floridablanca, Colombia
www.foscal.com.co

facebook YouTube
twitter Instagram
Google Linkedin

---------- Forwarded message ---------
De: **Juzgado 05 Civil Circuito - Bogotá - Bogotá D.C.** <ccto05bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Date: mar., 29 de ago. de 2023, 16:43
Subject: remite oficio 1064 proceso 2020_256 para su trámite
To: notificaciones@foscal.com.co <notificaciones@foscal.com.co>
Cc: vcasas@gha.com.co <vcasas@gha.com.co>

Cordialmente,
ers

Apreciado Funcionario y/o Usuario:

Comedidamente nos permitimos informarle, que el horario de recepción de mensajes a través del correo electrónico institucional, es de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m.

Lo anterior también para propender, fomentar y garantizar no solo su derecho al descanso y desconexión laboral, sino el de los funcionarios institucionales (Articulo 37 del Acuerdo PCSJA20-11567 del 5 de junio de 2020).

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD: Este correo electrónico contiene información de la Rama Judicial de Colombia. Si no es el destinatario de este correo y lo recibió por error comuníquelo de inmediato, respondiendo al remitente y eliminando cualquier copia que pueda tener del mismo. Si no es el destinatario, no podrá usar su contenido, de hacerlo podría tener consecuencias legales como las contenidas en la Ley 1273 del 5 de enero de 2009 y todas las que le apliquen. Si es el destinatario, le corresponde mantener reserva en general sobre la información de este mensaje, sus documentos y/o archivos adjuntos, a no ser que exista una autorización explícita. Antes de imprimir este correo, considere si es realmente necesario hacerlo, recuerde que puede guardarlo como un archivo digital.

La información contenida en este mensaje es legalmente privilegiada y para uso exclusivo del destinatario. Su reproducción, uso, interceptación, retención o sustracción, está prohibida a persona diferente al destinatario, acciones que serán penalizadas conforme las normas legales vigentes. Si usted ha recibido este correo por error, equivocación u omisión, por favor notifique de inmediato al remitente y destruya la información aquí contenida.

Si sus datos personales están incluidos en este mensaje y desea conocer el tratamiento, finalidad y canales establecidos por FOSCAL para ejercer sus derechos como Titular conforme la normativa vigente, puede consultar la Política de Tratamiento de la Información que para el efecto hemos dispuesto en nuestra página web www.foscal.com.co

La información contenida en este mensaje es legalmente privilegiada y para uso exclusivo del destinatario. Su reproducción, uso, interceptación, retención o sustracción, está prohibida a persona

diferente al destinatario, acciones que serán penalizadas conforme las normas legales vigentes. Si usted ha recibido este correo por error, equivocación u omisión, por favor notifique de inmediato al remitente y destruya la información aquí contenida.

Si sus datos personales están incluidos en este mensaje y desea conocer el tratamiento, finalidad y canales establecidos por FOSCAL para ejercer sus derechos como Titular conforme la normativa vigente, puede consultar la Política de Tratamiento de la Información que para el efecto hemos dispuesto en nuestra página web www.foscal.com.co

La información contenida en este mensaje es legalmente privilegiada y para uso exclusivo del destinatario. Su reproducción, uso, interceptación, retención o sustracción, está prohibida a persona diferente al destinatario, acciones que serán penalizadas conforme las normas legales vigentes. Si usted ha recibido este correo por error, equivocación u omisión, por favor notifique de inmediato al remitente y destruya la información aquí contenida.

Si sus datos personales están incluidos en este mensaje y desea conocer el tratamiento, finalidad y canales establecidos por FOSCAL para ejercer sus derechos como Titular conforme la normativa vigente, puede consultar la Política de Tratamiento de la Información que para el efecto hemos dispuesto en nuestra página web www.foscal.com.co

FUNDACION FOSUNAB

NIT.900330752-0

PACIENTE	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE
IDENTIFICACIÓN	CC 13878707
EPISODIO	2077062

INFORME QUIRÚRGICO

DATOS DEL PACIENTE

Nombre:	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE			**Identificación:**	CC 13878707
Edad:	65 Años	**Sexo:**	Masculino	**Tipo Atención:**	Hospitalario
Ubicación:	2 UQ UNID QCA TORRE A P2			**Esp. Tratante:**	2 UM CIRUGIA DE TORAX
Aseguradora:	ECOPETROL S.A. CT. No. 5225795				

INFORMACIÓN DE LA CIRUGÍA

Prioridad:	Urgente	**Tipo Anestesia:**	, General
Reintervención:	No	**Fecha Inicio Procedimiento:**	21.10.2016
Inicio Procedimiento:	15:30:00	**Fecha Fin procedimiento:**	21.10.2016
Fin procedimiento:	16:25:00		
		Clase de Herida:	Limpia - Contaminada
		Finalidad Procedimiento:	Terapéutico
Hora entrada Quirófano:	15:15:00	**Sala:**	2QUA206
Inicio Anestesia:	15:20:00		

Diagnósticos Pre operatorios

Codigo	Descripción	Clasificación	Estado	Responsable
J869	PIOTORAX SIN FISTULA	Diag. Relacionado Nº2	Confirmado Nuevo	GARAVITO BARANDICA, CARLOS ERNESTO
J90X	DERRAME PLEURAL NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE	Diag. Relacionado Nº1	Confirmado Nuevo	GARAVITO BARANDICA, CARLOS ERNESTO
M798	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS	Diag. Relacionado Nº3	Confirmado Nuevo	GARAVITO BARANDICA, CARLOS ERNESTO

Diagnósticos Post operatorios

Codigo	Descripción	Clasificación	Estado	Responsable
J942	HEMOTORAX	Diag. Relacionado Nº3	Confirmado Nuevo	GARAVITO BARANDICA, CARLOS ERNESTO

Procedimientos

Código de la cirugía	Bilateral	Via	Descripción
0000349400	N	A	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUES DE INTERVENCIONES INTRATORACICAS SOD

Equipo Médico

Tarea	Profesional
ANESTESIAR	RUEDA MONJE SANTIAGO
AYUDAR	ARENAS GARCIA CATALINA
CIRCULAR	TORRES MACIAS KAREN MAYERLY
INSTRUMENTAR	CARREÑO SILVA LUDYN ADRIANA
OPERAR	GARAVITO BARANDICA CARLOS ERNESTO

HALLAZGOS

HEMOTORAX DE APROXIMADAMENTE 1000 CC PARCIALEMNTE COAGULADO
SANGRADO EN CAPA DE TODA LA SUPERFICIE PLEURAL VISCEROPARIETAL Y MUSCULOS DE LA PARED TORACICA

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA Y BAJO ANESTESIA GENERAL, SE REALIZA INCISION DE TORACOTOMIA POSTERO LATERAL IZQUIERDA LIMITADA CON PRESERVACION MUSCULAR SE INGRESA A CAVIDAD TORACICA POR 6 ESPACIO INTERCOSTAL, SE EVIDENCIAN HALLAZGOS DESCRITOS, SE REALIZA DRENAJE COMPLETO DE COLECCION DESCRITA,SE EVIDENCIA SANGRADO EN CAPA DE TODA LA SUPERFICIE PARIETAL Y VISCERAL SIN UN SITIO ANATOMICO SUSCEPTIBLE DE LIGADURA O COAGULACION, SE REALIZA HEMOSTASIA EXAHUSTIVA CON COMPRESION SECA Y ELECTROCAUTERIO, SE OBSERVA PARENQUIMA PULMONAR CONSOLIDADO CON SANGRADO EN CAPA EN AREAS DE DESPULIMIENTO PROPIAS DE DECORTICACION PREVIA EN LAS CUALES SE REALIZA HEMOSTASIA, SE REALIZA LAVADO DE CAVIDAD CON 1000 CC.
TORACOSTOMIA POR CONTRABERTURA
BLOQUEO INTERCOSTAL
CIERRE POR PLANOS
NO COMPLICACIONES
SANGRADO APROXIMADO DE 350 CC.

Datos Quirúrgicos

Torniquete:	N/A	**Hora inicio/final torniquete:**		**Recuento compresas:**	Si

FUNDACION FOSUNAB

NIT.900330752-0

PACIENTE	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE
IDENTIFICACIÓN	CC 13878707
EPISODIO	2077062

INFORME QUIRÚRGICO

Condición de Egreso:	Vivo	**Sangrado (cc):**	350	**Estudio Anatomopatológico:**	No

GARAVITO BARANDICA, CARLOS ERNESTO | CIRUGIA DEL TORAX | 307

Firma Electrónica: Nombre del Médico, Especialidad, Reg. Médico

FUNDACION FOSUNAB

NIT.900330752-0

PACIENTE	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE
IDENTIFICACIÓN	CC 13878707
EPISODIO	2077062

INFORME QUIRÚRGICO

DATOS DEL PACIENTE

Nombre:	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE			**Identificación:**	CC 13878707
Edad:	65 Años	**Sexo:**	Masculino	**Tipo Atención:**	Hospitalario
Ubicación:	2 UQ UNID QCA TORRE A P2			**Esp. Tratante:**	2 UM CIRUGIA DE TORAX
Aseguradora:	ECOPETROL S.A. CT. No. 5225795				

INFORMACIÓN DE LA CIRUGÍA

Prioridad:	Urgente	**Tipo Anestesia:**	, General
Reintervención:	No	**Fecha Inicio Procedimiento:**	21.10.2016
Inicio Procedimiento:	13:00:00	**Fecha Fin procedimiento:**	21.10.2016
Fin procedimiento:	13:45:00		
		Clase de Herida:	Limpia - Contaminada
		Finalidad Procedimiento:	Terapéutico
Hora entrada Quirófano:	12:10:00	**Sala:**	2QUA206
Inicio Anestesia:	12:30:00		

Diagnósticos Pre operatorios

Codigo	Descripción	Clasificación	Estado	Responsable
J869	PIOTORAX SIN FISTULA	Diag. Relacionado Nº2	Confirmado Nuevo	GARAVITO BARANDICA, CARLOS ERNESTO
J90X	DERRAME PLEURAL NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE	Diag. Relacionado Nº1	Confirmado Nuevo	GARAVITO BARANDICA, CARLOS ERNESTO
M798	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS	Diag. Relacionado Nº3	Confirmado Nuevo	GARAVITO BARANDICA, CARLOS ERNESTO

Diagnósticos Post operatorios

Codigo	Descripción	Clasificación	Estado	Responsable
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	Diag. Relacionado Nº1	Confirmado Nuevo	GARAVITO BARANDICA, CARLOS ERNESTO

Procedimientos

Código de la cirugía	Bilateral	Via	Descripción
0000345300	N	A	DECORTICACION PULMONAR SOD
0000345100	N	A	PLEURECTOMIA PARIETAL SOD

Equipo Médico

Tarea	Profesional
ANESTESIAR	HERNANDEZ GONZALEZ LUIS EDUARDO
AYUDAR	ARENAS GARCIA CATALINA
CIRCULAR	TORRES MACIAS KAREN MAYERLY
INSTRUMENTAR	CARREÑO SILVA LUDYN ADRIANA
OPERAR	GARAVITO BARANDICA CARLOS ERNESTO

HALLAZGOS

ADHERENCIAS PLEURO PULMONARES
DERRAME PLEURAL COMPLICADO DE APROX 150 CC HEMOPURULENTO
CONSOLIDACION LOBULO INFERIOR IZQDO
PAQUIPLEURITIS PARIETAL

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA Y BAJO ANESTESIA GENERAL SE REALIZA INSICION DE 12MM SUBESCAPULAR IZQDA QUE COMPROMETE POR PLANOS HASTA CAVIDAD TORACICA POR DONDE SE INTRODUCE TROCAR Y CAMARA TORACOSCOPICA Y BAJO VISION DE ESTA SE INTRODUCE TROCAR AUXILIAR. NO EVIDENCIA EN AREA DE INSICION DE LESION INFECCIOSA O NECROTIZANTE DE LA PARED TORACICA
SE EVIDENCIAN HALLAZGOS DESCRITOS
SE REALIZA LIBERACION DE ADHERENCIAS CON ELECTROCAUTERIO Y DISECCION ROMA
DRENAJE COMPLETO DE COLECCION PLEURAL DESCRITA LA CUAL SE ENVIA A ESTUDIO PATOLOGICO
LIBERACION DE SUPERFICIE PULMONAR EN LOBULO INFERIOR IZQDO POR MEDIO DE DECORTICACION PULMONAR LOGRANDOSE EXPANSION PULMONAR CASI COMPLETA . RESECCION DE PLEURA PARIETAL DE CARA POSTERO LATERAL IZQDA Y DE LA CUAL SE ENVIA MUESTRA REPRESENTATIVA A ESTUDIO PATOLOGICO
HEMOSTASIA EXAHUSTIVA
LAVADO DE CAVIDAD TORACICA CON 1000 CC DE SSN

FUNDACION FOSUNAB

NIT.900330752-0

PACIENTE	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE
IDENTIFICACIÓN	CC 13878707
EPISODIO	2077062

INFORME QUIRÚRGICO

TORACOSTOMIA POR CONTRAABERTURA
BLOQUEO INTERCOSTAL
CIERRE POR PLANOS
NO COMPLICACIONES
SANGRADO DE 150 CC
RECUENTO COMPLETO

Datos Quirúrgicos

Torniquete:	N/A	**Hora inicio/final torniquete:**		**Recuento compresas:**	Si
Condición de Egreso:	Vivo	**Sangrado (cc):**	120	**Estudio Anatomopatológico:**	Sí

GARAVITO BARANDICA, CARLOS ERNESTO | CIRUGIA DEL TORAX | 307

Firma Electrónica: Nombre del Médico, Especialidad, Reg. Médico

FUNDACION FOSUNAB

NIT.900330752-0

PACIENTE	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE
IDENTIFICACIÓN	CC 13878707
EPISODIO	2077062

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

DATOS DEL PACIENTE

Nombre:	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE			**Identificación:**	CC 13878707
Fecha Registro:	10-oct-16	**Hora Registro:**	15:33:18		
Edad:	65 Años	**Sexo:**	Masculino	**Tipo Atención:**	Hospitalario
Ubicación:	2 UE UCI A MEDICA ADULTO	**Cama:**	2CUB2A03	**Días Hospital:**	14
Esp. Trarante:	2 UM H MEDICINA INTERNA	**Aseguradora:**	ECOPETROL S.A. CT. No. 5225795		

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha/Hora Atención: 25-oct-16 / 08:15:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: NOTA RESTROSPECTIVA

Recibo usuario en su unidad en muy malas condiciones generales, neurologicamente bajo sedacion con fentanyl 150mcg/h, RASS -5, pupilas midriatricas, tamaño pupilar 5mm, fijas, hemodinamicamente inestable, labil no tolerancia a los cambios de posicion, dependiente de soporte vasopresor a altas dosis, norepinefrina a 0.5mcg/kg/h, hipotenso, con libideses, hipoperfundido, respiratoriamente bajo intubacion orotraqueal, dependiente de ventilacion mecánica invasiva, altos parámetros ventilatorios, no asistencia a la ventilacion mecánica, renal usuario en anasarca generalizada, anurico, en plan de terapia de reemplazo renal, gastrointestinal, abdomen distendido, rigido, ausencia de ruidos intestinales, con presion intrabdominal aumentada 27mmHg, metabolicamente tendencia a la hipoglicemia a pesar de soporte metabolico con DAD 50%, piel zona de presion dorsal izquierda, zona de presion sacra, usuario quien presenta episodio de fibrilacion ventricular, se informa a medico de turno Dr Cano, se realiza maniobras de reanimacion avanzadas, sin respuesta a la misma durante 20 minutos, se declara deceso del usuario a las 8:10am, se entabla comunicacion via telefonica con familiares, se solicita su presencia en la institucion, se diligencia certificado de defuncion N° 71123649-6, se retiran medios invasivos, se facilita acceso a familiares para reconocimiento del cuerpo, se traslada cuerpo a zona blanca.

Responsable: SILVA APARICIO, NEYLA ANDREA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 25-oct-16 / 06:57:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: Entrego paciente en la unidad, en malas condiciones generales, a la valoración física se observa neurologicamente bajo sedacion con fentanyl a 150mcg/hora, RASS de -3. Acostado en cama en posición de cubito supino. Se intenta relacionar con el medio. Pupilas isocoricas en 2 mm hiporeactivas. Escleras blancas, conjuntivas con palidez. Fuerza muscular de 1/5 en miembros superiores y 1/5 en miembros inferiores. No realiza fascies de dolor.

Hemodinamia: observandose en el cardiovisoscopio en ritmo sinusal de base. Con FC: 78 lpm, con cifras de TA: 122/56 mmHg y PAM: 67 mmHg por monitoria invasiva. Con soporte de noradrenalina a 0,5 mcg/kg/min. Pulsos perifericos presentes. Afebril. Con signos de bajo gasto cardiaco. Llenado capilar mayor de 3 segundos.

Respiratorio: Torax eliptico, no masas, no abombamientos. A la auscultación con murmullo vesicular conservado pero disminuido bibasal, conectado a ventilacion mecanica invasiva modo asisto/controlado por presion con FiO2 al 70%, FR programada: 18, peep: 9, sensibilidad: 2,0, relacion IE: 1:2, presion plato: 28, Stat: 20, SaO2: 91%. Con tubo a torax izquierdo con debito de 650cc serohematico en 24 horas. No asiste a la ventilacion mecanica.

Metabolico y gastrointestinal: Mucosa oral humeda. Abdomen blando, depresible, timpanico, con abundante paniculo adiposo. Con deposiciones positivas en 24 horas de consistencia diarreica. Paciente con sonda nasoduodenal para administracion de nutricion enteral a libre drenaje con debito de 1400cc en 24 horas de apariencia fecaloide, con ultima glucometria en 165 mg/dL, con flujo metabolico de DAD50% a 10 gramos/hora. Con basales de lactato de ringer a 20 cc/hora. Con infusion de hidrocortisona a 8 mg/hora. COn PIA: 23 mmHg.

Genitourinario: Genitales con edema. Paciente anurico. Con sonda vesical para monitoria abdominal. Con cateter mahurka yugular derecho, con indicacion de terapias dialiticas, último ultrafiltrado de 3000ml.

Piel: Con lesiones asociadas al decubito en regio sacra, lumbar y region glutea, todas grado 2. Leve palidez generalizada. Hipoperfusion periferica. Anasarca. Se observa flictena en flanco derecho. Sitio de puncion femoral derecho con abundante drenaje de liquido extravascular. Eritema que abarca region de hemitorax anterior izquierdo que se extienda a cara posterior del mismo, incluyendo zona patelar, lumbar y parte de la sacra. Cianosis el region plantar de ambos miembros inferiores y lecho ungueal de artejos de miembros superiores.

Invasivos: Cateter venoso central femoral derecho. Cateter arterial femoral derecho. Cateter mahurka yugular derecho. Sonda nasoduodenal. Tubo orotraqueal. Sonda vesical conectada a cystoflo.

Paciente al que se le administraron medicamentos segun indicacion medica y se registraron en SAP. Se brindaron medidas de confort y seguridad.

PENDIENTE:

- Reporte de policultivos
- Seguimiento por cirugia de torax
- Definir TAC de abdomen
- Seguimiento por infectologia

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

Enfermero: Diego Mendoza
Auxiliar de enfermeria: Ivonne Muñiz

Responsable:	MENDOZA LASSO, DIEGO FERNANDO	**Especialidad:**	ENFERMERO(A)	**Ubicación:**	2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 25-oct-16 / 06:07:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: Se cobran SSN 0,9% de 100ml para terapia respiratoria e infusion de hidrocortisona

Responsable:	MENDOZA LASSO, DIEGO FERNANDO	**Especialidad:**	ENFERMERO(A)	**Ubicación:**	2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 25-oct-16 / 03:24:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: Se recibe reporte de glicemia en 29 mg/dL. Se pasa bolo de 50 gramos de DAD50%. Se tomara control de glicemia. Se continua flujo a 10 gramos/hora.

Responsable:	MENDOZA LASSO, DIEGO FERNANDO	**Especialidad:**	ENFERMERO(A)	**Ubicación:**	2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 25-oct-16 / 02:00:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: Se realiza paso de sonda vesical segun protocolo institucional por indicacion de especialista para medicion de presion intra-abdominal. Paso de sonda vesical de dificil manejo puesto que edema escrotal y en prepucio impedian visualizacion de uretra. Se realizó lavado hasta donde condiciones clinicas del paciente lo permitieron. Finaliza procedimiento sin complicaciones. Se realiza coneccion a transductor de PIA, reportandose PIA: 27 mmHg. Se recibe indicacion medica de llamar a las 06:00am a cirujano general de turno por sospecha de sindrome compartimental.

Responsable:	MENDOZA LASSO, DIEGO FERNANDO	**Especialidad:**	ENFERMERO(A)	**Ubicación:**	2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 24-oct-16 / 21:00:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: Se realiza ronda medica con Dr Rojas quien indica:
- Realizar medicion de PIA
- Lactato de ringer a 20cc/hora
- Toma de productos de la degradacion de fibrinogeno
- Toma de laboratorios de control
- Iniciar vasopresina si requerimiento de norepinefrina es mayor a 0,5 mcg/kg/min

Responsable:	MENDOZA LASSO, DIEGO FERNANDO	**Especialidad:**	ENFERMERO(A)	**Ubicación:**	2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 24-oct-16 / 20:00:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: Se valora el estado de la piel, se aplica escala de Braden para establecer el riesgo de desarrollar ulceras por presión y se encuentra un resultado que lo clasifica con un riesgo elevado. Se establece el plan de cuidados de enfermería con las medidas para el manejo de la humedad, nutrición, fuerzas de fricción y cizalla aplicadas de la siguiente manera: superficie reductora de presión si permanece acostado o sentado, baño diario y lubricación de piel con cremas de pH equilibrado, evitando el masaje sobre prominencias óseas y áreas enrojecidas, cambios posturales cada dos horas se recomienda un giro de 30° a cualquiera de los dos lados conservando la alineación corporal, distribución del peso y equilibrio corporal, elevar la cabecera de la cama en un ángulo inferior a 30°, proteger los codos, trocánteres, tobillos y talones con películas protectoras de piel si existe exposición a la fricción, garantizar ropa de cama y del usuario limpia, seca y sin arrugas, valorar y manejar la humedad excesiva relacionada con los fluidos corporales.

Responsable:	MENDOZA LASSO, DIEGO FERNANDO	**Especialidad:**	ENFERMERO(A)	**Ubicación:**	2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 24-oct-16 / 19:00:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: Recibo paciente en la unidad, en malas condiciones generales, a la valoración física se observa neurologicamente bajo sedacion con fentanyl a 150mcg/hora, RASS de -3. Acostado en cama en posición de cubito supino. Se intenta relacionar con el medio. Pupilas isocoricas en 2 mm hiporeactivas. Escleras blancas, conjuntivas con palidez. Fuerza muscular de 1/5 en miembros superiores y 1/5 en miembros inferiores. No realiza fascies de dolor.

Hemodinamia: observandose en el cardiovisoscopio en ritmo sinusal de base. Con FC: 93 lpm, con cifras de TA: 111/43 mmHg y PAM: 57 mmHg por monitoria invasiva. Con soporte de noradrenalina a 0,46 mcg/kg/min. Pulsos perifericos presentes. Afebril. Con signos de bajo gasto cardiaco. Llenado capilar mayor de 3 segundos.

Respiratorio: Torax eliptico, no masas, no abombamientos. A la auscultación con murmullo vesicular conservado pero disminuido bibasal, conectado a ventilacion mecanica invasiva modo asisto/controlado por presion con FiO2 al 70%, FR programada: 18, peep: 9, sensibilidad: 2,0, relacion IE: 1:2, presion plato: 28, Stat: 20, SaO2: 92%. Con tubo a torax izquierdo con debito de 450cc serohematico en 12 horas. No asiste a la ventilacion mecanica.

Metabolico y gastrointestinal: Mucosa oral humeda. Abdomen blando, depresible, timpanico, con abundante paniculo adiposo. Con deposiciones positivas en 12 horas de consistencia diarreica. Paciente con sonda nasoduodenal para administracion de nutricion enteral a libre drenaje con debito de 1600cc en 12 horas de apariencia intestinal, con ultima glucometria en 105 mg/dL, con flujo metabolico de DAD50% a 2 gramos/hora. Con basales de lactato de ringer a 100 cc/hora. Con infusion de hidrocortisona a 8 mg/hora.

Genitourinario: Genitales con edema. Paciente anurico. Con cateter mahurka yugular derecho, con indicacion de terapias dialiticas, último ultrafiltrado de 3000ml.

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

Piel: Con lesiones asociadas al decubito en regio sacra, lumbar y region glutea, todas grado 2. Leve palidez generalizada. Hipoperfusion periferica. Anasarca. Se observa flictena en flanco derecho. Sitio de puncion femoral derecho con abundante drenaje de liquido extravascular. Eritema que abarca region de hemitorax anterior izquierdo que se extienda a cara posterior del mismo, incluyendo zona patelar, lumbar y parte de la sacra. Cianosis el region plantar de ambos miembros inferiores y lecho ungueal de artejos de miembros superiores.

Invasivos: Cateter venoso central femoral derecho. Cateter arterial femoral derecho. Cateter mahurka yugular derecho. Sonda nasoduodenal. Tubo orotraqueal.

PENDIENTE:

- Reporte de policultivos
- Seguimiento por cirugia de torax
- Definir TAC de abdomen
- Seguimiento por infectologia

Enfermero: Diego Mendoza
Auxiliar de enfermeria: Ivonne Muñiz

Responsable: MENDOZA LASSO, DIEGO FERNANDO **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 24-oct-16 / 18:53:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: Entrego paciente en su unidad, en malas condiciones generales, con fentanil a 150 mcg/hora, manejando RASS de -4, realiza apertura ocular a los estimulos, retiro a los estimulos dolorosos, fuerza muscular de las 4 extremidades de 1/5, en requermineto de inmovilizacion continua por riesgo de desalojo de dispositivos, no fascies de dolor; con soporte de noradrenalina a 0,48 mcg/kg/min, liquidos basales de lactato de ringer a 100cc/hora por 6via central, signos vitales de: tendencia a la hipotension labil a los ajustes de dosis de vasopresores, en ritmo que tiene fluctuaciones entre FA con RVR con FC que llega hasta 160 lpm y sinusal con FC 70 lpm y que se regula de forma espontanea, tendencia a la hitermina en el momento; en ventilacion mecanica invasiva por tubo endotraqueal con parametros ventilatorio de modo: Asisto/control con FiO2: 60%, hace volumenes de 700, Fr del ventilador: 18 rpm, Fr del paciente: 19 rpm, manejando saturaciones sobre 88%; con nutricion enteral suspendida por el momento por presentar emesis con eliminacion total de 110 cc, soporte de dextrosa al 50% a 4 gramos hora por via cenral con ultima glucometria de 82 mg/dl; eliminacion con requerimiento de terapia dialitica que finalizo el dia de hoy a las 09:00 horas sin con ultrafiltrado de 3000cc, tubo a torax izquierdo fijo el cual dreno 450 cc en las 12 horas de caracteristicas hematicas con mediciones por hora de la eliminacion; piel sin cambios; invasivos sin cambios.

En cubrimiento antibiotico con linezolid dia 13 y meropenem dia 12.

Pendiente:
*revaloracion y seguimiento por cirugia de torax
*reporte de cultivo de punta de cateter tomado el 21 de octubre de 2016. *reporte de cultivo de liquido abdominal tomado el 21 de octubre de 2016 *reporte de cultivo de liquido pleural tomado el 21 de octubre de 2016. *report de patologia de pared abdomnal tomada el 21 de cotubre de 2016. *finalizar terapia dialitica a las 09:00 horas

Axiliar de Enfermeria: Jeferson Diaz

Responsable: LEAL PRADA, DIANA MARCELA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 24-oct-16 / 09:00:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: se pasa ronda medica con el doctor Patiño quien no realiza cambios en el manejo medico instaurado

Responsable: LEAL PRADA, DIANA MARCELA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 24-oct-16 / 08:00:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: Recibo paciente en cubiculo #3, en malas condiciones generales, a la valoracion fisica se encuentra:

Neurologico: con fentanil a 150 mcg/hora, manejando RASS de -4, realiza apertura ocular a los estimulos, pupilas lentoreactivas a la luz en 2 mm, realiza retiro a los estimulos dolorosos, fuerza muscular de las 4 extremidades de 2/5, en requermineto de inmovilizacion continua por riesgo de desalojo de dispositivos, no fascies de dolor.

Hemodinamico: con soporte de noradrenalina a 0,5 mcg/kg/min, liquidos basales de lactato de ringer a 100cc/hora por via central, signos vitales de: tendencia a la hipotension labil a los ajustes de dosis de vasopresores con TA: 184/58 mmHg, media: 81 mmHg, en ritmo que tiene fluctuaciones entre FA con RVR con FC que llega hasta 160 lpm y sinusal con FC 70 lpm y que se regula de forma espontanea, tendencia a la hitermina en el momento con T°: 35.1 °c, pulsos perifericos presentes pero disminuidos con dificultad para la palpacion por edema genralizado e hipoparfusion distal marcada.

Respiratorio: en ventilacion mecanica invasiva por tubo endotraqueal con parametros ventilatorio de modo: Asisto/control con FiO2: 50%, hace volumenes de 700, Fr del ventilador: 18 rpm, Fr del paciente: 19 rpm, PEEP: 9.0, manejando saturaciones sobre 88%, a la auscutacion pulmones hipoventilados en ambos campos pulmonares con roncus de predominio bibasal, presencia de torax izquierdo fijo y productivo.

Gastrointestinal y metabolico: recibiendo nutricion enteral por sonda nasoduodenal a 60 cc/hora ya en metas segun indicacion de nutricion y soporte de dextrosa

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

al 50% a 4 gramos hora por via cenral con ultima glucometria de 97 mg/dl, abdomen con distencion abdominal y edema generalizado sin embargo se encuentra depresible y no facies de dolor a la palpacion, con abundante tejido adiposo, ruidos intestinales disminuidos, con registro de deposicion negativa en las 24 horas.

Eliminacion: por sonda vesical conectada a cystoflo con salida de orina colurica concentrada con gasto urinario de 0.02 cc/kg/hora en las 24 horas sin refuerzo diuretico, con requerimiento de terapia dialitica en el momento conectado con terapia de 12 horas que finaliza a las 09:00 horas sin definicion de ultrafiltrado hasta el momento, tubo a torax izquierdo fijo el cual dreno 535 cc en las 24 horas de caracteristicas hematicas con mediciones por hora de la eliminacion.

Piel: paciente con antecedente de obecidad morbida que ademasn presenta edema grado 3 generalizado, en dias anteriores descrito alto riesgo de presentar UPP por poca colaboracion para los cambios de posicion por parte de familiares y del paciete: en el moemento con lesiones asociadas al decubito en regio sacra y region glutea grado II y Se observa flictena en flanco derecho. durante el recibo y entrega de turno se realiza cambio de posicion, revision de la piel y acomodacion de las medidas de acojinamiento.

Invasivos: Cateter venoso central femoral derecho dia 4, Cateter arterial femoral derecho dia 4, Cateter mahurka yugular derecho dia 3, sonda nasoduodenal dia 3, Tubo orotraqueal # 8,0 fijo en 24 cm de comisura labial dia 4, tubo a torax izquierdo # 36 dia 3.

En cubrimiento antibiotico con linezolid dia 13 y meropenem dia 12.

Pendiente:
*revaloracion y seguimiento por cirugia de torax
*reporte de cultivo de punta de cateter tomado el 21 de octubre de 2016. *reporte de cultivo de liquido abdominal tomado el 21 de octubre de 2016 *reporte de cultivo de liquido pleural tomado el 21 de octubre de 2016. *report de patologia de pared abdomnal tomada el 21 de cotubre de 2016. *finalizar terapia dialitica a las 09:00 horas

Axiliar de Enfermeria: Jeferson Diaz

Responsable: LEAL PRADA, DIANA MARCELA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 24-oct-16 / 06:50:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: ENFERMERA: CINDY TATIANA MELENDEZ CALDERON
AUXILIAR DE ENFERMERIA: ISABEL RAMIREZ

Entrego paciente en la unidad, en malas condiciones generales, a la valoración física se observa

neurologicamente bajo sedacion con fentanyl a 150mcg/hora, RASS de -4. Acostado en cama en posición de cubito supino. no se relaciona con el medio. solo movimientos oculares al estimulo fisico Pupilas isocoricas en 2 mm reactivas. Escleras blancas, conjuntivas con palidez. Fuerza muscular de 1/5 en miembros superiores y 1/5 en miembros inferiores. No realiza fascies de dolor.

Hemodinamia: observandose en el cardiovisoscopio en ritmo de fibrilacion auricular con respuesta ventricular controlada. que en ocasiones en FA RVR y en pocas ocasiones retorna a ritmo sinusal Con FC: 120 lpm , con cifras de TA: 165/58 mmHg y PAM:78 mmHg por monitoria invasiva. Con soporte de noradrenalina a 0,45 mcg/kg/min. Pulsos perifericos presentes debiles. Afebril. Con signos de bajo gasto cardiaco. Llenado capilar mayor de 2 segundos. edema generalizado grado III.Con basales de lactato de ringer a 100 cc/hora. en manejo antibiotico con linezolid y meropenem.

Respiratorio: Torax eliptico, con celulitis en region posterior en ambos hemitorax que refieren ir en aumento, no masas, no abombamientos. A la auscultación con murmullo vesicular conservado pero disminuido bibasal, conectado a ventilacion mecanica invasiva modo asisto/controlado por volumen (+) con FiO2 al 60%, FR programada: 18, peep:10, sensibilidad: relacion IE: 1:1,1 SaO2: 97%. Con tubo a torax izquierdo con debito de 555cc serohematico en 24 horas.

Metabolico y gastrointestinal: Mucosa oral humeda. Abdomen blando, depresible, timpanico, con abundante paniculo adiposo. Con deposiciones positivas en 24 horas de consistencia dos liquidas diarreica y una blanda en la noche. Paciente con sonda nasoduodenal para administracion de nutricion enteral tipo nutren pulmonary a 60cc/hora, con ultima glucometria en 97 mg/dL, con flujo metabolico de DAD50% a 2
gramos/hora.
Genitourinario: Genitales con edema testicular importante, eliminacion por sonda vesical conectada a cystoflo con gasto urinario de 0,02 cc/kg en 24 horas sin refuerzo diuretico. Paciente con cateter mahurka yugular derecho, con indicacion de terapias dialiticas de rescate 2/3, ùltimo ultrafiltrado de 5000ml. ahora en la noche le corresponde va por 12 horas con programado 3000ml de ultrafiltrado pendiente terminar dialisis.

Piel: Con lesiones asociadas al decubito en regio lumbosacra y region glutea, UPP grado 2. Leve palidez generalizada. Hipoperfusion periferica. Anasarca. Se observa flictena en flanco derecho. Sitio de puncion femoral derecho con abundante drenaje linfatico. Eritema que abarca region de hemitorax anterior izquierdo que se extienda a cara posterior del mismo, incluyendo zona patelar, lumbar y parte de la sacra. hipoperfucion en region plantar de ambos miembros inferiores y lecho ungueal de artejos de miembros superiores.

Invasivos: Cateter venoso central femoral derecho. Cateter arterial femoral derecho. Cateter mahurka yugular derecho. Sonda nasoduodenal. Tubo orotraqueal.

PENDIENTE:

- Reporte de policultivos
- Seguimiento por cirugia de torax
- Rayos X de torax

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

- Definir TAC de abdomen
- Vx infectologia

Responsable: MELENDEZ CALDERON, CINDY TATIANA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 23-oct-16 / 21:00:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: EN RONDA MEDICA CON EL DOCTOR CANO SE DECIDE NO REALIZAR CAMBIOS EN EL TRATAMIENTO, SE SOLICITAN LABORATORIOS.

Responsable: MELENDEZ CALDERON, CINDY TATIANA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 23-oct-16 / 19:00:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: ENFERMERA: CINDY TATIANA MELENDEZ CALDERON
AUXILIAR DE ENFERMERIA: ISABEL RAMIREZ

Recibo paciente en la unidad, en malas condiciones generales, a la valoración física se observa

neurologicamente bajo sedacion con fentanyl a 150mcg/hora, RASS de -4. Acostado en cama en posición de cubito supino. no se relaciona con el medio. solo movimientos oculares al estimulo fisico Pupilas isocoricas en 2 mm reactivas. Escleras blancas, conjuntivas con palidez. Fuerza muscular de 1/5 en miembros superiores y 1/5 en miembros inferiores. No realiza fascies de dolor. se evaluan escalas y se implementan medidas de seguridad.

Hemodinamia: observandose en el cardiovisoscopio en ritmo de fibrilacion auricular con respuesta ventricular controlada. que en ocasiones retorna a ritmo sinusal Con FC: 82 lpm, con cifras de TA: 175/49 mmHg y PAM: 68 mmHg por monitoria invasiva. Con soporte de noradrenalina a 0,45 mcg/kg/min. Pulsos perifericos presentes debiles. Afebril. Con signos de bajo gasto cardiaco. Llenado capilar mayor de 2 segundos. edema generalizado grado III.Con basales de lactato de ringer a 100 cc/hora. en manejo antibiotico con linezolid y meropenem.

Respiratorio: Torax eliptico, con celulitis en region posterior en ambos hemitorax que refieren ir en aumento, no masas, no abombamientos. A la auscultación con murmullo vesicular conservado pero disminuido bibasal, conectado a ventilacion mecanica invasiva modo asisto/controlado por volumen (+) con FiO2 al 60%, FR programada: 18, peep: 8, sensibilidad: relacion IE: 1:1,1 SaO2: 94%. Con tubo a torax izquierdo con debito de 310cc serohematico en 12 horas.

Metabolico y gastrointestinal: Mucosa oral humeda. Abdomen blando, depresible, timpanico, con abundante paniculo adiposo. Con deposiciones positivas en 12 horas de consistencia diarreica. Paciente con sonda nasoduodenal para administracion de nutricion enteral tipo nutren pulmonary a 60cc/hora, con ultima glucometria en 105 mg/dL, con flujo metabolico de DAD50% a 2 gramos/hora.

Genitourinario: Genitales con edema, eliminacion por sonda vesical conectada a cystoflo con gasto urinario de 0,04 cc/kg en 12 horas sin refuerzo diuretico. Paciente con cateter mahurka yugular derecho, con indicacion de terapias dialiticas de rescate 2/3, ùltimo ultrafiltrado de 5000ml. ahora en la noche le corresponde va por 12 horas con programado 3000ml de ultrafiltrado.

Piel: Con lesiones asociadas al decubito en regio lumbosacra y region glutea, UPP grado 2. Leve palidez generalizada. Hipoperfusion periferica. Anasarca. Se observa flictena en flanco derecho. Sitio de puncion femoral derecho con abundante drenaje linfatico. Eritema que abarca region de hemitorax anterior izquierdo que se extienda a cara posterior del mismo, incluyendo zona patelar, lumbar y parte de la sacra. hipoperfucion en region plantar de ambos miembros inferiores y lecho ungueal de artejos de miembros superiores.

Invasivos: Cateter venoso central femoral derecho. Cateter arterial femoral derecho. Cateter mahurka yugular derecho. Sonda nasoduodenal. Tubo orotraqueal. Sonda vesical conectada a cystoflo.

PENDIENTE:

- Reporte de policultivos
- Seguimiento por cirugia de torax
- Rayos X de torax
- Definir TAC de abdomen
- Vx infectologia

Responsable: MELENDEZ CALDERON, CINDY TATIANA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 23-oct-16 / 19:00:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: Entrego paciente en la unidad, en malas condiciones generales, a la valoración física se observa neurologicamente bajo sedacion con fentanyl a 150mcg/hora, RASS de -3. Acostado en cama en posición de cubito supino. Se intenta relacionar con el medio. Pupilas isocoricas en 2 mm hiporeactivas. Escleras blancas, conjuntivas con palidez. Fuerza muscular de 1/5 en miembros superiores y 1/5 en miembros inferiores. No realiza fascies de dolor.

Hemodinamia: observandose en el cardiovisoscopio en ritmo de fibrilacion auricular con respuesta ventricular controlada. Con FC: 80 lpm, con cifras de TA: 170/47 mmHg y PAM: 66 mmHg por monitoria invasiva. Con soporte de noradrenalina a 0,45 mcg/kg/min. Pulsos perifericos presentes. Afebril. Con signos de bajo gasto cardiaco. Llenado capilar mayor de 2 segundos.

Respiratorio: Torax eliptico, no masas, no abombamientos. A la auscultación con murmullo vesicular conservado pero disminuido bibasal, conectado a ventilacion

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

mecanica invasiva modo asisto/controlado por volumen con FiO2 al 50%, FR programada: 18, peep: 8, sensibilidad: 2,0, relacion IE: 1:2, presion plato: 27, Stat: 29, SaO2: 94%. Con tubo a torax izquierdo con debito de 310cc serohematico en 12 horas.

Metabolico y gastrointestinal: Mucosa oral humeda. Abdomen blando, depresible, timpanico, con abundante paniculo adiposo. Con deposiciones positivas en 12 horas de consistencia diarreica. Paciente con sonda nasoduodenal para administracion de nutricion enteral tipo nutren pulmonary a 60cc/hora, con ultima glucometria en 105 mg/dL, con flujo metabolico de DAD50% a 2 gramos/hora. Con basales de lactato de ringer a 100 cc/hora.

Genitourinario: Genitales con edema, eliminacion por sonda vesical conectada a cystoflo con gasto urinario de 0,04 cc/kg en 12 horas sin refuerzo diuretico. Paciente con cateter mahurka yugular derecho, con indicacion de terapias dialiticas de rescate 2/3, ùltimo ultrafiltrado de 5000ml.

Piel: Con lesiones asociadas al decubito en regio sacra, lumbar y region glutea, todas grado 2. Leve palidez generalizada. Hipoperfusion periferica. Anasarca. Se observa flictena en flanco derecho. Sitio de puncion femoral derecho con abundante drenaje linfatico. Eritema que abarca region de hemitorax anterior izquierdo que se extienda a cara posterior del mismo, incluyendo zona patelar, lumbar y parte de la sacra. Cianosis el region plantar de ambos miembros inferiores y lecho ungueal de artejos de miembros superiores.

Invasivos: Cateter venoso central femoral derecho. Cateter arterial femoral derecho. Cateter mahurka yugular derecho. Sonda nasoduodenal. Tubo orotraqueal. Sonda vesical conectada a cystoflo.

Paciente al que se le administraron medicamentos según indicacion medica y se registraron en SAP. Se brindaron medidas de confort y seguridad.

PENDIENTE:

- Reporte de policultivos
- Seguimiento por cirugia de torax
- Rayos X de torax
- Definir TAC de abdomen
- Vx infectologia

Enfermero: Diego Mendoza
Auxiliar de Enfermería: Leidy D.

Responsable: MENDOZA LASSO, DIEGO FERNANDO **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 23-oct-16 / 09:00:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería:
Se realiza ronda medica con Dr Cano quien indica:
- Manejar RASS entre -3 y -4
- Lactato de ringer 100cc/hora
- Transfundir 1 CUP de plaquetas
- Toma de hemograma, electrolitos, acido lactico a las 16:00 horas
- Valoracion por infectologia
- Realizar TAC de abdomen simple y contrastado cuando condiciones hemodinamicas del paciente mejoren.

Responsable: MENDOZA LASSO, DIEGO FERNANDO **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 23-oct-16 / 08:30:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: Paciente valorado por Cirugia de torax quien indica iniciar succion de tubo a torax y toma de rayos X de torax de control.

Responsable: MENDOZA LASSO, DIEGO FERNANDO **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 23-oct-16 / 07:00:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería:
Recibo paciente en la unidad, en malas condiciones generales, a la valoración física se observa neurologicamente bajo sedacion con fentanyl a 100mcg/hora, RASS de -2. Acostado en cama en posición de cubito supino. Se intenta relacionar con el medio. Pupilas isocoricas en 2 mm hiporeactivas. Escleras blancas, conjuntivas con palidez. Fuerza muscular de 1/5 en miembros superiores y 1/5 en miembros inferiores. No realiza fascies de dolor.

Hemodinamia: observandose en el cardiovisoscopio en ritmo de fibrilacion auricular con respuesta ventricular controlada. Con FC: 73 lpm, con cifras de TA: 167/49 mmHg y PAM: 69 mmHg por monitoria invasiva. Con soporte de noradrenalina a 0,47 mcg/kg/min y Vasopresina 1 unidad/hora. Pulsos perifericos presentes. Hiportermico. Con signos de bajo gasto cardiaco. Llenado capilar mayor de 2 segundos.

Respiratorio: Torax eliptico, no masas, no abombamientos. A la auscultación con murmullo vesicular conservado pero disminuido bibasal, conectado a ventilacion mecanica invasiva modo asisto/controlado por volumen con FiO2 al 50%, FR programada: 18, peep: 8, sensibilidad: 2,0, relacion IE: 1:2, presion plato: 27, Stat: 29, SaO2: 91%. Con tubo a torax izquierdo con debito de 770cc serohematico en 24 horas.

Metabolico y gastrointestinal: Mucosa oral humeda. Abdomen blando, depresible, timpanico, con abundante paniculo adiposo. Con deposiciones positivas en 24 horas de consistencia diarreica. Paciente con sonda nasoduodenal para administracion de nutricion enteral tipo nutren pulmonary a 60cc/hora, con ultima glucometria en 136 mg/dL, con flujo metabolico de DAD50% a 2 gramos/hora. Con basales de lactato de ringer a 150 cc/hora.

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

Genitourinario: Genitales con edema, eliminacion por sonda vesical conectada a cystoflo con gasto urinario de 0,09 cc/kg en 24 horas sin refuerzo diuretico. Paciente con cateter mahurka yugular derecho, con indicacion de terapias dialiticas de rescate 2/3, ùltimo ultrafiltrado de 5000ml.

Piel: Con lesiones asociadas al decubito en regio sacra, lumbar y region glutea, todas grado 2. Leve palidez generalizada. Hipoperfusion periferica. Anasarca. Se observa flictena en flanco derecho. Sitio de puncion femoral derecho con abundante drenaje linfatico. Eritema que abarca region de hemitorax anterior izquierdo que se extienda a cara posterior del mismo, incluyendo zona patelar, lumbar y parte de la sacra. Cianosis el region plantar de ambos miembros inferiores y lecho ungueal de artejos de miembros superiores.

Invasivos: Cateter venoso central femoral derecho. Cateter arterial femoral derecho. Cateter mahurka yugular derecho. Sonda nasoduodenal. Tubo orotraqueal. Sonda vesical conectada a cystoflo.

PENDIENTE:

- Reporte de policultivos
- Seguimiento por cirugia de torax

Enfermero: Diego Mendoza
Auxiliar de Enfermería: Leidy D.

Responsable: MENDOZA LASSO, DIEGO FERNANDO **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 23-oct-16 / 06:54:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería:

Entrego paciente en su unidad, en malas condiciones generales, con fentanil a 100 mcg/hora, manejando RASS de -3, realiza apertura ocular al llamado, pupilas lentoreactivas a la luz en 2 mm, entiende y obedece ordenes sencillas, intenta comunicarse con el medio, se observa palidez facial, fuerza muscular de las 4 extremidades de 2/5, en requermineto de inmovilizacion continua por riesgo de desalojo de dispositivos, no fascies de dolor; con soporte de noradrenalina a 0,45 mcg/kg/min y vaspresina a 1 unidad/hora, liquidos basales de lactato de ringer a 150cc/hora por via central, signos vitales durante la noche: tendencia a la hipotension labil a los ajustes de dosis de inotropicos y vaspresores, en ritmo que tiene fluctuaciones entre FA con RVR con FC que llega hasta 160 lpm y sinusal que se regula de forma espontanea, tendencia a la hipotermia con requerimiento de colocacion de manta calentadora; en ventilacion mecanica invasiva por tubo endotraqueal con parametros ventilatorio de modo: Asisto/control con FiO2: 40%, Fr del ventilador: 18 rpm, Fr del paciente: 26 rpm, manejando saturaciones sobre 93%; recibiendo nutricion enteral por sonda nasoduodenal a 60 cc/hora ya en metas segun indicacion de nutricion y soporte de dextrosa al 50% a 4 gramos hora por via cenral con ultima glucometria de 136 mg/dl de las 04:00 horas; eliminacion por sonda vesical conectada a cystoflo con salida de orina colurica concentrada con gasto urinario de 0,09 cc/kg/hora en las 24 horas sin refuerzo diuretico, con requerimiento de terapia dialitica que finalizo sobre las 24h horas con ultrafiltrao final de 5000cc, tubo a torax izquierdo fijo el cual dreno 770 cc en las 24 horas de caracteristicas hematicas; piel sin cambios; invasivos sin cambios.

En cubrimiento antibiotico con linezolid dia 12 y meropenem dia 11.

Pendiente:
*revaloracion y seguimiento por cirugia de torax
*reporte de cultivo de punta de cateter tomado el 21 de octubre de 2016. *reporte de cultivo de liquido abdominal tomado el 21 de octubre de 2016 *reporte de cultivo de liquido pleural tomado el 21 de octubre de 2016. *report de patologia de pared abdomnal tomada el 21 de cotubre de 2016. *finalizar terapia dialitica a las 23:40 horas

Axiliar de Enfermeria: Vivian Suarez

Responsable: LEAL PRADA, DIANA MARCELA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 22-oct-16 / 21:00:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería:

se pasa ronda medica con la Doctora Reyes quien ordena:
*al finalizar terapia dialitica tomar gases arteriales y control de hemoglobina

Responsable: LEAL PRADA, DIANA MARCELA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 22-oct-16 / 20:00:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería:

Recibo paciente en cubiculo #3, en malas condiciones generales, a la valoracion fisica se encuentra:

Neurologico: con fentanil a 50 mcg/hora, manejando RASS de -2, realiza apertura ocular al llamado, pupilas lentoreactivas a la luz en 2 mm, entiende y obedece ordenes sencillas, intenta comunicarse con el medio, se observa palidez facial, fuerza muscular de las 4 extremidades de 2/5, en requermineto de inmovilizacion continua por riesgo de desalojo de dispositivos, no fascies de dolor.

Hemodinamico: con soporte de noradrenalina a 0,45 mcg/kg/min y vaspresina a 1 unidad/hora, liquidos basales de lactato de ringer a 150cc/hora por via central, signos vitales de: tendencia a la hipotension labil a los ajustes de dosis de inotropicos y vaspresores con TA: 116/47 mmHg, media: 62 mmHg, en ritmo que tiene fluctuaciones entre FA con RVR con FC que llega hasta 160 lpm y sinusal con FC 70 lpm y que s regula de forma espontanea, tendencia a la hitermina con requerimiento de colocacion de manta calentadora en el momento con T°: 35.2 °c, pulsos perifericos presentes pero disminuidos con dificultad para la palpacion

por edema genralizado e hipoparfusion distal
marcada.

Respiratorio: en ventilacion mecanica invasiva por tubo endotraqueal con parametros ventilatorio de modo: Asisto/control con FiO2: 405, hace volumenes de 700, Fr del ventilador: 18 rpm, Fr del paciente: 26 rpm, PEEP: 7.0, manejando saturaciones sobre 93%, a la auscutacion pulmones hipoventilados en ambos campos pulmonares con roncus de predominio bibasal, presencia de torax izquierdo fijo y productivo.

Gastrointestinal y metabolico: recibiendo nutricion enteral por sonda nasoduodenal a 60 cc/hora ya en metas segun indicacion de nutricion y soporte de dextrosa al 50% a 4 gramos hora por via cenral con ultima glucometria de 105 mg/dl posterior a la administracion de bolo de dextrosa al 50%, abdomen con distencion abdominal y edema generalizado sin embargo se encuentra depresibel y no facies de dolor a la palpacion, con abundante tejido adiposo, ruidos intestinales disminuidos, con registro de deposicion negativa en las 12 horas.

Eliminacion: por sonda vesical conectada a cystoflo con salida de orina colurica concentrada con gasto urinario de 0,04 cc/kg/hora en las 12 horas sin refuerzo diuretico, con requerimiento de terapia dialitica en el momento conectado con terapia de 12 horas que finaliza a las 23:40 horas sin definicion de ultrafiltrado hasta el momento, tubo a torax izquierdo fijo el cual dreno 490 cc en las 12 horas de caracteristicas hematicas con mediciones por hora de la eliminacion.

Piel: paciente con antecedente de obecidad morbida que ademasn presenta edema grado 3 generalizado, en dias anteriores descrito alto riesgo de presentar UPP por poca colaboracion para los cambios de posicion por parte de familiares y del paciete: en el moemento con lesiones asociadas al decubito en regio sacra y region glutea grado ll y Se observa flictena en flanco derecho. durante el recibo y entrega de turno se realiza cambio de posicion, revision de la piel y acomodacion de las medidas de acojinamiento.

Invasivos: Cateter venoso central femoral derecho dia 2, Cateter arterial femoral derecho dia 2, Cateter mahurka yugular derecho dia 1, sonda nasoduodenal dia 2, Tubo orotraqueal # 8,0 fijo en 24 cm de comisura labial dia 2, Sonda vesical dia 12, tubo a torax izquierdo # 36 dia 1.

En cubrimiento antibiotico con linezolid dia 11 y meropenem dia 10.

Pendiente:
*revaloracion y seguimiento por cirugia de torax
*reporte de cultivo de punta de cateter tomado el 21 de octubre de 2016. *reporte de cultivo de liquido abdominal tomado el 21 de octubre de 2016 *reporte de cultivo de liquido pleural tomado el 21 de octubre de 2016. *report de patologia de pared abdomnal tomada el 21 de cotubre de 2016. *finalizar terapia dialitica a las 23:40 horas

Axiliar de Enfermeria: Vivian Suarez

Responsable: LEAL PRADA, DIANA MARCELA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 22-oct-16 / 18:45:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: ENFERMERA: KATHERINE DUARTE
AUXILIAR DE ENFERMERIA: VICTOR NIÑO

continua paciente en unidad en malas condiciones generales, con diangosticos descritos en historia clinica, quien a la valoracion por sistemas se encuentra:

neurologico: sin cambios neurologicos; bajo efectos de sedacion con fentanyl a 50 mcg/hora manteniendo rass -2, realiza apertura ocular a ordenes, pupilas lentoreactivas a la luz en 2 mm de diametro; localiza al estimulo doloroso, palidez facial; fuerza muscular disminuida en sus extremidades superiores 3/5 e inferiores 2/5; con inmovilizacion de extremidades por riesgo de desalojo de dispositivos medicos; Hemodinamico: con soporte de noradrenalina a 0,45 mcg/kg/min y vasopresina a 1 U/hora, normocardico en ritmo sinusal, afebril, con tendencia a la hipotermia, con hipoperfusion distal. Recibe aporte de basales tipo Lactato de ringer a 150 cc/hora pasando por cateter venoso central cubierto con gasas y micropore. Edema generalizado. requirio durante el dia transfusion de 2 UGRE. Respiratorio: con TOT concetado a ventilacion mecanica en modo: AV/V Fio2: 40% peep: 7 manteniendo saturaciones superiores a 92%, con leve hipoventilacion bibasal, en manejo con inhaloterapia por horario. Con tubo a torax izq el cual dreno 490 en las ultimas 12 horas. Metabolico: Mucosa oral humeda. Abdomen con leve distension abdominal, timpanino, con abundante paniculo adiposo. Ruidos intestinales disminuidos; con sonda nasoenteral en FND pasando nutricion tipo nutren a 60 cc/hora + 20 cc de irrigacion con ultimo control glucometrico 105 mg/dl, con aporte metabolico con DAD 50% a 2 gr/hora. No realizo deposicion. renal: eliminacion por sonda vesical conectada a cystoflo con gasto urinario de 0.096 cc/kg en las ultimas 12 horas, paciente en terapia de reemplazo renal realizada el dia de hoy la cual se UF: 1300 cc; segunda sesion realizandose segun indicacion de nefrologia
Piel e invasivos: sin cambios

PENDIENTE:
* Reporte de policultivos

durante el turno se realizaron actividades de confort, administracion de medicamentos según horario y prescripcion medica; cambios de posicion y lubricacion de piel

Responsable: DUARTE PARRA, KATHERINE LICETH **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 22-oct-16 / 18:00:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: se toma control de glucometria obteniendose 105 mg/dl

Responsable: DUARTE PARRA, KATHERINE LICETH **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

Fecha/Hora Atención: 22-oct-16 / 16:00:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: paciente que presenta reporte de glucometria 65 mg/dl.
se informa a medico de turno quien ordena administrar bolo de 20 cc de DAD 50% y continuar a 2 gr/hora
se cumple indicacion medica

Responsable: DUARTE PARRA, KATHERINE LICETH **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 22-oct-16 / 10:30:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: en ronda medica realizada por Dra Reyes ordena:
suspender ASA, clopidogrel y enoxaparina
realizar laboratorios de control ahora
resto de ordenes medicas igual

Responsable: DUARTE PARRA, KATHERINE LICETH **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 22-oct-16 / 10:00:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: se usa SSN 0.9% x 100 cc para dilucion de noradrenalina

Responsable: DUARTE PARRA, KATHERINE LICETH **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 22-oct-16 / 09:30:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: se inicia transfusion de unidades de globulos rojos
se realiza verificacion, toma y registro de signos vitales segun protocolo institucional

Responsable: DUARTE PARRA, KATHERINE LICETH **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 22-oct-16 / 07:00:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: ENFERMERA: KATHERINE DUARTE
AUXILIAR DE ENFERMERIA: VICTOR NIÑO

recibo paciente en unidad en malas condiciones generales, con diangosticos descritos en historia clinica, quien a la valoracion por sistemas se encuentra:

neurologico: bajo efectos de sedacion con fentanyl a 50 mcg/hora manteniendo rass -2, realiza apertura ocular a ordenes, pupilas lentoreactivas a la luz en 2 mm de diametro; localiza al estimulo doloroso, palidez facial; fuerza muscular disminuida en sus extremidades superiores 3/5 e inferiores 2/5; con inmovilizacion de extremidades por riesgo de desalojo de dispositivos medicos; no se observan fascies de dolor al momento de la valoracion

Hemodinamico: con soporte de noradrenalina a 0,47 mcg/kg/min, recibo con TA: 123/50 TAM:64 con tendencia a la taquicardia en ritmo de FA, FC: 120, afebril, con tendencia a la hipotermia, pulsos perifericos presentes, con hipoperfusion distal. Recibe aporte de basales tipo Lactato de ringer a 150 cc/hora pasando por cateter venoso central cubierto con gasas y micropore. En cubrimiento antibiotico con linezolid dia 11 y meropenem dia 10. Edema generalizado

Respiratorio: con TOT concetado a ventilacion mecanica en modo: AV/V Fio2: 40% FR: 18/18 peep: 7 manteniendo saturaciones superiores a 92%, con leve hipoventilacion bibasal, en manejo con inhaloterapia por horario. Con tubo a torax izq el cual dreno 4500 en las ultimas 18 horas desde su insercion

Metabolico: Mucosa oral humeda. Abdomen con leve distension abdominal, timpanino, con abundante paniculo adiposo. Ruidos intestinales disminuidos; con sonda nasoenteral en FND pasando nutricion tipo nutren a 40 cc/hora + 20 cc de irrigacion con ultimo control glucometrico 101 mg/dl. No realizo deposicion

renal: eliminacion por sonda vesical conectada a cystoflo con gasto urinario de 0,02 cc/kg en las ultimas 24 horas, paciente en terapia de reemplazo renal actualmente realizandose

Piel: Con lesiones asociadas al decubito en regio sacra y region glutea grado II; Se observa flictena en flanco derecho. Resto de piel sin lesiones

Invasivos: * Cateter venoso central femoral derecho *Cateter arterial femoral derecho. *Cateter mahurka yugular derecho * Sonda nasoduodenal. *Tubo orotraqueal *Sonda vesical * TAT izq
pemebales y funcionates

PENDIENTE:
* Reporte de policultivos
* toma de labs
* trans 2 UGRE

Responsable: DUARTE PARRA, KATHERINE LICETH **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 22-oct-16 / 06:37:00

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: Entrego paciente en la unidad, en malas condiciones generales, a la valoración física se observa neurologicamente bajo sedacion con fentanyl a 50mcg/hora, RASS de -2. Acostado en cama en posición de cubito supino. Se intenta relacionar con el medio. Pupilas isocoricas en 2 mm hiporeactivas. Escleras blancas, conjuntivas con palidez. Fuerza muscular de 0/5 en miembros superiores y 0/5 en miembros inferiores. No realiza fascies de dolor.

Hemodinamia: observandose en el cardiovisoscopio en ritmo de fibrilacion auricular con respuesta ventricular controlada. Con FC: 69 lpm, con cifras de TA: 148/47mmHg y PAM: 63 mmHg por monitoria invasiva. Con soporte de noradrenalina a 0,47 mcg/kg/min. Pulsos perifericos presentes. Afebril. Presenta signos de bajo gasto cardiaco.

Respiratorio: Torax eliptico, no masas, no abombamientos. A la auscultación con murmullo vesicular conservado pero disminuido bibasal, conectado a ventilacion mecanica invasiva modo asisto/controlado por volumen con FiO2 al 60%, FR programada: 18, peep: 8, sensibilidad: 3,0, relacion IE: 1:2, SaO2: 98%. Con tubo a torax izquierdo con debito de 4500cc serohematico en 18 horas.

Metabolico y gastrointestinal: Mucosa oral humeda. Abdomen blando, depresible, timpanico, con abundante paniculo adiposo. Con deposiciones negativas en 24 horas. Paciente con sonda nasoduodenal para administracion de nutricion enteral tipo nutren pulmonary a 20cc/hora, con ultima glucometria en 101 mg/dL. Con basales de lactato de ringer a 80 cc/hora.

Genitourinario: Genitales con edema, eliminacion por sonda vesical conectada a cystoflo con gasto urinario de 0,02 cc/kg en 24 horas forzado con furosemida. Paciente con cateter mahurka yugular derecho en el momento en terapia dialitica de rescate según indicacion de nefrologia.

Piel: Con lesiones asociadas al decubito en regio sacra y region glutea, ambas grado 2. Leve palidez generalizada. Hipoperfusion periferica. Anasarca. Se observa flictena en flanco derecho. Sitio de puncion femoral derecho con abundante drenaje linfatico.

Invasivos: Cateter venoso central femoral derecho. Cateter arterial femoral derecho. Cateter mahurka yugular derecho. Sonda nasoduodenal. Tubo orotraqueal. Sonda vesical conectada a cystoflo.

Paciente al que se le administraron medicamentos según indicacion medica y se registraron en SAP. Se brindaron medidas de confort y seguridad.

PENDIENTE:

- Reporte de policultivos
- Definir inicio de infusion de hidrocortisona

Enfermero: Diego Mendoza
Auxiliar de Enfermería: Mary

Responsable: MENDOZA LASSO, DIEGO FERNANDO **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 22-oct-16 / 06:21:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: Se cobran 3 SSN 9,9% de 100ml para:
- 3 para infusion de norepinefrina
- 1 para terapia respiratoria

Responsable: MENDOZA LASSO, DIEGO FERNANDO **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 21-oct-16 / 22:00:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: Se valora el estado de la piel, se aplica escala de Braden para establecer el riesgo de desarrollar ulceras por presión y se encuentra un resultado que lo clasifica con un riesgo elevado. Se establece el plan de cuidados de enfermería con las medidas para el manejo de la humedad, nutrición, fuerzas de fricción y cizalla aplicadas de la siguiente manera: superficie reductora de presión si permanece acostado o sentado, baño diario y lubricación de piel con cremas de pH equilibrado, evitando el masaje sobre prominencias óseas y áreas enrojecidas, cambios posturales cada dos horas se recomienda un giro de 30° a cualquiera de los dos lados conservando la alineación corporal, distribución del peso y equilibrio corporal, elevar la cabecera de la cama en un ángulo inferior a 30°, proteger los codos, trocánteres, tobillos y talones con películas protectoras de piel si existe exposición a la fricción, garantizar ropa de cama y del usuario limpia, seca y sin arrugas, valorar y manejar la humedad excesiva relacionada con los fluidos corporales, se brinda educación al usuario y a la familia sobre cuidados del paciente con riesgo de lesión de piel, recomendaciones para la prevención y el manejo de lesiones así como la continuidad de las medidas en el hogar.

Responsable: ESTEVEZ RAMIREZ, VIVIANA MARCELA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 21-oct-16 / 20:30:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: Se realiza ronda medica con Dr Rojas quien indica pasar bolo de 300cc de Lactato de ringer y continuar a 150cc/hora, posterior a esto tomar nuevo acido lactico en 6 horas para definir inicio de infusion de hidrocortisona.

Responsable: MENDOZA LASSO, DIEGO FERNANDO **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 21-oct-16 / 20:00:00

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: Se valora el estado de la piel, se aplica escala de Braden para establecer el riesgo de desarrollar ulceras por presión y se encuentra un resultado que lo clasifica con un riesgo elevado. Se establece el plan de cuidados de enfermería con las medidas para el manejo de la humedad, nutrición, fuerzas de fricción y cizalla aplicadas de la siguiente manera: superficie reductora de presión si permanece acostado o sentado, baño diario y lubricación de piel con cremas de pH equilibrado, evitando el masaje sobre prominencias óseas y áreas enrojecidas, cambios posturales cada dos horas se recomienda un giro de 30° a cualquiera de los dos lados conservando la alineación corporal, distribución del peso y equilibrio corporal, elevar la cabecera de la cama en un ángulo inferior a 30°, proteger los codos, trocánteres, tobillos y talones con películas protectoras de piel si existe exposición a la fricción, garantizar ropa de cama y del usuario limpia, seca y sin arrugas, valorar y manejar la humedad excesiva relacionada con los fluidos corporales.

Responsable: MENDOZA LASSO, DIEGO FERNANDO **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 21-oct-16 / 19:00:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: Recibo paciente en la unidad, en malas condiciones generales, a la valoración física se observa neurologicamente alertable al llamado pero se mantiene con efectos residuales de anestesia general, glasgow de 4/10. Acostado en cama en posición de cubito supino. Se intenta relacionar con el medio. Pupilas isocoricas en 2 mm hiporeactivas. Escleras blancas, conjuntivas con palidez. Fuerza muscular de 0/5 en miembros superiores y 0/5 en miembros inferiores. No realiza fascies de dolor.

Hemodinamia: observandose en el cardiovisoscopio en ritmo sinusal de base. Con FC: 102 lpm, con cifras de TA: 155/52 mmHg y PAM: 74 mmHg por monitoria invasiva. Con soporte de noradrenalina a 0,4 mcg/kg/min. Pulsos perifericos presentes. Hipotermico. Presenta signos de bajo gasto cardiaco.

Respiratorio: Torax eliptico, no masas, no abombamientos. A la auscultación con murmullo vesicular conservado pero disminuido bibasal, conectado a ventilacion mecanica invasiva modo asisto/controlado por volumen con FiO2 al 60%, FR programada: 18, peep: 8, sensibilidad: 3,0, relacion IE: 1:2, SaO2: 99%. Con tubo a torax izquierdo con debito de 2800cc serohematico en 12 horas.

Metabolico y gastrointestinal: Mucosa oral humeda. Abdomen blando, depresible, timpanico, con abundante paniculo adiposo. Con deposiciones negativas en 12 horas. Paciente con sonda nasoduodenal para administracion de medicamentos e inicio de nutricion enteral por indicacion de nutren pulmonary, con ultima glucometria en 85 mg/dL, con flujo metabolico de DAD50% a 2 gramos/hora. Con basales de lactato de ringer a 80 cc/hora.

Genitourinario: Genitales con edema, eliminacion por sonda vesical conectada a cystoflo con gasto urinario de 0,04 cc/kg en 12 horas forzado con furosemida. Paciente con cateter mahurka yugular derecho para inicio de terapia dialitica de rescate según indicacion de nefrologia.

Piel: Con lesiones asociadas al decubito en regio sacra y region glutea, ambas grado 2. Leve palidez generalizada. Hipoperfusion periferica. Anasarca. Se observa flictena en flanco derecho. Sitio de puncion femoral derecho con abundante drenaje linfatico.

Invasivos: Cateter venoso central femoral derecho. Cateter arterial femoral derecho. Cateter mahurka yugular derecho. Sonda nasoduodenal. Tubo orotraqueal. Sonda vesical conectada a cystoflo.

PENDIENTE:

- Reporte de policultivos
- Reporte de laboratorios tomados a las 18:00 horas
- Definir inicio de infusion de hidrocortisona

Enfermero: Diego Mendoza
Auxiliar de Enfermería: Mary

Responsable: MENDOZA LASSO, DIEGO FERNANDO **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 21-oct-16 / 18:55:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: PENDIENTES:
iniciar infusion de hidrocortisona por orden medica diferida por paciente encontrarse en procedimiento quirurgico

Responsable: LEAL PRADA, DIANA MARCELA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 21-oct-16 / 18:50:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: Entrego paciente en su unidad, en malas condiciones generales, sin sedoanlagesia en el momento bajo efectos residuales de sedacion de salas de cirugia, RASS de -5, sin respuesta ocular, sin respuesta motora, con soporte de noradrenalina a 0,4 mcg/kg/min por via central , con infusion de lactato de ringer a 80 cc/hora, con signos vitales durante la tarde: tendencia a la hipotension diastolica e hipertension sistolica, paciente que presenta bradicardias subitas que llegan hasta 30 lpm, y posterior arritmia que llega hasta 140 lpm, con trazados de FA y ritmo sinusal, afebril con manta calentadora, en ventilacion mecanica invasiva por tubo endotraqueal con parametros de: modo: Asisto/Control con FiO2: 45%, con Fr del ventilador: 18 rpm, Fr del paciente: 18 rpm, manejnado saturaciones no mayores a 94%; sin soporte nutricional en el momento por pos intubacion orotraqueal con sonda nasoduodenal cerrada, con infusion de dextrosa al 50% a 4 gramos hora por via central, ultima glucometria de 85 mg/dl de las 16:00 horas; eliminacion por sonda vesical a cystoflo con gasto urinario de 0 cc/kg/hora en las 12 horas, en espera de terapia dialitica; piel sin cambios; invasivos: tubo endotraqueal # 8,0 fijo en 24 cm de comisura labial dia 1, cateter femoral derecho dia 1, linea arterial femoral derecha dia 0, sonda nasoduodenal dia 1, sonda vesical a cystoflo dia 11, tubo a torax izquierdo # 26 fijo con drenaje a pleurobac el cual dreno 2800 cc en

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

durante 2 horas, cateter mahurka yugular dercho dia 0

en manejo antibiotico ordenado por infectologia de: linezolid dia 10 y meropenem dia 9.

Pendientes:
*reporte de cultivo de punta de cateter venoso central tomado el 21 de octubre de 2016.
*reporte de cultivo de liquido pleural y paritoneal tomado hoy en cirugia
*reporte de patologia de pard abdomnal tomada en salas de cirguga *realizar terapia dialitica #1
*reporte de laboratorios tomados en salas de cirugia y uci sobre las 19 horas.

Auxiliar de Enfermeria: Isabel Ramirez

Responsable: LEAL PRADA, DIANA MARCELA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 21-oct-16 / 16:45:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: SE PASA PACIENTE A CAMA DE UCI ADULTOS,

SE TRASLADA USUARIO A UCI EN CAMA DE UCI EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SE OBSERVA EDEMA GENERALIZADO, PACIENTE, SEDADO, CON SONDA NASODUODENAL POR FOSA NASAL DERECHA, CON TUBO OROTRAQUEAL N 8.0 CON SOPORTE VENTILATORIO, CON CATETER DE MAHURKA DERECHO, CUBIERTO CON APOSITO MAS ELASPORE PASANDO GLOBULOS ROJOS Y PLASMA, CON TUBO A TORAX N 36 IZQUIERDO, SE OBSERVA EN GENITALES, TESTICULOS EDEMATIZADOS, CON SONDA VESICAL FOLEY N 16 DE 2 VIAS A CISTOFLO, CON CATETER VENOSO FEMORAL DERECHO DE 3 VIAS PERMEBALE PASANDO POR 1 VIA NORADRENALINA, POR OTRA VIA VASOPRESINA, POR LA OTRA VIA BASALES DE LACTATO DE RINGER, Y CON LINEA ARTERIAL FEMORAL DERECHA PERMEABLE, SE OBSERVA LACERACIONES Y FLICTEMAS EN VARIAS PARTES DEL CUERPO, SE OBSERVA NECROSIS EN REGION SACRA, Y DEDOS DE MIEMBROS INFERIORES Y SUPERIORES.

SE ENTREGA 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS Y 2 UNIDADES DE PLASMA PARA TRANSFUNDIR EN UCI A

Responsable: TORRES MACIAS, KAREN MAYERLY **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 21-oct-16 / 16:25:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: TERMINA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO SIN COMPLICACIONES

Responsable: TORRES MACIAS, KAREN MAYERLY **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 21-oct-16 / 16:00:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: paciente ingresa de salas de cirugia por segunda vez en muy malas condiciones generales en compañía de personal medico y de enfermeria, con tensiones arteriales medias de 55 mmHg, con infusion de noradrenalia a 0,3 mcg/kg/hora, ingresa con tubo a torax izquierdo fijo y con drenaje hematico en abundante cantidad el cual lleva 500cc de drenaje, paciente viene con trnasfundiendo 2 unidades de glopbulos rojos con previa administracon de 2 undides en salas de cirugia y 2 unidades de plasma y 2 unidades mas pendientes por transfundir, Doctor cano ordena administracion de 1 ampoola de gluconato de calcio ahora, el cual se administra, se ubica paciente en la unidad.

total trnafundido hasta el momento:
*globulos rojos: 6 unidades
*plaquetas: 1 cup
*plasma: 8 unidades

Responsable: LEAL PRADA, DIANA MARCELA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 21-oct-16 / 16:00:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: LLEGAN 4 UNIDADES DE PLASMA SE INSTALA EN INFUSION CONTINUA

Responsable: TORRES MACIAS, KAREN MAYERLY **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 21-oct-16 / 15:55:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: SE TOMAN GASES ARTRIALES POR ORDEN MEDICA
SE ADMINISTRA EV 1 GRAMO DE ACIDO TRANEXAMICO
SE INSTALA 1 INFUSION DE GLUCONATO DE CALCIO EN 100 CC DE SSN

Responsable: TORRES MACIAS, KAREN MAYERLY **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 21-oct-16 / 15:50:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: LLEGAN 4 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS A+ SE INICIA TRANSFUSION POR BOMBA DE INFUSION

Responsable: TORRES MACIAS, KAREN MAYERLY **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 21-oct-16 / 15:40:00

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: SE ADMINISTRA ATROPINA 0.5 MG EV POR ORDEN VERBAL DEL DR S RUEDA

Responsable: TORRES MACIAS, KAREN MAYERLY **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 21-oct-16 / 15:30:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: DR GARVAITO JUNTO CON DRA CATALINA INICIA PROCEDIMIENTO QX
CON 20 COMPRESAS SEGUH INSTRYUMENTADORA LUDT
SE PASA A MESA QUIRURGICA 2000 CC SE SSN

Responsable: TORRES MACIAS, KAREN MAYERLY **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 21-oct-16 / 15:20:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: SE RECIBE LLAMADO DE UCI ADULTOS CON ORDEN DE REINTERVENCION DE PACIENTE POR SANGRADO DE 1000 CC
LLEGA A SALA DE CX, CON INFUSION DE NORADRENALINA

SE ADMINISTRA CISATRACURIO 6 MG Y SE INSTALA INFUSION DE REMIFENTANYL
EV
SE PASA PACIENTE A MESA QUIRURGICA SE COLOCA EN POSICION DE CUBITO LATERAL DERCEGHO SE COLOCA ROLLO AXILAR DE GEL, Y SE PROTEGEN PROMINENCIAS OSEAS, , se coloca placa de electrobisturí en GLUTEO IZQUIERDO, se realiza medidas de protección en zonas de alto riesgo a zonas de presión según procedimiento quirurgico.
SE COLOCA MANTA TERMICA.

JEFE NELSON realiza asepsia y antisepsia de piel en área quirúrgica, con CLOREXIDINA ESPUMA MAS SOLUCION.

Responsable: TORRES MACIAS, KAREN MAYERLY **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 21-oct-16 / 14:40:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: paciente ingresa de salas de cirugia en muy malas condiciones generales en compañía de personal medico y de enfermeria, con tensiones arteriales medias de 20 mmHg, con infusion de noradrenalia a 0,5 mcg/kg/hora y vasopresia a 2 unidades/hora, ingresa con tubo a torax izquierdo fijo y con drenaje hematico en abundante cantidad durante 20 min dreno aproximadamente 1200 cc, paciente con orden de transfusion de 1 cup de plaquetas, 4 unidades de plasma y reserva de 2 unidades de globulos rojos, se dejan liquidos a chorro, se inican trasnfusiones de urgencia, por orden medica del Doctor cano se utiliza cateter de mahurka para paso de globulos rojos y plasma en bolo ahora, paciente que ingresa de cirugia con transductor disfuncional se informa a jefe de salas de cirugia quien manifiesta que en el momento de la atencion en salas se "tira" muy fuerte la parte de goma del transductor que permite el paso del flujo de la solucion por lo cual se realiza cambio por equipo nuevo, se adminstran en total 800cc de liquidos en bolo mas los volumenes de las transfusiones, paciente con aumento de cifras tensionales por lo que se inicia destete progresivo de los vasoactivos hasta suspender infusion de vasopresian cuya dosis maxima alcanzada fue de 2,4 unidaes, y destete progresivo de noradrenalina hasta 0,3 mcg/kg/hora cuya dosis maxima alcanzada fue de 0,7 mcg/kg/hora, paciente valorado por cirugia de torax quienes indican pasar paciente a nueva intervicoon urgente, por lo que se traslada a salas de cirugia nuevamete: lo entrego con soporte de noradrenlian a 0,3 mcg/kg/hora, liquidos basales a 80 cc/hora y finalizando transfusion de globulos rojos.

Nota: para transfision de globulos rojos por orden del Doctor Cano se utiliza euqipo para calentador de fluidos y equipo calentador de fluidos, el cual e entregado a salas de cirugia con el paciente. Ademas debido a la urgencia y a la no disponibilidad de un monitor de transporte que realiza medion de lineas arteriales se traslada paciente con el monitor del cubiculo el cual es entregado al jefe Nelson.

Responsable: LEAL PRADA, DIANA MARCELA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 21-oct-16 / 14:10:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: SE PASA PACIENTE A CAMA DE UCI ADULTOS, DR HERNANDEZ RETIRA TUBO DOBLE LUZ Y COLOCA TOT N 8.0, SE INSTALA INFUSION DE 1 AMPOLLA DE VASOPRESINA EN 100 CC DE SSN POR ORDEN VERBAL DEL DR HERNANDEZ,
SE TRASLADA USUARIO A UCI EN CAMA DE UCI EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SE OBSERVA EDEMA GENERALIZADO, PACIENTE CONCIENTE, SEDADO, QUE TIENE APERTURA OCULAR AL LLAMADO, CON SONDA NASODUODENAL POR FOSA NASAL DERECHA, CON TUBO OROTRAQUEAL N 8.0 CON SOPORTE VENTILATORIO, CON CATETER DE MAHURKA DERECHO, CUBIERTO CON APOSITO MAS ELASPORE, CON TUBO A TORAX N 34 IZQUIERDO A SUCIION, SE OBSERVA EN GENITALES, TESTICULOS EDEMATIZADOS, CON SONDA VESICAL FOLEY N 16 DE 2 VIAS A CISTOFLO, CON CATETER VENOSO FEMORAL DERECHO DE 3 VIAS PERMEBALE PASANDO POR 1 VIA NORADRENALINA, POR OTRA VIA VASOPRESINA, POR LA OYRA VIA BASALES DE LACTATO DE RINGER, Y CON LINEA ARTERIAL FEMORAL DERECHA PERMEABLE, SE OBSERVA LACERACIONES Y FLICTEMAS EN VARIAS PARTES DEL CUERPO, SE OBSERVA NECROSIS EN REGION SACRA, Y DEDOS DE MIEMBROS INFERIORES Y SUPERIORES.

PENDIENTE REPORTE DE 1 PATOLIGIA ENVIADA A BOLIVAR Y 2 CULTIVOS

Responsable: TORRES MACIAS, KAREN MAYERLY **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 21-oct-16 / 13:45:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: Termina procedimiento quirurgico, sin complicaciones.

Responsable: TORRES MACIAS, KAREN MAYERLY **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

Fecha/Hora Atención: 21-oct-16 / 13:40:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: SE RECIBE 1 MUESTRA PARA PATOLOGIA PARA SER ENVIADA A BOLIVAR SE ROTULA Y SE REGISTRASE APLICA FORMOL BUFERADO

Responsable: TORRES MACIAS, KAREN MAYERLY **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 21-oct-16 / 13:30:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: PACIENTE PRESENTA BRADICARDIA 20 POR MINUTO SE ADMINISTRA 1 AMPOLLA DE ATROPINA EV POR ORDEN VERBAL DEL DR HERNANDEZ

Responsable: TORRES MACIAS, KAREN MAYERLY **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 21-oct-16 / 13:00:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: Dr. GARAVITO JUNTO CON DRA CATALINA inicia procedimiento quirúrgico sin complicaciones.
SE INICIA CON RECUENTO DE 10 COMPRESAS SEGUN INSTRUMENTADORA LUDY

Responsable: TORRES MACIAS, KAREN MAYERLY **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 21-oct-16 / 12:45:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: SE PASA PACIENTE A MESA QUIRURGICA SE COLOCA EN POSICION DE CUBITO LATERAL DERCEGHO SE COLOCA ROLLO AXILAR DE GEL, Y SE PROTEGEN PROMINENCIAS OSEAS, , se coloca placa de electrobisturí en GLUTEO IZQUIERDO, se realiza medidas de protección en zonas de alto riesgo a zonas de presión según procedimiento quirurgico.
SE COLOCA MANTA TERMICA

SE realiza asepsia y antisepsia de piel en área quirúrgica, con CLOREXIDINA ESPUMA MAS SOLUCION.

Responsable: TORRES MACIAS, KAREN MAYERLY **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 21-oct-16 / 12:30:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: Dr HERNANDEZ JUNTO CON DRA ANDREA RESIDENTE DE ANESTESIOLOGIA inicia inducción anestésica GENERAL BALANCEADA COLOCA TUBO ENDOTRAQUEAL DOBLE LUZ IZQUIERDO N 35 ; SE FIJA
SE AMDINSTRA LIDOCAINA AL 1 SE 10 CC, NIMBIUM 6 G
SE DEJA INFUSION CONTINUA DE REMIFENTANYL EV POR BOMBA DE INFUSION
se proteje región ocular según procedimiento CON MICROPORE.

Responsable: TORRES MACIAS, KAREN MAYERLY **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 21-oct-16 / 12:22:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: DR M I RODRIGUEZ TOMA MUESTRA PARA CULTIVO DE PARED ABDOMINAL SE ROTULA Y ENVIA AL LABORATORIO

Responsable: TORRES MACIAS, KAREN MAYERLY **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 21-oct-16 / 12:15:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: ANTIBIOTICO ADMINISTRADO EN UCI A MEROPENEN 1 GR A LAS 10:00

Responsable: TORRES MACIAS, KAREN MAYERLY **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 21-oct-16 / 12:10:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: traslado paciente a salas de cirugia previo llamado via telefonica, paciente en ventilacion por ambu, con cateter venoso central fijo y permeable en femoral derecha pasando noradrenalina a 0,3 mcg/kg/min y liquidos basales a 80 cc/hora, sin complicaciones.

Responsable: LEAL PRADA, DIANA MARCELA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 21-oct-16 / 12:10:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: INGRESA PACIENTE EN CAMA DE UCI ADULTOS A SALA DE CX 6, SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SE OBSERVA EDEMA GENERALIZADO, PACIENTE CONCIENTE, SEDADO, QUE TIENE APERTURA OCULAR AL LLAMADO, CON SONDA NASODUODENAL POR FOSA NASAL DERECHA, CON TUBO OROTRAQUEAL N 8.0 CON SOPORTE VENTILATORIO, CON CATETER DE MAHURKA DERECHO, CUBIERTO CON APOSITO MAS ELASPORE, SE OBSERVA EN ABDOMEN LADO DERECHO EDEMA CALOR Y RUBOR, CON PAÑAL SE OBSERVA EN GENITALES, TESTICULOS EDEMATIZADOS, CON SONDA VESICAL FOLEY N 16 DE 2 VIAS A CISTOFLO, CON CATETER VENOSO FEMORAL DERECHO DE 3 VIAS PERMEBALE Y CON LINEA ARTERIAL FEMORAL DERECHA PERMEABLE, SE OBSERVA LACERACIONES Y FLICTEMAS EN VARIAS PARTES DEL CUERPO, SE OBSERVA NECROSIS EN REGION SACRA, Y DEDOS DE MIEMBROS INFERIORES Y SUPERIORES.

Responsable: TORRES MACIAS, KAREN MAYERLY **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 21-oct-16 / 11:00:00
Tipo de Atención: Nota Diaria

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

Notas de Enfermería: Paciente en malas condiciones generales se recibe llamado de jefe de cirugia, se lista usuario, se realiza entrega via telefonica del paciente a jefe encargada de salas de cirugia y se realiza traslado.

Responsable: LEAL PRADA, DIANA MARCELA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 21-oct-16 / 10:00:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: paciente en malas condiciones generales se recibe llamado de jefe coordinadora de UCI y del especialidad de cirugia de torax para solictar arreglo del paciente para paso a procedimiento quirurico toraxico urgente, para las 12:30 horas del dia de hoy. Por orden de medico especialista de uci y especialidad de torax se pospone realizacion de dialisis #1.

Responsable: LEAL PRADA, DIANA MARCELA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 21-oct-16 / 09:30:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: paciente valorado por el servicio de nefrologia quien ordena realizacion de terapias dialiticas de rescate urgentes.

Se solicita colocacion de cateter de mahurka urgente al servicio de radiologia quienes acuden sobre las 09:30 horas al procedimiento: se asiste a medio de radiologia el doctor Carolos a paso de mahurka, previa sepsia y antisepsia, medico prodece a puncionar guiado por ecografo y colocacion de lidocaina al 1% sin epinefrina, punciona con éxito avanza guia metalica, dilata e introduce cateter de mahurka curvo en zona yugular derecha, se prubena vias para lo que se utliza solucion salina normal de 100 cc, y se dejan heparinizadas según protocolo institucional, se deja limpio y seco cubierto con gasas y fixomull, se llama a rayos x para comprobar posicion del cateter.

Responsable: LEAL PRADA, DIANA MARCELA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 21-oct-16 / 09:00:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: se pasa ronda medica con el Doctor Cano quien ordena:
*ajuste de dosis de fentanil a 150 mcg/hora.
*inicio de infusion de hidrocortizona a 8 mg hora
*toma gases arteriales en la tarde
*ajuste de dosis de infusion de furosemida a 10 mg/hora

Responsable: LEAL PRADA, DIANA MARCELA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 21-oct-16 / 08:00:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: Recibo paciente en cubiculo #3, en malas condiciones generales, a la valoracion fisica se encuentra:

Neurologico: con infusion de fentanil a 25 mcg/hora, en RASS de 2, paciente agitado, poco colaborador, con requerimiento de inmovilizacion continua, apertura ocular al llamado, pupilas reactivas en 2mm, intenta comunicarse con el medio, respuesta verbal no valorablepor tubo endotraqueal, entiende y ocacionalmente obedece ordenes, fuerza muscular de las 4 extremidades de 3/5, no facies de dolor en el momento.

Hemodinamico: con soporte de noradrenalina a 0,25 mcg/kg/min por via central , con infusion de lactato de ringer a 80 cc/hora, con signos vitales de: tendencia a la hipotension diastolica e hipertension sistolica, con TA: 161/52 mmHg, media: 69 mmHg, paciente que presenta bradicardias subitas que llegan hasta 30 lpm, y posterior arritmia que llega hasta 140 lpm, con trazados de FA y ritmo sinusal, en manejo con amiodarona por horario, afebril con T°: 36,2 °C, llenado capilar de las 4 extremidades mayor de 5 segundos, con pulso periferico debiles con dificil deteccion.

Respiratorio: en ventilacion mecanica invasiva por tubo endotraqueal con parametros de: modo: Asisto/Control con FiO2: 45%, con Fr del ventilador: 18 rpm, Fr del paciente: 18 rpm, apesar de los periodos de agitacion esta acoplado con la ventilacion, manejnado saturaciones no mayores a 94%, a la auscultacion pulmones hipoventilados, con roncus y estertores en ambos campos pulmonares, poca expaccion toraxica, manejndo secreciones en moderada cantidad de caracteristicas mucoides.

Gastrointestinal y metabolico: sin soporte nutricional en el momento por pos intubacion orotraqueal con sonda nasoduodenal cerrada, con infusion de dextrosa al 50% a 4 gramos hora por via central, ultima glucometria de 84 mg/dl de las 04:00 horas, con registro de deposicion negativo en las 24 horas.

Eliminacion: por sonda vesical a cystoflo con gasto urinario de 0,2 cc/kg/hora en las 24 horas, con infusion de furosemida a 5 mg/hora, y manifestacion verbal de multiples bolos administrados durante la noche de furosemida de los cuales paciente poco respondio adicional con aumento de azoados el dia hoy.

Piel: paciente que en dias anteriores previo a la intubacion se habia descrito como poco o nulo en colaboracion para los cambios de posicion apersar de en ocasiones en las que se brindo educacion a la familia y al usuario sobre el tema, sin respuesta faborable, el dia de hoy se evidencia que presenta lesiones a nivel gluteo y sacro con UPP grado 2 y zona de hipoperfusion se acojina pero paciente de dificil manejo por encontrarse con edeman grado 3 generalizado y antecedentes de obecidad, presenta flictemas en extremidad superior derecha secundarias a edema, con piel de facil marcacion y endurecimiento a la palpacion.

Invasivos: tubo endotraqueal # 8,0 fijo en 24 cm de comisura labial dia 1, cateter femoral derecho dia 1, linea arterial femoral derecha dia 0, sonda nasoduodenal dia 1, sonda vesical a cystoflo dia 11.

en manejo antibiotico ordenado por infectologia de: linezolid dia 10 y meropenem dia 9.

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

Pendientes:
*definir fecha y hora para paso a precedimiento por parte de cirugia de torax.
*reporte de cultivo de punta de cateter venoso central tomado el 21 de octubre de 2016.
*valoracion por nutricion
*valoracion por nefrologia para definir realizacion de terapia
dialitica
Auxiliar de Enfermeria: Isabel Ramirez

Responsable: LEAL PRADA, DIANA MARCELA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 21-oct-16 / 06:51:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería:
ENFERMERA: KATHERINE DUARTE
AUXILIAR DE ENFERMERIA: VICTOR NIÑO

continua paciente en unidad en regulares condiciones generales, con diangosticos descritos en historia clinica quien a la valoracion por sistemas se encuentra:

Neurologico: sin cambios neurolgoicos; bajo efecto de sedacion con fentanyl a 25 mcg/hora mantiendo rass -1; tranquilo durante el turno; alertable al llamado, realiza apertura ocular espontanea, pupilas normoreactivas a la luz en 2 mm de diametro; entiende y obedece ordenes sencillas, glasgow 10/10, con inmovilizacion de extremidades por riesgo de desalojo de dispositivos; Hemodinamico: con soporte de noradrenalina a 0,25 mcg/kg/min; normocardico en ritmo sinusal; recibe aporte de basales tipo Lactato de ringer a 80 cc/hora pasando por cateter venoso central cubierto con tegaderm limpio y seco, Respiratorio: con TOT en modo: AC/V Fio2:50% peep: 8 manitendo saturaciones superiores a 92%, movilizando escasas secreciones. En manejo con inhaloterapia por horario. metabólico: abdomen con leve distension, no doloroso a la palpacion, ruidos intestinales presentes, abudante tejido adiposo; con sonda nasogastrica en FND cerrada para paso de medicamentos, pendiente valoracion por nutricion; ademas con aporte metabolico con DAD 50% a 2 gR/hora con ultimo control glucometrico 84 mg/dl. No realizo deposicion. Eliminación: por sonda vesical a cystolfo con salida de orina clara con gasto urinario de 0,21 cc/kg/hr para las ultimas 24 horas con refuerzo diuretico de infusion de furosemida
Piel e invasivos: sin cambios

pendiente:
* turno qx el sabado 22/oct
* reserva GRE y plaquetas
* cultivo punta de cateter (21/10)
* valoracion por nutricion y nefrologia

durante el turno se realizaron actividades de confort, cambios de posicion, lubricacion de piel, administracion de medicamentos según horario y prescripcion medica

Responsable: DUARTE PARRA, KATHERINE LICETH **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 21-oct-16 / 03:05:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: se corrige dosis de furosemida 5 mg/hora por error de digitacion

Responsable: DUARTE PARRA, KATHERINE LICETH **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 21-oct-16 / 03:00:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: paciente quien ha eliminado en las ultimas 4 horas 100 cc, se comenta a medico de turno quien ordena administrar 20 mg de furosemida, se repite dosis de furosemida pero no se logra optimizar diuresis.
se inicia infusion de furosemida a 0.5 mg/hora por indicacion medica

Responsable: DUARTE PARRA, KATHERINE LICETH **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 21-oct-16 / 02:00:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: previo lavado de manos y utilizando tecnica esteril se retira CVC yugular derecho y se realiza segun indicacion medica toma de cultivo de punta de cateter, se envia al laboratorio rotulada
Procedimiento sin complicaciones

Responsable: DUARTE PARRA, KATHERINE LICETH **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 20-oct-16 / 22:00:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: se usa SSN 0.9% x 100 cc para dilucion de noradrenalina

Responsable: DUARTE PARRA, KATHERINE LICETH **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 20-oct-16 / 20:00:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: Se valora el estado de la piel, se aplica escala de Braden para establecer el riesgo de desarrollar ulceras por presión y se encuentra un resultado que lo clasifica con

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

un riesgo elevado. Se establece el plan de cuidados de enfermería con las medidas para el manejo de la humedad, fuerzas de fricción y cizalla aplicadas de la siguiente manera: superficie reductora de presión si permanece acostado, baño diario y lubricación de piel con cremas de pH equilibrado, evitando el masaje sobre prominencias óseas y áreas enrojecidas, cambios posturales cada dos horas se recomienda un giro de 30° a cualquiera de los dos lados conservando la alineación corporal, distribución del peso y equilibrio corporal, elevar la cabecera de la cama en un ángulo inferior a 30°, proteger los codos, trocánteres, tobillos y talones con películas protectoras de piel si existe exposición a la fricción, garantizar ropa de cama y del usuario limpia, seca y sin arrugas, valorar y manejar la humedad excesiva relacionada con los fluidos corporales

Responsable: DUARTE PARRA, KATHERINE LICETH **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 20-oct-16 / 19:00:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: ENFERMERA: KATHERINE DUARTE
AUXILIAR DE ENFERMERIA: VICTOR NIÑO

al momento del recibimiento de turno se observa paciente en malas condiciones generales se observa paciente decaido, diaforetico, con tendencia a la somnolencia; con mal patron respiratorio, uso de msuculos accesorios, respiracion jadeante, mala perfusion distal, frialdad distal; ademas presenta bradicardica FC: 38 lpm, dr patiño indica administrar 0.5 mg de atropina; ademas intubacion orotraqueal con tubo No 8, se verifica posicionamiento, se toman gases de control observando acidemia respiratoria e hiperlactatemia. presenta ademas hipotension iniciandose soporte con noradrenalina alcanzadose a titular hasta 0.2 mcg/kg/ min.
paciente inicia con FA con RVR requiriendo dosis de 300 mg de amiodarona. se deja soporte metabolico con DAD 50% a 2 gr/hora
se inicia sedacion con fentanyl a 25 mcg/hora manteniendo rass -1, manteniendo fuerza muscular en extremidades, obedece ordenes sencillas, se deja inmovilizacion de extremidades por riesgo de desalojo de dispositivos medicos.
paciente con CVC yugular derecho, se observa disfuncion de 2 lineas razon por la cual es necesario canalizar nuevo cateter central quedando femoral derecho, Dr patiño ordena cultivo de punta de cateter. se cumple indicacion. ademas se deja linea arterial femoral derecha funcional

Responsable: DUARTE PARRA, KATHERINE LICETH **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 20-oct-16 / 18:55:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: Entrego paciente en la unidad, en malas condiciones generales, a la valoración física se observa neurologicamente alertable al llamado, glasgow de 15/15. Acostado en cama en posición semifowler. Se relaciona con el medio. Pupilas isocoricas en 2 mm normoreactivas. Escleras blancas, conjuntivas con palidez. Fuerza muscular de 4/5 en miembros superiores y 4/5 en miembros inferiores. En manejo con bomba de PCA de hidromorfona con tasa continua de 0, bloqueo de 10 min y dosis demanda de 0,2, refiere dolor en leve intensidad. Paciente no tolera el decubito lateral ni el supino.

Hemodinamia: observandose en el cardiovisoscopio en ritmo sinusal de base. Con FC: 80 lpm, con cifras de TA: 102/54 mmHg y PAM: 68 mmHg por monitoria no invasiva. Sin soporte vasopresor. Pulsos perifericos presentes. Afebril.

Respiratorio: Torax eliptico, no masas, no abombamientos, leve disbalance toracoabdominal. A la auscultación con murmullo vesicular conservado pero disminuido bibasal de predominio derecho, con oxigeno por canula nasal con FiO2 al 32%.

Metabolico y gastrointestinal: Mucosa oral humeda. Abdomen blando, depresible. Con deposiciones negativas en 12 horas. Paciente tolera via oral mas se encuentra inapetente, con ultima glucometria en 85 mg/dL. Con basales de lactato de ringer a 80 cc/hora.

Genitourinario: Genitales normoconfigurados, eliminacion por sonda vesical conectada a cystoflo con gasto urinario de 0,2 cc/kg en 12 horas forzado con furosemida.

Piel: Con lesiones asociadas al decubito en regio sacra cubierta con gasa y region glutea, ambas grado 2. Leve palidez generalizada. Hipoperfusion periferica. Anasarca.

Invasivos: Cateter venoso central yugular derecho. Sonda vesical conectada a cystoflo.

Paciente al que se le administraron medicamentos según indicacion medica y se registraron en SAP. Se brindaron medidas de confort y seguridad.

PENDIENTE:

- Seguimiento por clínica del dolor.
- Reserva de hemoderivados
- Turno quirurgico por parte de cirugia de torax el dia sabado 22 de Octubre en horario de la mañana.

Enfermero: Diego Mendoza
Auxiliar de Enfermería: Vivian Suarez

Responsable: MENDOZA LASSO, DIEGO FERNANDO **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 20-oct-16 / 10:30:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: Paciente valorado por clinica del dolor quienes refieren continuar igual manejo medico instaurado.

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

Responsable: MENDOZA LASSO, DIEGO FERNANDO **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 20-oct-16 / 07:00:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería:

Recibo paciente en la unidad, en malas condiciones generales, a la valoración física se observa neurologicamente alertable al llamado, glasgow de 15/15. Acostada en cama en posición semifowler. Se relaciona con el medio. Pupilas isocoricas en 2 mm normoreactivas. Escleras blancas, conjuntivas con palidez. Fuerza muscular de 4/5 en miembros superiores y 4/5 en miembros inferiores. En manejo con bomba de PCA de hidromorfona con tasa continua de 0, bloqueo de 10 min y dosis demanda de 0,2, refiere dolor en leve intensidad.

Hemodinamia: observandose en el cardiovisoscopio en ritmo sinusal de base. Con FC: 94 lpm, con cifras de TA: 109/88 mmHg y PAM: 91 mmHg por monitoria no invasiva. Sin soporte vasopresor. Pulsos perifericos presentes. Afebril.

Respiratorio: Torax eliptico, no masas, no abombamientos, leve disbalance toracoabdominal. A la auscultación con murmullo vesicular conservado pero disminuido bibasal de predominio derecho, con oxigeno por canula nasal con FiO2 al 32%.

Metabolico y gastrointestinal: Mucosa oral humeda. Abdomen blando, depresible. Con deposiciones negativas en 24 horas. Paciente tolera via oral mas se encuentra inapetente, con ultima glucometria en 95 mg/dL, con flujo metabolico de DAD50% a 1 gramo/hora. Con basales de lactato de ringer a 80 cc/hora.

Genitourinario: Genitales normoconfigurados, eliminacion por sonda vesical conectada a cystoflo con gasto urinario de 0,7 cc/kg en 24 horas forzado con furosemida.

Piel: Con lesiones asociadas al decubito en regio sacra y region glutea descubiertas, ambas grado 2. Leve palidez generalizada. Hipoperfusion periferica.

Invasivos: Cateter venoso central yugular derecho. Sonda vesical conectada a cystoflo.

PENDIENTE:

- Seguimiento por clínica del dolor.
- Reserva de hemoderivados
- Programacion de turno quirurgico por parte de cirugia de torax
- Firma de consentimiento informado de procedimiento quirurgico

Enfermero: Diego Mendoza
Auxiliar de Enfermería: Vivian Suarez

Responsable: MENDOZA LASSO, DIEGO FERNANDO **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 20-oct-16 / 06:23:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería:

ENFERMERA: CINDY TATIANA MELENDEZ CALDERON
AUXILIAR DE ENFERMERIA: LEYDI DURAN

eNTREGO paciente en su unidad, en regulares condiciones generales, con diagnósticos descritos en historia clínica, durante la valoración por sistemas se encuentra:

Neurológico: Despierto, consiente, orientado en sus tres esferas, con glasglow 15/15, Se valoran pupilas isocóricas normoreactivas a la luz, en 2 mm, no ha presentado deterioro del patrón neurológico. PACIENTE QUIEN NO TOLERA CAMBIOS DE POSICION Y NO PERMITE LO COLOQUEN EN DECUBITO LATERAL. se TORNA reacio al tratamiento he incoforme. sin dolor con manejo por clinica del dolor con PCA de hidromorfona,0/10/0,2 y paracetamol por horario.

Respiratorio: Patrón respiratorio espontaneo, oxigeno suplementario por canula nasal 3 lpm, con saturaciones por oximetría de pulso 92%, antecedentes de extabaquismo pesado, patron respiratorio levemente restrictivo, A la auscultación escasos sobreagregados tipo roncus en ambos campos pulmonares. disnea de pequeños esfuerzos

Hemodinámico: En ritmo sinusal, FC 68 lpm, antecedentes de FA, a quien se le realiza destet de soporte con noradrenalina sin complicaciones ne el momento TA 110/91 PAM 94 mmHg, al momento asintomático coronario, basales de LR 80 cc/hr. afebril, en manejo antibiotico con linezolid y meropenem. en seguimeinto por infectologia. se observa hipoperfucion distal con adecuado llenado capilar.

Gastrointestinal: Abdomen blando, gran paniculo adiposo, depresible, paciente obeso, no refiere dolor a la palpación ruidos intestinales audibles, recibe y tolera la vía oral en poca cantidad por lo que tiene soporte metabólico DAD 50% 1 gr/hr, glicemias en el limite inferior ultima de 95mg/dl. Pendiente deposicion, tiene bisacodilo por horario.

Urinario: con sonda vesical permanente con Gu de 0.7 cc/kg/hr hasta las 24 horas. con refuerzo de furosemida por horario.

Piel: Paciente con obesidad morbida, no tolera los cambios de posicion, no permite la posicion decubito lateral, al valorar piel sacra de observa UPP gradoII, glueta izquierda UPP grado II, se observa celulis en costado tanto derecho como izquierdo, con induracion de la zona en aumento, se palpa con calor y rubor.

Invasivos: CVC yugular derecho, peremable, permeable, SV.

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

Durante la entrega de turno se realiza cambio de posicion, lubricacion de la piel, acojinamiento de porminencias oseas y se revizan invasivos.

Pendientes:

*porgramacion de cx de torax para viernes o sabado de esta semana, realizar reserva de globulos rojo y plaquetas.

Responsable: MELENDEZ CALDERON, CINDY TATIANA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 19-oct-16 / 21:00:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: EN RONDA MEDICA CON EL DOCTOR CARLOS SE DECIDE SOLICITAR PLACA DE TORAX, FUROSEMIDA 20MG CADA 12 HORAS, SE SOLICITAN LABORATORIOS DE CONTROL.

Responsable: MELENDEZ CALDERON, CINDY TATIANA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 19-oct-16 / 19:00:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: ENFERMERA: CINDY TATIANA MELENDEZ CALDERON
AUXILIAR DE ENFERMERIA: LEYDI DURAN

Recibo paciente en su unidad, en regulares condiciones generales, con diagnósticos descritos en historia clínica, durante la valoración por sistemas se encuentra:

Neurológico: Despierto, consiente, orientado en sus tres esferas, con glasglow 15/15, Se valoran pupilas isocóricas normoreactivas a la luz, en 2 mm, no ha presentado deterioro del patrón neurológico. PACIENTE QUIEN NO TOLERA CAMBIOS DE POSICION Y NO PERMITE LO COLOQUEN EN DECUBITO LATERAL. se reacio al tratamiento he incoforme. sin dolor con manejo por clinica del dolor con PCA de hidromorfona,0/10/0,2 y paracetamol por horario.

Respiratorio: Patrón respiratorio espontaneo, oxigeno suplementario por canula nasal 3 lpm, con saturaciones por oximetría de pulso 92%, antecedentes de extabaquismo pesado, patron respiratorio levemente restrictivo, A la auscultación escasos sobreagregados tipo roncus en ambos campos pulmonares.

Hemodinámico: En ritmo sinusal, FC 74 lpm, antecedentes de FA, con soporte vasopresor con noradrenalina a 0.08 TA 143/62 PAM 86 mmHg, al momento asintomático coronario, basales de LR 80 cc/hr. afebril, en manejo antibiotico con linezolid y meropenem. en seguimeinto por infectologia afebril.

Gastrointestinal: Abdomen blando, gran paniculo adiposo, depresible, paciente obeso, no refiere dolor a la palpación ruidos intestinales audibles, recibe y tolera la vía oral en poca cantidad por lo que tiene soporte metabólico DAD 50% 1 gr/hr, glicemias en el limite inferior ultima de 74mg/dl. Pendiente deposicion, tiene bisacodilo por horario.

Urinario: con sonda vesical permanente con Gu de 1.0 cc/kg/hr hasta las 12 horas. con refuerzo de furosemida por horario.

Piel: Paciente con obesidad morbida, no tolera los cambios de posicion, no permite la posicion decubito lateral, al valorar piel sacra de observa UPP gradoII, glueta izquierda UPP grado II, se observa celulis en costado tanto derecho como izquierdo, con induracion de la zona, se palpa con calor y rubor.

Invasivos: CVC yugular derecho, peremable, linea arterial radial derecha, permeable, SV.

Pendientes:

*porgramacion de cx de torax, firmar consetimiento informado de anestecia , realizar reserva de globulos rojo y plaquetas.

Responsable: MELENDEZ CALDERON, CINDY TATIANA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 19-oct-16 / 18:48:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: ENFERMERA: KATHERINE DUARTE
AUXILIAR DE ENFERMERIA: VICTOR NIÑO

continua paciente en unidad en regulares condiciones generales, con diangosticos descritos en historia clinica quien a la valoracion por sistemas se encuentra:

Neurologico: sin cambios neurolgoicos; tranquilo durante el turno; sin sedacion, se relaciona con medio, orientado, alertable al llamado, realiza apertura ocular espontanea, pupilas normoreactivas a la luz en 2 mm de diametro; entiende y obedece ordenes sencillas, glasgow 15/15;
en manehjo con PCA de hidromorfona 0/10/0,2. Hemodinamico: con soporte de noradrenalina a 0,08 mcg/kg/min; normocardico en ritmo sinusal; recibe aporte de basales tipo Lactato de ringer a 80 cc/hora pasando por cateter venoso central cubierto con tegaderm limpio y seco, Respiratorio: espontaneo, con soporte de oxigeno por canula nasal a 4 lpm, manteniendo saturaciones superiores a 92%, con leve hipoventilacion bibasal. En manejo con inhaloterapia por horario. metabólico: abdomen con leve distension, no doloroso a la palpacion, ruidos intestinales presentes, abudante tejido adiposo; recibe y tolera en poca cantidad la via oral tipo licuados, ademas con aporte metabolico con DAD 50% a 2 gR/hora con ultimo control glucometrico 74 mg/dl. No realizo deposicion. Eliminación: por sonda vesical a cystolfo con salida de orina clara con gasto urinario de 1,05 cc/kg/hr para las ultimas 12 horas con refuerzo diuretico
Piel e invasivos: sin cambios

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

durante el turno se realizaron actividades de confort, cambios de posicion, lubricacion de piel, administracion de medicamentos según horario y prescripcion medica

Responsable: DUARTE PARRA, KATHERINE LICETH **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 19-oct-16 / 10:15:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: paciente que presenta TA: 88/36 TAM 50
se informa a Dr patiño quien ordena administrar bolo de 300 cc, a pesar de eso paciente persiste con TA que oscilan en 50-60, se administra nuevo bolo de 200 cc pero paciente no mejora. por indicacion medica se inicia soporte con noradrenalina a 0.1 mcg/kg/min

Responsable: DUARTE PARRA, KATHERINE LICETH **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 19-oct-16 / 10:00:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: se usa SSN 0.9% para dilucion de noradrenalina

Responsable: DUARTE PARRA, KATHERINE LICETH **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 19-oct-16 / 08:00:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: en ronda medica con Dr Patiño ordena:
disminuir basales de Lactato de ringer a 80 cc/hora
pasar a sillon
resto de ordenes medicas igual

Responsable: DUARTE PARRA, KATHERINE LICETH **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 19-oct-16 / 07:00:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: ENFERMERA: KATHERINE DUARTE
AUXILIAR DE ENFERMERIA: VICTOR NIÑO

recibo paciente en unidad en regulares condiciones generales, con diangosticos descritos en historia clinica quien a la valoracion por sistemas se encuentra:

Neurologico: sin sedacion, se relaciona con medio, orientado, alertable al llamado, realiza apertura ocular espontanea, pupilas normoreactivas a la luz en 2 mm de diametro; entiende y obedece ordenes sencillas, fuerza muscular en sus extremidades 4/5, glasgow 15/15; no refiere dolor al momento de la valoracion; en manehjo con PAC de hidromorfona 0/10/0,2

Hemodinamico: sin soporte inotropico ni vasopresor, recibo con TA: 121/52 TAM: 74, normocardico en ritmo sinusal, FC: 82 lpm, afebril, pulsos perifericos presentes, buen llenado capilar -3 seg, edema generalizado; recibe aporte de basales tipo Lactato de ringer a 120 cc/hora pasando por cateter venoso central cubierto con tegaderm limpio y seco, en cubrimiento antibiotico con linezolid dia 8 y meropenem dia 7. recibe ademas enoxaparina por horario

Respiratorio: espontaneo, con soporte de oxigeno por canula nasal a 4 lpm, manteniendo saturaciones superiores a 92%, con leve hipoventilacion bibasal. En manejo con inhaloterapia por horario, con indices de oxigenacion el dia de hoy PAFI 209

metabólico: abdomen con leve distension, no doloroso a la palpacion, ruidos intestinales presentes, abudante tejido adiposo; recibe y tolera en poca cantidad la via oral tipo licuados, ademas con aporte metabolico con DAD 50% a 2 gR/hora con ultimo control glucometrico 92 mg/dl. No realizo deposicion

Eliminación: por sonda vesical a cystolfo con salida de orina clara con gasto urinario de 0.6 cc/kg/hr para las ultimas 24 horas con refuerzo diuretico

Piel. Se observa lesion grado I a nivel sacro. Ademas de enrojecomiento. alto riesgo de desarrollar lesiones de piel asociadas al decubito

Invasivos: *catéter venos central yugular derecho *sonda vesical *linea arterial radial derecha
permeables y funcionantes

Pendiente:
* revaloracion cirugía de tórax

durante el recibimiento de turno se recalca la importancia de cambios de posicion, paciente muy poco colaborador

Responsable: DUARTE PARRA, KATHERINE LICETH **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 19-oct-16 / 06:53:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: Entrego paciente en su unidad, en regulares condiciones generales, sin sedacion en menajo por clinica del dolor con PCA de hidromorfina programada 0/10/0.2, somnoliento, pero alertable al llamado, orientado en persona y espacip, desorientado en tiempo, apertura ocular a las ordenes y en ocasiones espontanea, fuerza muscular 4/5 en las 4 extremidades, entiende y obedece ordenes, glasgow 15/15; sin soporte vaspresor, con infusion d lactato de ringer a 120 cc/hora por via central, signos vitales durante la noche: normotenso, normocardico en ritmo sinusal, afebril; con soporte de oxigeno adicional al del ambiente por canula nasala a 3 litros por minuto, con FiO2: 32%, manejando saturanciones sobre 95%; eliminación por sonda vesical a cystolfo con gasto urinario de 0.6 cc/kg/hr en las 24 horas;

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

recibie, ingiere y tolera la via oral con dieta licuada, hiposodica mas infusion de dextrosa al 50% a 1 gramo/hora, con ultima glucometria de 92 mg/dl de las 04:00 horas, con registro de deposiciones positivo en las 24 horas; piel sin cambios. alto riesgo de desarrollar lesiones de piel asociadas al decubito paciente poco colaborador con los cambios de posicion, no permite la movilizacion y hace caso omiso a la educacion brindada por el perosnla de salud sobre el tema familia poco colaboradora manifestando que "hay que hacer lo que el desee o se enoja"; invasivos sin cambios.

Pendiente:
* revaloracion cirugía de tórax
* definir por parte de infectologia el requerimiento de paso a cirugia con intervencion de cirugia de torax

auxiliar de enfermería: Vivian Suarez.

Responsable: LEAL PRADA, DIANA MARCELA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 18-oct-16 / 21:00:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: se pasa ronda medica con el Doctor Rojas quien ordena:
*furosemida 20 mg cada 6 horas.
*retirar linea arterial

Responsable: LEAL PRADA, DIANA MARCELA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 18-oct-16 / 20:00:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: recibo paciente en cubículo #3, en regulares condiciones generales, a la valoracion fisica se encuentra:

Neurológico: sin sedacion en menajo por clinica del dolor con PCA de hidromorfina programada 0/10/0.2, somnoliento, pero alertable al llamado, orientado en persona y espacip, desorientado en tiempo, apertura ocular a las ordenes y en ocasiones espontanea, pupila isocoricas normoreactivas a la luz 2 mm, fuerza muscular 4/5 en las 4 extremidades, entiende y obedece ordenes, glasgow 15/15.

Hemodinamico: sin soporte vaspresor, con infusion d lactato de ringer a 120 cc/hora por via central, signos vitales de: normotenso con TA: 119/44 mmHg, media: 69 mmHg medido de forma invasiva, normocardico con FC: 60 lpm en ritmo sinusal, en manejo con amiodarona, afebril con T°: 36.2 °C, pulsos periféricos presentes, llenado capilar lento en miembros superiores menor de 3 segundos, miembro inferiores menor de 5
segundos.

Respiratorio: con soporte de oxigeno adicional al del ambiente por canula nasala a 3 litros por minuto, con FiO2: 32%, manejando saturanciones sobre 95%, paciente con notorio uso de musculos accesorios, sobre todo el periodos de ansiedad, a la auscultación hipoventilacion bibasal, sin movilizacion de secresiones.

Eliminación: por sonda vesical a cystolfo con salida de orina clara con gasto urinario de 0.7 cc/kg/hr en las 12 horas.

Gastrointestinal y metabólico: recibie, ingiere y tolera la via oral con dieta licuada, hiposodica mas infusion de dextrosa al 50% a 1 gramo/hora, con ultima glucometria de 95 mg/dl de las 16:00 horas, con registro de deposiciones positivo en las 12 horas.

Piel: sin lesiones Asociadas al decubito. presenta edema generalizado de predominio en extremidades inferiores pero con alto riesgo de desarrollar lesiones de piel asociadas al decubito paciente pco colaborador con los cambios de posicion, no permite la movilizacion y hace caso omiso a la educacion brindada por el perosnla de salud sobre el tema familia poco colaboradora manifestando que "hay que hacer lo que el desee o se enoja".

Invasivos: catéter venos central yugular derecho dia 8, sonda vesical dia 8, linea arterial radial derecha dia 8.

Pendiente:
* revaloracion cirugía de tórax
* definir por parte de infectologia el requerimiento de paso a cirugia con intervencion de cirugia de torax

auxiliar de enfermería: Vivian Suarez.

Responsable: LEAL PRADA, DIANA MARCELA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 18-oct-16 / 18:39:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: NOTA ALCARATORIA ESTA PENDIENTE REPORTE DE ECO ABDOMINAL

Responsable: MELENDEZ CALDERON, CINDY TATIANA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 18-oct-16 / 18:39:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: ENFERMERA: CINDY TATIANA MELENDEZ CALDERON
AUXILIAR DE ENFERMERIA: LEYDI DURAN

Entrego paciente en su unidad, en regulares condiciones generales, con diagnósticos descritos en historia clínica, durante la valoración por sistemas se encuentra:

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

Neurológico: Despierto, consiente, orientado en sus tres esferas, con glasglow 15/15, Se valoran pupilas isocóricas normoreactivas a la luz, en 2 mm, no ha presentado deterioro del patrón neurológico. PACIENTE QUIEN NO TOLERA CAMBIOS DE POSICION Y NO PERMITE LO COLOQUEN EN DECUBITO LATERAL.

Respiratorio: Patrón respiratorio espontaneo, oxigeno suplementario por canula nasal 3 lpm, con saturaciones por oximetría de pulso 89%, antecedentes de extabaquismo pesado, patron respiratorio levemente restrictivo, A la auscultación escasos sobreagregados tipo roncus en ambos campos pulmonares.

Hemodinámico: En ritmo sinusal, FC 83 lpm, antecedentes de FA, PAM 70 mmHg, al momento asintomático coronario, no ha presentado signos de bajo gasto, sin soporte vasoactivo, basales de LR 120 cc/hr. afebril, en manejo antibiotico con metronidazol, linezolid y meropenem. pendiente valoracion por infectologia

Gastrointestinal: Abdomen blando, gran paniculo adiposo, depresible, paciente obeso, no refiere dolor a la palpación ruidos intestinales audibles, recibe y tolera la vía oral en poca cantidad por lo que tiene soporte metabólico DAD 50% 1 gr/hr, glicemias en el limite inferior ultima de 95mg/dl. Pendiente deposicion, tiene bisacodilo por horario.

Urinario: con Gu de 0.7 cc/kg/hr hasta las 12 horas.

Piel: Paciente con obesidad morbida, no tolera los cambios de posicion, no permite valorar estado de la piel en zona sacra, se observa celulis en costado tanto derecho como izquierdo, con induracion de la zona, se palpa con calor y rubor. con quemadura por friccion por sabana a nivel lumbar bajo.

Invasivos: CVC yugular derecho, peremable, linea arterial radial derecha, permeable, SV.

Pendientes:
- Valoracion por gastroenterologia pendieente definir
-valoracion por cirugia plastica suspendida el dia de hoy
- valoracion por infectologia

Responsable: MELENDEZ CALDERON, CINDY TATIANA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 18-oct-16 / 18:30:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: SE TOMA ECOABDOMINAL CON PRELIMINAR DE GAS EN ASAS INTESTINALES

Responsable: MELENDEZ CALDERON, CINDY TATIANA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 18-oct-16 / 10:00:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: EN RONDA MEDICA SE DECIDE TOMAR ECO ABDOMINAL, SUSPENDER INFUCION DE FUROSEMIDA.

Responsable: MELENDEZ CALDERON, CINDY TATIANA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 18-oct-16 / 07:00:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: ENFERMERA: CINDY TATIANA MELENDEZ CALDERON
AUXILIAR DE ENFERMERIA: LEYDI DURAN

Recibo paciente en su unidad, en regulares condiciones generales, con diagnósticos descritos en historia clínica, durante la valoración por sistemas se encuentra:

Neurológico: Despierto, consiente, orientado en sus tres esferas, con glasglow 15/15, Se valoran pupilas isocóricas normoreactivas a la luz, en 2 mm, no ha presentado deterioro del patrón neurológico. PACIENTE QUIEN NO TOLERA CAMBIOS DE POSICION Y NO PERMITE LO COLOQUEN EN DECUBITO LATERAL. Se valoran escalas y se implementan medidas de seguridad y confort.

Respiratorio: Patrón respiratorio espontaneo, oxigeno suplementario por canula nasal 3 lpm, con saturaciones por oximetría de pulso 89%, antecedentes de extabaquismo pesado, patron respiratorio levemente restrictivo, A la auscultación escasos sobreagregados tipo roncus en ambos campos pulmonares.

Hemodinámico: En ritmo sinusal, FC 83 lpm, antecedentes de FA, PA 124/45 mmHg, PAM 65 mmHg, al momento asintomático coronario, no ha presentado signos de bajo gasto, sin soporte vasoactivo, basales de LR 120 cc/hr. afebril, en manejo antibiotico con metronidazol, linezolid y meropenem.

Gastrointestinal: Abdomen blando, gran paniculo adiposo, depresible, paciente obeso, no refiere dolor a la palpación ruidos intestinales audibles, recibe y tolera la vía oral en poca cantidad por lo que tiene soporte metabólico DAD 50% 1 gr/hr, glicemias en el limite inferior ultima de 91mg/dl. Pendiente deposicion, tiene bisacodilo por horario.

Urinario: Infusion de furosemida 5 mg/hr, edema generalizado, con Gu de 1.0 cc/kg/hr hasta las 24 horas.

Piel: Paciente con obesidad morbida, no tolera los cambios de posicion, no permite valorar estado de la piel en zona sacra, se observa celulis en costado tanto derecho como izquierdo, con induracion de la zona, se palpa con calor y rubor. con quemadura por friccion por sabana a nivel lumbar bajo.

Invasivos: CVC yugular derecho, peremable, linea arterial radial derecha, permeable, SV.

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

Pendientes:
- Reporte de TACAR.
- Valoracion por gastroenterologia pendieente definir
-valoracion por cirugia plastica
- Tomar HMC anaerobios
- valoracion por infectologia

Responsable: MELENDEZ CALDERON, CINDY TATIANA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 18-oct-16 / 06:34:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: Paciente durante la noche cursa estable, duerme intervalos muy cortos, no presenta déficit neurológico, continua con PCA de hidromorfona en iguales dosis, con soporte de oxigeno por canula nasal 3 lpm, por momentos refirio sensacion de ahogo pero con mejoria de las saturaciones por oximetria, patrón respiratorio superficial, saturaciones por oximetría 94%. Hemodinámicamente estable, hipertenso controlado con PAM 82 mmHg, FC 66 lpm, normocardico. Sin soporte inotrópico, basales en LR 120 cc/hr. tolerando la vía oral, glicemias dentro del rango con último reporte de 91 mg/dl. BH -352 cc GU 1 cc/kg/hr, infusion de furosemida 5 mg/hr. Afebril, se administra todo su manejo AB y medico, sin cambios. Invasivos permeables, sin signos de infección. Se realizan cambios de posición según protocolo, se asiste en actividades de la vida diaria, aseo general de la unidad, se lubrica piel. No tiene zonas de presión o ulceras por decúbito. Pendiente valoracion por cirugia plastica. Queda paciente estable en la unidad.

Responsable: FORERO BLANCO, MARIA ANGELICA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 17-oct-16 / 21:00:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: Durante la ronda medica con el Dr. PAtiño se decide solicitar valoracion por cirugia plastica segun reporte de TAC pendiente. Se solicitan laboratorios de control.

Responsable: FORERO BLANCO, MARIA ANGELICA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 17-oct-16 / 20:00:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: Se valora el estado de la piel, se aplica escala de Braden para establecer el riesgo de desarrollar ulceras por presión y se encuentra un resultado que lo clasifica con un riesgo elevado. Se establece el plan de cuidados de enfermería con las medidas para el manejo de la humedad, nutrición, fuerzas de fricción y cizalla aplicadas de la siguiente manera: superficie reductora de presión si permanece acostado o sentado, baño diario y lubricación de piel con cremas de pH equilibrado, evitando el masaje sobre prominencias óseas y áreas enrojecidas, cambios posturales cada dos horas se recomienda un giro de 30° a cualquiera de los dos lados conservando la alineación corporal, distribución del peso y equilibrio corporal, elevar la cabecera de la cama en un ángulo inferior a 30°, proteger los codos, trocánteres, tobillos y talones con películas protectoras de piel si existe exposición a la fricción, garantizar ropa de cama y del usuario limpia, seca y sin arrugas, valorar y manejar la humedad excesiva relacionada con los fluidos corporales, se brinda educación al usuario y a la familia sobre cuidados del paciente con riesgo de lesión de piel, recomendaciones para la prevención y el manejo de lesiones así como la continuidad de las medidas en el hogar.

Responsable: FORERO BLANCO, MARIA ANGELICA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 17-oct-16 / 19:00:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: Recibo paciente en su unidad, en regulares condiciones generales, con diagnósticos descritos en historia clínica, durante la valoración por sistemas se encuentra:

Neurológico: Despierto, consiente, orientado en sus tres esferas, con glasglow 15/15, Se valoran pupilas isocóricas normoreactivas a la luz, en 2 mm, no ha presentado deterioro del patrón neurológico. Se valoran escalas y se implementan medidas de seguridad y confort.

Respiratorio: Patrón respiratorio espontaneo, oxigeno suplementario por canula nasal 3 lpm, con saturaciones por oximetría de pulso 89%, antecedentes de extabaquismo pesado, patron respiratorio levemente restrictivo, A la auscultación escasos sobreagregados tipo roncus en ambos campos pulmonares.

Hemodinámico: En ritmo sinusal, FC 64 lpm, antecedentes de FA, PA 110/49 mmHg, PAM 68 mmHg, al momento asintomático coronario, no ha presentado signos de bajo gasto, sin soporte vasoactivo, basales de LR 120 cc/hr.

Gastrointestinal: Abdomen blando, gran paniculo adiposo, depresible, paciente obeso, no refiere dolor a la palpación ruidos intestinales audibles, recibe y tolera la vía oral en poca cantidad por lo que tiene soporte metabólico DAD 50% 1 gr/hr, glicemias en el limite inferior. Pendiente deposicion, tiene bisacodilo por horario.

Urinario: Infusion de furosemida 0.4 mg/hr, edema generalizado, con Gu de 1.2 cc/kg/hr hasta las 18 horas.

Infeccioso: Afebril, manejo AB con meropenem, linezolid, metronidazol.

Piel: Paciente con obesidad morbida, no tolera los cambios de posicion, no permite valorar estado de la piel en zona sacra, se observa celulis en costado tanto derecho como izquierdo, con induracion de la zona, se palpa con calor y rubor.

Invasivos: CVC yugular derecho, peremable, linea arterial radial derecha, permeable, SV.

Pendientes:
- Reporte de TACAR.
- Valoracion por gastroenterologia.

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

MARIA A FORERO B
VICTOR NIÑO

Responsable: FORERO BLANCO, MARIA ANGELICA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 17-oct-16 / 18:50:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: Entrego paciente en su unidad, en regulares condiciones generales, sin sedacion en menajo por clinica del dolor con PCA de hidromorfina programada 0/10/0.2, somnoliento, pero alertable al llamado, orientado en persona y espacip, desorientado en tiempo, pupila isocoricas normoreactivas a la luz 2 mm, fuerza muscular 4/5 en las 4 extremidades, entiende y obedece ordenes, glasgow 15/15; sin soporte vaspresor quien tuvo hasta las 24:00 horas infusion de noradrenalina, en el momento, con infusion d lactato de ringer a 120 cc/hora por via central, signos vitales durante el dia: normotenso medido de forma invasiva, normocardico en ritmo sinusal, en manejo con amiodarona, afebril; con soporte de oxigeno adicional al del ambiente por canula nasala a 3 litros por minuto, con FiO2: 32%, manejando saturanciones sobre 95%; eliminación: por sonda vesical a cystolfo con gasto urinario de 1.2 cc/kg/hr en las 12 horas, con infusión de furosemida a 4mg/hr; recibie, ingiere y tolera la via oral con dieta licuada, hiposodica mas infusion de dextrosa al 50% a 1 gramo/hora, con ultima glucometria de 87 mg/dl de las 16:00 horas; piel sin cambios; invasivos sin cambios.

Pendiente:
* revaloracion cirugía de tórax
* valoracion por gastroenterologia
*valoracion por infectologia

auxiliar de enfermería: Vivian Suarez.

Responsable: LEAL PRADA, DIANA MARCELA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 17-oct-16 / 09:00:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: se pasa ronda medica con el Doctor Rojas quien ordena:
*solicitar valoracion por infectologia
*resto de ordenes iguales

Responsable: LEAL PRADA, DIANA MARCELA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 17-oct-16 / 08:00:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: recibo paciente en cubículo #3, en regulares condiciones generales, a la valoracion fisica se encuentra:

Neurológico: sin sedacion en menajo por clinica del dolor con PCA de hidromorfina programada 0/10/0.2, somnoliento, pero alertable al llamado, orientado en persona y espacip, desorientado en tiempo, apertura ocular a las ordenes y en ocasiones espontanea, pupila isocoricas normoreactivas a la luz 2 mm, fuerza muscular 4/5 en las 4 extremidades, entiende y obedece ordenes, glasgow 15/15.

Hemodinamico: sin soporte vaspresor quien tuvo hasta las 24:00 horas infusion de noradrenalina, en el momento, con infusion d lactato de ringer a 120 cc/hora por via central, signos vitales de: normotenso con TA: 144/50 mmHg, media: 73 mmHg medido de forma invasiva, normocardico con FC: 73 lpm en ritmo sinusal, en manejo con amiodarona, afebril con T°: 35.3 °C, pulsos periféricos presentes, llenado capilar lento en miembros superiores menor de 3 segundos, miembro inferiores menor de 5 segundos.

Respiratorio: con soporte de oxigeno adicional al del ambiente por canula nasala a 3 litros por minuto, con FiO2: 32%, manejando saturanciones sobre 95%, paciente con notorio uso de musculos accesorios, sobre todo el periodos de ansiedad, a la auscultación hipoventilacion bibasal, sin movilizacion de secresiones.

Eliminación: por sonda vesical a cystolfo con salida de orina clara con gasto urinario de 1.3 cc/kg/hr en las 24 horas, con infusión de furosemida a 4mg/hr.

Gastrointestinal y metabólico: recibie, ingiere y tolera la via oral con dieta licuada, hiposodica mas infusion de dextrosa al 50% a 1 gramo/hora, con ultima glucometria de 100 mg/dl de las 04:00 horas, con registro de deposiciones positivo en las 24 horas.

Piel: sin lesiones Asociadas al decubito. presenta edema generalizado de predominio en extremidades inferiores.

Invasivos: catéter venos central yugular derecho dia 7, sonda vesical dia 7, linea arterial radial derecha dia 7.

Pendiente:
* revaloracion cirugía de tórax
* valoracion por gastroenterologia

auxiliar de enfermería: Vivian Suarez.

Responsable: LEAL PRADA, DIANA MARCELA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 17-oct-16 / 07:00:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: entrego paciente en su unidad en mal estado general con diagnósticos anotados en historia clínica.

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

Neurológicamente alerta, orientado en persona y lugar,fuerza muscular 4/5 en su cuatro extremidades glasgow 15/15
Hemodinamicamente sin soporte vasopresor con tendencia a la hipertension de predominio sistolico TAM 85 mmhg continua con tendencia a la bradicardia en ritmo sinusal, en manejo con
amiodarona, afebril, edema generalizado grado III. basales con lactato a 120 cc hora por catéter venoso central cubierto con tegaderm sin signos de infección local. medición de PVC 9-13 , mmhg eliminación por sonda vesical oligoanurico con un gasto urinario en las ultimas 24 horas de 1,3 cc/kg/hr con infusión de furosemida a 4mg/hr Patrón respiratorio propio con soporte de oxigeno por cánula nasal fio2 32% saturando 95% por pulsioximetria.
abdomen globoso abundante panículo adiposo, recibiendo vía oral en poca cantidad con soporte metabólico DAD 50% 1 GR HORA ultimo reporte de 100 mg/dl piel sin lesiones Asociadas al decubito.
Invasivos catéter venos central yugular derecho, sonda vesical, linea arterial radial derecha.
Pendiente reporte TACAR.
auxiliar de enfermería claudia barajas.

Responsable: LLERENA CARBAL, ALLI CAROLINA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 16-oct-16 / 22:00:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: s traslada paciene a sals de tomografia pra la realizacion de TACAR en compañia de medico.

Responsable: LLERENA CARBAL, ALLI CAROLINA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 16-oct-16 / 22:00:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: Se valora el estado de la piel, se aplica escala de Braden para establecer el riesgo de desarrollar ulceras por presión y se encuentra un resultado que lo clasifica con un riesgo elevado. Se establece el plan de cuidados de enfermería con las medidas para el manejo de la humedad, nutrición, fuerzas de fricción y cizalla aplicadas de la siguiente manera: superficie reductora de presión si permanece acostado o sentado, baño diario y lubricación de piel con cremas de pH equilibrado, evitando el masaje sobre prominencias óseas y áreas enrojecidas, cambios posturales cada dos horas se recomienda un giro de 30° a cualquiera de los dos lados conservando la alineación corporal, distribución del peso y equilibrio corporal, elevar la cabecera de la cama en un ángulo inferior a 30°, proteger los codos, trocánteres, tobillos y talones con películas protectoras de piel si existe exposición a la fricción, garantizar ropa de cama y del usuario limpia, seca y sin arrugas, valorar y manejar la humedad excesiva relacionada con los fluidos corporales, se brinda educación al usuario y a la familia sobre cuidados del paciente con riesgo de lesión de piel, recomendaciones para la prevención y el manejo de lesiones así como la continuidad de las medidas en el hogar.

Responsable: LLERENA CARBAL, ALLI CAROLINA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 16-oct-16 / 22:00:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: en ronda medica en conjunto con la DRA REYES indica ajustar amiodarona 200mg dia via ral

Responsable: LLERENA CARBAL, ALLI CAROLINA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 16-oct-16 / 19:00:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: recibo paciente en el cubículo 3 en su unidad en mal estado general con diagnósticos anotados en historia clínica a la valoración por sistemas se encuentra:

neurológico somnoliento, quien responde al llamado, orientado en persona y lugar, se valoran pupila isocoricas normo reactivas a la luz 2 mm de diámetro, fuerza muscular 4/5 en su cuatro extremidades glasgow 15/15
En manejo por clínica del dolor con PCA de hidromorfona a demanda, 0/10/0,2

Hemodinamico inestable con soporte vasopresor noradrenalina 0,08 mcg/kg/min con TA 134/50 media 75 mmhg con tendencia a la bradicardia en ritmo sinusal, en manejo con amiodarona, afebril, pulsos periféricos presentes, llenado capilar lento en miembros inferiores. edema generalizado grado III. basales con lactato a 120 cc hora por catéter venoso central cubierto con tegaderm sin signos de infección local. medición de PVC 13 mmhg eliminación por sonda vesical oligoanurico con un gasto urinario en las ultimas 12 horas de 0.74 cc/kg/hr con infusión de furosemida a 8mg/hr

Patrón respiratorio propio con soporte de oxigeno por cánula nasal fio2 32% saturando 95% por pulsioximetria, se observa esfuerzo respiratorio. a la auscultación hipoventilacion bibasal.

gastrointestinal y metabólico abdomen globoso abundante panículo adiposo, ruidos peristalticos disminuidos, recibiendo vía oral en poca cantidad con soporte metabólico DAD 50% 1 GR HORA ultimo reporte de 116 mg/dl

piel sin lesiones Asociadas al decubito. edema heneralizado se obsrva rubor y calor, en region abdominal izquierda.

Invasivos catéter venos central yugular derecho, sonda vesical, linea arterial radial derecha.

pendiente revaloracion cirugía de tórax

auxiliar de enfermería claudia barajas.

Responsable: LLERENA CARBAL, ALLI CAROLINA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 16-oct-16 / 19:00:00
Tipo de Atención: Nota Diaria

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

Notas de Enfermería:

Entrego usuario en cubículo 3, en regulares condiciones generales, neurologicamente sin cambios, somnoliento, dolor controlado con hidromorfona a demanda, con paracetamol por horario, Usuario poco colaborador con los cambios de posición.

Hemodinamicamente inestable con soporte vasopresor con noradrenalina 0,08 mcg/kg/min para manejar TAM sobre 65 -70 mm de Hg, normocardico en ritmo sinusal en ocasiones con tendencia a la bradicardia hasta 50 latidos por minuto, afebril durante el dia, basales a 120cc/hora de lactato de ringer.

Eliminación por sonda vesical a cystoflo con un gasto urinario con tendencia a la oligoanuria, forzado con furosemida a 8 mg hora en infusión.

Patrón respiratorio espontaneo toracoabdominal en el momento sin disbalance, eupneico sin uso de musculatura accesoria, con oxigeno suplementario por cánula nasal a 3 litros por minuto, saturaciones sobre 90%.

Abdomen timpánico, levemente distendido, tolera vía oral dieta tipo papilla, cremas compotas, en moderada cantidad, se toma su medicamentos sin complicaciones, normoglicemico, deposición negativa.

Piel en mismas condiciones, se delimitan zonas de enrojecimiento a nivel de miembros superiores y a nivel abdominal.

Invasivos sin cambios, funcional, rotulados.

Durante el turno se llevan a cabo indicaciones medicas, se administra medicamentos según orden medica, se realizan cambios de posición con medidas de acojinamiento según indicación, control de líquidos administrados y eliminados , control de signos vitales, higiene bucal según protocolo, baño en cama sin complicaciones, control de Glucometrias, control de laboratorios, se realiza ronda medica, recibe visita de familiares y se brinda información por parte medica y de enfermería.

Pendiente:
* seguimiento por neumologia, por radio logia intervencionista, cirugía de tórax, clinica del dolor, * valoracion por gastroenterología.

Auxiliar de enfermería: JESIKA VIANCHA.

Responsable: MEDINA PORTILLA, NANCY MABEL **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 16-oct-16 / 09:30:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería:

Ronda medica con Dra Reyes y Dr Celis se define:
- Manejo en cuidados intensivos
- infusión furosemida 8mg/hr.
- lactato de ringer a 120cc/hr
- Noradrenalina infusión de 0.01-0.5 mcg/kg/min para PAM>65
- Analgesia indicada por clinica del dolor
- Vigilar signos de intoxicación por opiaceos
- SS// gases arteriales.
- resto de ordenes sin cambios.

Responsable: MEDINA PORTILLA, NANCY MABEL **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 16-oct-16 / 07:00:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería:

Recibo usuario en cubículo 3 en la uci plena, en en regulares condiciones generales, neurologicamente sin sedación, somnoliento, pero alertable al llamado, pupilas isocoricas lento reactivas en 2 mm de diámetro, orientado en las tres esferas, glasgow 15/15, fuerza muscular 4/5 en su cuatro extremidades, refiere dolor a nivel lumbar leve, en manejo con PCA de hidromorfona según indicación de clinica del dolor, usuario poco colaborador con los cambios de posición.

Hemodinamicamente inestable con soporte vasopresor con noradrenalina 0,12 mcg/kg/min para manejar TAM sobre 65 -70 mm de Hg, normocardico en ritmo de sinusal en ocasiones en ritmo de FA con respuesta ventricular controlada, en manejo con amiodarona por horario, afebril con temperatura de 36,5°C, pulsos periféricos presentes, llenado capilar de 3 segundos, con hipoperfiusion a nivel plantar,
En manejo antibiótico con meropenem dia 5, linezolid dia 4, metronidazol dia 1.

Eliminación por sonda vesical a cystoflo con tendencia a la oligoanuria, forzado con diurético por horario 20 mg de furosemida cada 6 horas, en las 24 horas de 0,6cc/kg/hora.

Patrón respiratorio espontaneo toracoabdominal sin disbalance, eupneico, con uso de musculatura accesoria, con oxigeno suplementario por cánula nasal a 3 litros por minuto, saturaciones sobre 90%, a la auscultación hipoventilacion de predominio izquierdo sin sobreagregados,

Abdomen globoso por abundante panículo adiposo, no doloroso a la palpación, ruidos peristalticos positivos, tolera vía oral en poca cantidad, normoglicemico, deposición negativa.

Piel: no ulceras por presión, no zonas de presión, edema grado II en miembros superiores e inferiores, conjuntivas rosadas, mucosa oral húmeda, equimosis a nivel miembros superiores asociada a punciones.

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

se palpa zona de endurecimiento a nivel superior de hemitorax izquierdo y brazo izquierdo, se observa a nivel de hemiabdomen izquierdo leve enrojecimiento - calor local , a nivel lateral interno del dorso antebrazo de miembro superior izquierdo observa enrojecimiento y calor local.
En miembro superior derecho observa enrojecimiento y calor local.

Invasivos:
* catéter venoso central yugular derecho dia 6, sin signos de infección en sitio de inserción cubierto con tegaderm.
* linea arterial radial derecha funcional Dia 6.
* sonda vesical a cystoflo dia 6. numero 16, fija en pañal.

Pendiente:
*seguimiento por neumologia, clinica del dolor, radiologia intervencionista, cirugía de tórax, cardiologia.
* valoración por gastroenterologia.

Durante el recibo de turno se realiza respectivo cambio de posición con medidas de acojinamiento, valoracion de la piel y revisión de dispositivos.

Auxiliar de enfermería: JESIKA VIANCHA.

Responsable: MEDINA PORTILLA, NANCY MABEL **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 16-oct-16 / 07:00:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: queda usuario en unidad de cuidado intensivo, cubículo 3, en regulares condiciones generales, durante la noche, paso regular, con necesidad de aumentar dosis de vasopresor, continua neurologicamente sin sedación, somnoliento, pero alertable al llamado, manejando glasgow de 14/15, persiste con dolor a nivel lumbar leve, en manejo con PCA de hidromorfona según indicación de clínica del dolor, dosis demanda de 0,2 mg, usuario poco colaborador con los cambios de posición, no tolera el decubito, hemodinamicamente requirio aumentar soporte vasopresor, actualmente noradrenalina 0,1 mcg/kg/min para manejar TAM sobre 65 -70 mm de Hg, normocardico, con peridos de bradicardica en ritmo de FA con respuesta ventricular rapida, en manejo con amiodarona por horario, afebril, pasando basales a 100cc/hora de solución salina normal al 0,9%, a nivel ventilatorio continua con suplencia de oxigeno por cánula nasal a 3 litros, saturaciones sobre 96%, abdomen globoso por abundante panículo adiposo, no doloroso a la palpación, ruidos peristalticos positivos, tolera vía oral en poca cantidad, normoglicemico, ultimo control de glucometría de 100 mg/dl, con flujo metabólico endovenoso de dextrosa al 50% a 1 gramo hora, deposición positiva, en manejo con bisacodilo, elimina por sonda vesical a cistoflo, con tendencia a la oliguria, gasto de 0,6 cc/kilo/hora, en las 24 horas, con diurético por horario, Piel: no ulceras por presión, no zonas de presión, edema grado I en miembros superiores e inferiores, conjuntivas rosadas, mucosa oral húmeda, equimosis a nivel miembros superiores asociada a punciones.

Invasivos:
* catéter venoso central yugular.
* linea arterial radial derecha .
* sonda vesical a cystoflo.

Pendiente:
*seguimiento por neumología, clínica del dolor, radiología intervencionista, cirugía de tórax, cardiologia.
*valoración por gastroenterologia

Auxiliar de enfermería: Paola Mantilla.

Responsable: AVILA VARGAS, SANDRA VIVIANA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 15-oct-16 / 21:10:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: en ronda medica con doctor patiño, ordena y solicita valoracion por gastroentrerologia, iniciar metronidazol horario, resto de manejo medico igual.

Responsable: AVILA VARGAS, SANDRA VIVIANA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 15-oct-16 / 20:00:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: Se valora el estado de la piel, se aplica escala de Braden para establecer el riesgo de desarrollar ulceras por presión y se encuentra un resultado que lo clasifica con un riesgo elevado. Se establece el plan de cuidados de enfermería con las medidas para el manejo de la humedad, nutrición, fuerzas de fricción y cizalla aplicadas de la siguiente manera: superficie reductora de presión si permanece acostado o sentado, baño diario y lubricación de piel con cremas de pH equilibrado, evitando el masaje sobre prominencias óseas y áreas enrojecidas, cambios posturales cada dos horas se recomienda un giro de 30° a cualquiera de los dos lados conservando la alineación corporal, distribución del peso y equilibrio corporal, elevar la cabecera de la cama en un ángulo inferior a 30°, proteger los codos, trocánteres, tobillos y talones con películas protectoras de piel si existe exposición a la fricción, garantizar ropa de cama y del usuario limpia, seca y sin arrugas, valorar y manejar la humedad excesiva relacionada con los fluidos corporales, se brinda educación al usuario y a la familia sobre cuidados del paciente con riesgo de lesión de piel, recomendaciones para la prevención y el manejo de lesiones así como la continuidad de las medidas en el hogar.

Responsable: AVILA VARGAS, SANDRA VIVIANA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 15-oct-16 / 20:00:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: ecibo usuaria en unidad de cuidado intensivo, cubículo 3, en regulares condiciones generales, en posición semifowler, con diagnósticos anotados, a la valoración:

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

neurologicamente sin sedación, somnoliento, pero alertable al llamado, manejando glasgow de 14/15, realiza apertura ocular al llamado, pupilas isocoricas lento reactivas en 2 mm de diámetro, orientado en las tres esferas, entiende y obedece ordenes sencillas, fuerza muscular 4/5 en sus cuatro extremidades, refiere dolor a nivel lumbar leve, en manejo con PCA de hidromorfona según indicación de clinica del dolor, dosis demanda de 0,2 mg, usuario poco colaborador con los cambios de posición, no tolera el decubito.

Hemodinamicamente con soporte vasopresor tipo noradrenalina 0,05 mcg/kg/min para manejar TAM sobre 65 -70 mm de Hg, normocardico, con peridos de bradicardica en ritmo de FA con respuesta ventricular rapida, en manejo con amiodarona por horario, afebril, temperatura de 35,7°c, pulsos periféricos presentes, llenado capilar de 3 segundos, presiones de llenado entre 12-14 mmhg, edema GI de miembros superiores e inferiores, pasando basales a 100cc/hora de solución salina normal al 0,9%.

Patrón respiratorio espontaneo con suplencia de oxigeno por cánula nasal a 3 litros, saturaciones sobre 96%, a la auscultación hipoventilación bibasal sin sobreagregados, se palpa zona de endurecimiento a nivel superior de hemitorax izquierdo y brazo izquierdo, respiración superficial, eupneico, con adecuados indices de oxigenación para el día de hoy pafio2 de 243 mmhg, po2 de 77 mmhg, pco2 de 31 mmhg, con acidosis metabólica, ph de 7,2, bicarbonato de 16.

Abdomen globoso por abundante panículo adiposo, no doloroso a la palpación, ruidos peristalticos positivos, tolera vía oral en poca cantidad, normoglicemico, ultimo control de glucometría de 82 mg/dl, con flujo metabólico endovenoso de dextrosa al 50% a 1 gramo hora, deposición negativa, en manejo con bisacodilo.

Eliminación por sonda vesical a cystoflo gasto urinario conservado de 1 cc/kilo/hora, sin diurético, función renal alterada.

Piel: no ulceras por presión, no zonas de presión, edema grado I en miembros superiores e inferiores, conjuntivas rosadas, mucosa oral húmeda, equimosis a nivel miembros superiores asociada a punciones.

Invasivos:
* catéter venoso central yugular.
* linea arterial radial derecha .
* sonda vesical a cystoflo.

Pendiente:
*seguimiento por neumología, clínica del dolor, radiología intervencionista, cirugía de tórax, cardiologia.
*valoración por gastroenterologia

Durante el recibo de turno se realiza respectivo cambio de posición, revisión de piel y revisión de dispositivos.

Auxiliar de enfermería: Paola Mantilla.

Responsable: AVILA VARGAS, SANDRA VIVIANA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 15-oct-16 / 19:00:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: entrego paciente en su unidad en mal estado general con diagnósticos anotados en historia clínica.
neurológicamente sin cambios, queda somnoliento, realiza apertura ocular espontanea, fuerza muscular 4/5 en su cuatro extremidades glasgow 15/15 En manejo por clínica del dolor con paracetamol y PCA de hidromorfona quien queda suspendida pro indicación medica.

Hemodinamicamente inestable continua con soporte vasopresor en destete noradrenalina 0,05 mcg/kg/min TAM 0,06 mmhg normocardico en ritmo sinusal, afebril, edema generalizado grado II. basales con solución salina 0,9% a 100cc hora por catéter venoso central cubierto con tegaderm sin signos de infección local. medición de PVC ENTRE 10-13 mmhg eliminación por sonda vesical oligoanurico con un gasto urinario en las ultimas 12 horas de 1. cc/kg/hr reforzado con furosemida.
Patrón respiratorio propio con soporte de oxigeno por cánula nasal fio2 32% saturando 94 % por pulsioximetria, en ocasiones se observa esfuerzo respiratorio. abdomen globoso abundante panículo adiposo, recibiendo vía oral en poca cantidad , con soporte DAD 50% 1 GR HORA. ultimo reporte glucometría de 88 mg/dl deposición negativa durante al instancia se inicia manejo con bisacodilo.
piel sin lesiones Asociadas al decubito.
Invasivos catéter venos central yugular derecho, sonda vesical, linea arterial radial derecha.
pendiente revaloracion por cadiologia y cirugía de tórax
auxiliar de enfermería nini amaya

Responsable: LLERENA CARBAL, ALLI CAROLINA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 15-oct-16 / 10:00:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: en ronda medica en conjunto medico con DR PATIÑO indic ajustar meropemen 1 gr cada 8 horas, bolo 200cc ssn DAD 50% 1 GR GR HR , TOMA DE ACIDO LACTICO, PROCALCITONINA, AMILASA Y LIPASA.

Responsable: LLERENA CARBAL, ALLI CAROLINA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 15-oct-16 / 07:00:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: recibo masculino en el cubículo 3 en su unidad en mal estado general con diagnósticos anotados en historia clínica a la valoración cefalo caudal se encuentra:

neurológicamente fluctuante entre somnolencia, alertable al llamado, orientado en sus tres esferas, realiza apertura ocular espontanea, se valoran pupila isocoricas

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

normo reactivas a la luz 2 mm de diámetro, fuerza muscular 4/5 en su cuatro extremidades glasgow 15/15 quien refiere dolor a los cambios de posición a nivel lumbar. En manejo por clínica del dolor con PCA de hidromorfona 0,2/10/0,2

Hemodinamicamente inestable con soporte vasopresor noradrenalina 0,09 mcg/kg/min de difícil destete en el momento con TA 120/47 media 68 mmhg en el momento normotenso en ritmo sinusal, en manejo ocn amiodarona y lanitop, afebril, pulsos periféricos presentes, llenado capilar lento en miembros inferiores. edema generalizado grado II. basales con solución salina 0,9% a 100cc hora por catéter venoso central cubierto con tegaderm sin signos de infección local. medición de PVC 12 mmhg eliminación por sonda vesical oligoanurico con un gasto urinario en las ultimas 24 horas de 0.5 cc/kg/hr reforzado con furosemida.

Patrón respiratorio propio con soporte de oxigeno por cánula nasal fio2 32% saturando 95% por pulsioximetria a la auscultación hipoventilacion bibasal, se observa edema a región cervical izquierda enrojecida y endurecido.

gastrointestinal y metabólico abdomen globoso abundante panículo adiposo, ruidos peristalticos disminuidos, recibiendo vía oral en poca cantidad , glucometría limítrofes ultimo reporte de 86 mg/dl deposición negativa durante al instancia

piel sin lesiones Asociadas al decubito.

Invasivos catéter venos central yugular derecho, sonda vesical, linea arterial radial derecha.

pendiente reporte de hemocultivos,
auxiliar de enfermería nini a maya

Responsable: LLERENA CARBAL, ALLI CAROLINA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 15-oct-16 / 07:00:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería:

Entrego usuario en cubículo 3, en regulares condiciones generales, neurologicamente sin sedación, alerta, glasgow 15/15, fuerza muscular sin cambios, refirió dolor leve en ocasiones a nivel lumbar en manejo con hidromorfona a demanda, con paracetamol por horario, Usuario en ocasiones poco colaborador con los cambios de posición.

Hemodinamicamente inestable con soporte vasopresor con noradrenalina 0,09 mcg/kg/min para manejar TAM sobre 65 -70 mm de Hg, normocardico en ritmo de FA con respuesta ventricular controlada, en ocasiones presenta ritmo sinusal , con amiodarona por horario, afebril durante la noche, basales a 100cc/hora de solución salina normal al 0,9%, PVC entre 10 y 13 mmhg durante la noche.

Eliminación por sonda vesical a cystoflo con un gasto urinario con tendencia a la oligoanuria, forzado con diurético por horario.

Patrón respiratorio espontaneo toracoabdominal en el momento sin disbalance, eupneico sin uso de musculatura accesoria, con oxigeno suplementario por cánula nasal a 3 litros por minuto, saturaciones sobre 90%, Continua con endurecimiento a nivel superior de hemitorax izquierdo.

Abdomen blando, depresible, tolera vía oral dieta ordenada en poca cantidad, se toma su medicamentos sin complicaciones, normoglicemico, deposición negativa.

Piel en mismas condiciones.

Invasivos sin cambios, funcional, rotulados.

Durante el turno se llevan a cabo indicaciones medicas, se administra medicamentos según orden medica, se realizan cambios de posición con medidas de acojinamiento según indicación, control de líquidos administrados y eliminados , control de signos vitales, higiene bucal según protocolo, control de Glucometrias, control de laboratorios, se realiza ronda medica.
se toma tac drsolumbar.

Pendiente:
*Reporte de hemocultivos del 10 de Octubre 2016.
* seguimiento por neumologia, por radio logia intervencionista, cirugía de tórax, clinica del dolor.
* pendiente reporte de tac dorsolumbar.

Auxiliar de enfermería: JESIKA VIANCHA.

Responsable: MEDINA PORTILLA, NANCY MABEL **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 15-oct-16 / 07:00:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería:

Entrego usuaria en cubículo 3, en regulares condiciones generales, neurologicamente sin sedación, alerta, glasgow 15/15, fuerza muscular sin cambios, refirió dolor leve en ocasiones a nivel lumbar en manejo con hidromorfona a demanda, con paracetamol por horario, Usuario en ocasiones poco colaborador con los cambios de posición.

Hemodinamicamente inestable con soporte vasopresor con noradrenalina 0,09 mcg/kg/min para manejar TAM sobre 65 -70 mm de Hg, normocardico en ritmo de FA con respuesta ventricular controlada, en ocasiones presenta ritmo sinusal , con amiodarona por horario, afebril durante la noche, basales a 100cc/hora de solución salina normal al 0,9%, PVC entre 10 y 13 mmhg durante la noche.

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

Eliminación por sonda vesical a cystoflo con un gasto urinario con tendencia a la oligoanuria, forzado con diurético por horario.

Patrón respiratorio espontaneo toracoabdominal en el momento sin disbalance, eupneico sin uso de musculatura accesoria, con oxigeno suplementario por cánula nasal a 3 litros por minuto, saturaciones sobre 90%, Continua con endurecimiento a nivel superior de hemitorax izquierdo.

Abdomen blando, depresible, tolera vía oral dieta ordenada en poca cantidad, se toma su medicamentos sin complicaciones, normoglicemico, deposición negativa.

Piel en mismas condiciones.

Invasivos sin cambios, funcional, rotulados.

Durante el turno se llevan a cabo indicaciones medicas, se administra medicamentos según orden medica, se realizan cambios de posición con medidas de acojinamiento según indicación, control de líquidos administrados y eliminados , control de signos vitales, higiene bucal según protocolo, control de Glucometrias, control de laboratorios, se realiza ronda medica.

Pendiente:
*Reporte de hemocultivos del 10 de Octubre 2016.
* seguimiento por neumologia, por radio logia intervencionista, cirugía de tórax, clinica del dolor.

Auxiliar de enfermería: JESIKA VIANCHA.

Responsable: MEDINA PORTILLA, NANCY MABEL **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 15-oct-16 / 06:30:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: Se usan 2 soluciónes salinas normales al 0.9% de 100 cc para infusión de noradrenalina. durante el turno de la noche.

Responsable: MEDINA PORTILLA, NANCY MABEL **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 15-oct-16 / 05:30:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: Se traslada usurio a escanografia para realización de TAC de dorso lumbar simple, monitorizado, usuario que durante la realización del tac presenta cianosis peribucal refiere ahogo y se observa con leve trabajo respiratorio, presenta saturación de 63%, no tolera el decubito por el cual se coloca en posición semifowler se traslada inmediatamente a UCI, con cambio de posición mejoran saturaciones y patrón respiratorio, usuario con soporte de oxigeno a 3 litros por minuto, con soporte de noradrenaliana en destete vasopresor.

Responsable: MEDINA PORTILLA, NANCY MABEL **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 14-oct-16 / 22:00:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: Ronda medica con Dr Rojas y Dra Serrano se define:
- Manejo en cuidados intensivos.
- Betametildigoxina 8 gotas día desde mañana
- Oxigeno suplementario para SatO2 88 a 90%.
- Noradrenalina infusion de 0.01-0.5 mcg/kg/min para PAM>65
- SS/laboratorios de control para mañana
- P// TC de tórax, abdomen y pelvis simple enfocado en tejidos blandos.
- Resto de indicaciones médicas igual.

Pendiente
- reporte de Hemocultivos (10/10/2016)

Responsable: MEDINA PORTILLA, NANCY MABEL **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 14-oct-16 / 19:00:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: Recibo usuaria en cubículo 3 en la uci plena, en
en regulares condiciones generales, neurologicamente sin sedación, dormido, pero alertable al llamado, pupilas isocoricas lento reactivas en 2 mm de diámetro, orientado en las tres esferas, glasgow 15/15, fuerza muscular 4/5 en su cuatro extremidades, refiere dolor a nivel lumbar leve, en manejo con PCA de hidromorfona según indicación de clinica del dolor, usuario poco colaborador con los cambios de posición.

Hemodinamicamente inestable con soporte vasopresor con noradrenalina 0,15 mcg/kg/min para manejar TAM sobre 65 -70 mm de Hg, normocardico en ritmo de FA con respuesta ventricular controlada, en manejo con amiodarona por horario, afebril, pulsos periféricos presentes, llenado capilar de 3 segundos, con hipoperfiusion a nivel plantar de los pies, edema GI de miembros superiores e inferiores, Basales a 100cc/hora de solucion salina normal al 0,9%,
PVC entre 10 y 13 mmhg durante el dia.
En manejo antibiótico con meropenem y linezolid.

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

Eliminación por sonda vesical a cystoflo con tendencia a la oligoanuria, forzado con diurético por horario.

Patrón respiratorio espontaneo toracoabdominal sin disbalance, eupneico sin uso de musculatura accesoria, con oxigeno suplementario por cánula nasal a 1 litros por minuto, saturaciones sobre 90%, pafi de 210.
a la auscultación hipoventilacion bibasal sin sobreagregados, se palpa zona de endurecimiento a nivel superior de hemitorax izquierdo y brazo izquierdo.

Abdomen globoso por abundante panículo adiposo, no doloroso a la palpación, ruidos peristalticos positivos, tolera vía oral en poca cantidad, normoglicemico, deposición negativa.

Piel: no ulceras por presión, no zonas de presión, edema grado I en miembros superiores e inferiores, conjuntivas rosadas, mucosa oral húmeda, equimosis a nivel miembros superiores asociada a punciones.

Invasivos:
* catéter venoso central yugular derecho dia 4, sin signos de infección en sitio de inserción cubierto con tegaderm.
* linea arterial radial derecha funcional Dia 4.
* sonda vesical a cystoflo dia 4. numero 16, fija en pañal.

Pendiente:
*Reporte de hemocultivos del 10 de Octubre 2016.
*seguimiento por neumologia, clinica del dolor, radiologia intervencionista, cirugía de tórax, cardiologia.
*reporte de ecografia de base pulmonares del dia de hoy.
*realización de TAC de tejidos blandos dorso lumbar y re valoración por radiología intervencionista.

Durante el recibo de turno se realiza respectivo cambio de posición, revisión de piel y revisión de dispositivos.

Auxiliar de enfermería: JESIKA VIANCHA.

Responsable: MEDINA PORTILLA, NANCY MABEL **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 14-oct-16 / 19:00:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: Entrego paciente en la unidad, somnoliento paro alertable al llamado, orientado en las tres esferas, glasgow 15/15, poco colaborador con los cambios de posicion, demandante, dolor controlado con PCA de hidormorfona programad solo a demanda: 0/10/0,1 y paracetamol. Hemodinamicamente inestable continua soporte vasopresor con noradrenalina 0,15 mcg/kg/min con TAM sobre 70 mm de Hg presento episodio de FA con RVR en la mañana y en la tarde, se pasaron 2 dosis adicionales de amiodarona de 150 mg de amiodarona y 1 amp de digoxina con buena respuesta entrego en FA con RVC, afebril. Basales a 100cc/h de SSN. Eliminación por sonda vesical con un gasto urinario de 0,5 cc/k/h forzado con furosemida en bolos.
Patrón respiratorio espontaneo toracoabdominal sin disbalance, eupneico sin uso de musculatura accesoria, con oxigeno suplementario por CN a 3 ltxm, saturaciones sobre 91%, continua con edema de parte posterior y anterosuperior de HTI hasta el hemicuello. Recibe y tolera la via oral en moderada cantidad, glicemais en metas, ultimo control de glucometría 72 mg/dl.
Piel sin lesiones asociadas al decubito.
Invasivos: CVC yugular derecho sin signos de infeccion, linea arterial radial derecha funcional, vena perisferica en MSD cerrada sin signos de infeccion.
Se realizo baño general, se brindaron medidas de confort, cambios de posicion, lubricacion de piel. Le realizaron Eco de bases pulmonares, informan que no hary derrames pleurales, pendiente informe escrito.
P/ Reporte de hemocultivos del 10 de Oct. Revaloracion por radiologia intervenvionista. Reporte de Eco de bases pulmonares.
Aux de enfermería: Leidy Duran.

Responsable: HERRERA JEREZ, ROSA INES **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 14-oct-16 / 09:00:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: En revista medica con el Dr Patiño, ordena bolo estra de amiodarona de 150 mg, en dos horas 1 amp de digoxina y repetir en 6 horas. Solicita creatina y BUN, digoxina a partir de mañana 8 gotas/dia. Revaloracion por cirugia de torax.

Responsable: HERRERA JEREZ, ROSA INES **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 14-oct-16 / 07:00:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: Recibo paciente en la unidad en regulares condiciones generales. neurologicamente sin sedacion, dormido pero alertable al llamado, orientado en las tres esferas, glasgow 15/15, pupilas en 2 mm reactivas, fuerza muscular 4/5 en su cuatro extremidades. No manifiesta dolor, lleva manejo por clinica de dolor con PCA de hidromorfina solo a demanda: 0/10/0, y paracetamol EV. Paciente poco colaborador con los cambios de posicion, tiene actitudes groseras con le personal de enfermeria cuando se le realizan los diferentes procedimientos. Hemodinamicamente inestable con soporte vasopresor con noradrenalina 0,13 mcg/kg/m con TAM sobre 70 mm de Hg, recibo en ritmo de FA con RVR con frecuencias por encima de 130xm, lleva manejo con amiodarona en bolos, afebril, pulsos periféricos presentes, llenado capilar de 3 segundos, con hipoperfiusion de la planta de los pies, edema GII generalizado. Basales a 100cc/h de SSN. PVC 11. Eliminación por sonda vesical con un gasto urinario conservado forzado con furosemida en bolos.
Patrón respiratorio espontaneo toracoabdominal sin disbalance, eupneico sin uso de musculatura accesoria, con oxigeno suplementario por CN a 3 litxm, saturacion 92%, PAFI 210. A la auscultación hipoventilacion bibasal sin sobreagregados. Presenta edema de la parte posterior del hemitorax izquierdo con induracion sin calor ni rubos local.
Abdomen globoso por abundante panículo adiposo, no doloroso a la palpacion, ruidos peristalticos positivos, tolera via oral en regular cantidad. Glicemais en metas, ultimo control de glucometría 77 mg/dl. Piel sin lesiones asociadas al decubito.

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

Invasivos: CVC yugular derecho sin signos de infeccion, linea arterial radial derecha funcional, vena perisferica en MSD cerrada sin signos de infeccion.
P/ Reporte de hemocultivos del 10 de Oct. Valoracion por gastroenterologia.
Aux de enfermería: Leidy Duran.

Responsable: HERRERA JEREZ, ROSA INES **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 14-oct-16 / 06:58:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: entrego paciente en su unidad en al estado general con diagnósticos anotados en historia clínica.
Neurológicamente alertable al llamado, orientado en sus tres esferas, tranquilo, fuerza muscular 4/5 en su cuatro extremidades glasgow 15/15 refiere dolor lumbar en manejo con bomba de hidromorfona dosis demanda 0/10/0,1
Hemodinamicamente continua soporte vasopresor noradrenalina quien requirio aumento 0,13 mcg/kg/min con TAM mmhg arrtimico alternado entre FA CON RVR y ritmo sinusal, en manejo con amiodarona, afebril, basales con solución salina 0,9% a 100cc hora por catéter venoso central cubierto con tegaderm sin signos de infección local. medición de PVC enter 9-11 mmhg eliminación por sonda vesical con un gasto urinario en las ultimas 24 horas de 0,9 cc/kg/hr reforzado con furosemida.
Patrón respiratorio propio con soporte de oxigeno por cánula nasal fio2 32% saturando 92 % por pulsioximetria.
abdomen globoso abundante panículo adiposo, recibiendo vía oral,
ultimo reporte de glucometría 77 mg/dl deposición negativa
piel sin lesiones Asociadas al decubito.
Invasivos catéter venos central yugular derecho, sonda vesical, linea arterial radial derecha, acceso venoso periférico MSD
pendiente reporte de hemocultivos, reporte de ecogragfia tejidos blandos.
auxiliar de enfermería paola mantilla

Responsable: LLERENA CARBAL, ALLI CAROLINA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 13-oct-16 / 23:00:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: Se valora el estado de la piel, se aplica escala de Braden para establecer el riesgo de desarrollar ulceras por presión y se encuentra un resultado que lo clasifica con un riesgo moderado. Se establece el plan de cuidados de enfermería con las medidas para el manejo de la humedad, nutrición, fuerzas de fricción y cizalla aplicadas de la siguiente manera: Superficie reductora de presión si permanece acostado o sentado, baño diario y lubricación de piel según procedimiento, evitar el masaje sobre prominencias óseas y áreas enrojecidas, cambios posturales cada dos horas según condición médica evitando el posicionamiento en región sacra y trocánter, elevación de la cabecera de la cama en un ángulo inferior a 30°, usar protectores cutáneos tipo pomadas, cremas o películas que garanticen protección de la piel de codos, trocánteres, tobillos y talones, ropa de cama y del usuario limpia, seca y sin arrugas, se brinda educación al usuario y a la familia sobre cuidados del paciente con riesgo de lesión de piel, recomendaciones para la prevención y el manejo de lesiones así como la continuidad de las medidas en el hogar.

Responsable: LLERENA CARBAL, ALLI CAROLINA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 13-oct-16 / 19:00:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: recibo usuario en el cubículo 3 en su unidad en al estado general con diagnósticos anotados en historia clínica a la valoración pro sistemas se encuentra:

neurológico: sin sedacion alertable al llamado, orientado en sus tres esferas, tranquilo, realiza apertura ocular espontanea, se valoran pupila isocoricas normoreactivas a la luz 2 mm de diámetro, fuerza muscular 4/5 en su cuatro extremidades glasgow 15/15 refiere dolor lumbar en manejo con hidromorfona.

Hemodinamico; inestable con soporte vasopresor noradrenalina 0,09 mcg/kg/min en el momento con TA 140/59 MEDIA 83 mmhg normocardico en ritmo sinusal, afebril, pulsos periféricos presentes, hipoperfusión en miembros inferiores,edema generalizado grado II. basales con solución salina 0,9% a 100cc hora por catéter venoso central cubierto con tegaderm sin signos de infección local. medición de PVC 11 mmhg eliminación por sonda vesical con un gasto urinario en las ultimas 12 horas de 1,3cc/kg/hr reforzado con furosemida.

Patrón respiratorio propio con soporte de oxigeno por cánula nasal fio2 32% saturando 94% por pulsioximetria a la auscultación hipoventilacion bibasal, se observa edema a región cervical izquierda enrojecida y endurecido.

gastrointestinal y metabólico abdomen globoso abundante panículo adiposo, ruidos peristalticos positivos, recibiendo vía oral, ultimo reporte de glucometría 96 mg/dl deposición negativa

piel sin lesiones Asociadas al decubito.

Invasivos catéter venos central yugular derecho, sonda vesical, linea arterial radial derecha, acceso venoso periférico MSD
pendiente reporte de hemocultivos, reporte de ecogragfia tejidos blandos.
auxiliar de enfermería paola mantilla

Responsable: LLERENA CARBAL, ALLI CAROLINA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 13-oct-16 / 18:53:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: Se llama en varias ocasiones a cirugía de tórax para informar valoración pendiente.

Responsable: MEDINA PORTILLA, NANCY MABEL **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 13-oct-16 / 18:52:00

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: Entrego usuaria en cubículo 3, en regulares condiciones generales, neurologicamente sin sedación, alerta, glasgow 15/15, fuerza muscular sin cambios, refirio dolor en ocasiones a nivel lumbar en manejo con hidromorfona según necesidad que requirió y acetaminofen por horario. Usuario en ocasiones poco colaborador con los cambios de posición.

Hemodinamicamente inestable con soporte vasopresor con noradrenalina 0,1 mcg/kg/min para manejar TAM sobre 65 -70 mm de Hg, normocardico en ritmo sinusal en ocasiones presenta ritmo de FA con respuesta ventricular controlada,
se manejo farmacologiacamente con infusión de amiodarona.
Afebril durante la mañana, Basales a 100cc/hora de solución salina normal al 0,9%, PVC entre 7 y 10 mmhg durante el dia.

Eliminación por sonda vesical a cystoflo con un gasto urinario conservado forzado con diurético por horario.

Patrón respiratorio espontaneo toracoabdominal sin disbalance, eupneico sin uso de musculatura accesoria, con oxigeno suplementario por cánula nasal a 3 litros por minuto, saturaciones sobre 90% durante el dia. Continua con endurecimiento a nivel superior de
hemitorax izquierdo.

Abdomen blando, depresible, tolera vía oral dieta ordenada, refierio dolor tipo ardor al deglutir, normoglicemico, deposición negativa.

Piel en mismas condiciones, no se mantiene en la posición.
Resto sin cambios.

Invasivos:
* catéter venoso central yugular derecho sin signos de infección en sitio de inserción cubierto con tegaderm.
* linea arterial radial derecha funcional con inmovilizacion.
* sonda vesical a cystoflo.

Durante el turno se llevan a cabo indicaciones medicas, se administra medicamentos según orden medica, se realizan cambios de posición con medidas de acojinamiento según indicación, control de líquidos administrados y eliminados , control de signos vitales, higiene bucal según protocolo, baño en cama sin complicaciones y se realiza curaciónes y permeabilizan vías de catéter venoso central, control de Glucometrias, se realiza ronda medica.
Recibe visita de familiares y se brinda información por parte medica y de enfermería.

Pendiente:
*Reporte de hemocultivos del 10 de Octubre 2016.
*seguimiento por neumologia.

Auxiliar de enfermería: KAROLL JURADO.

Responsable: MEDINA PORTILLA, NANCY MABEL **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 13-oct-16 / 17:00:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: Usuario es valorado por neumologia quien refiere comento paciente con cirugía de torax, deja nota medica.

Responsable: MEDINA PORTILLA, NANCY MABEL **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 13-oct-16 / 11:00:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: Se realiza curación de linea arterial radial derecha
con tecnica esteril se usa baccidine se observa limpia sin signos de infección, queda cubierta fija con micropore, funcional.

Responsable: MEDINA PORTILLA, NANCY MABEL **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 13-oct-16 / 08:30:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: Ronda medica con Dr Patiño y Dra Serrano:
- Manejo en cuidados intensivos uci plena.
- Oxigeno suplementario para SatO2 88 a 90%.
- Amiodarona IV infusión de 30 mg/hora por 18 horas
- Noradrenalina infusión de 0.01-0.5 mcg/kg/min para PAM>65
- Betametildigoxina SUSPENDER
- SS 0.9% 100 cc IV hra.
- SS//ECO TSC TORAX IZQUIERDO.
- Terapia respiratoria optima.
- PDT// Val por cirugía de tórax.
- Resto de indicaciones médicas igual.

Responsable: MEDINA PORTILLA, NANCY MABEL **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 13-oct-16 / 07:00:00

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: Recibo usuaria en cubículo 3 en la uci plena, en
en regulares condiciones generales, neurologicamente sin sedación, dormido, pero alertable al llamado, pupilas isocoricas lento reactivas en 1 mm de diámetro, orientado en las tres esferas, glasgow 15/15, fuerza muscular 4/5 en su cuatro extremidades, refiere dolor a nivel lumbar, en manejo con hidromorfona según necesidad, paciente poco colaborador con los cambios de posición, en ocasiones con actitudes groseras.

Hemodinamicamente inestable con soporte vasopresor con noradrenalina 0,18 mcg/kg/min para manejar TAM sobre 65 -70 mm de Hg, normocardico en ritmo sinusal en el momento,
en manejo con amiodarona en infusión a 60 mg/hora, afebril, pulsos periféricos presentes, llenado capilar de 3 segundos, con hipoperfiusion a nivel plantar de los pies, edema GI de miembros superiores e inferiores, Basales a 100cc/hora de lactato de ringer con potasio 1 amp en c/500cc, PVC entre 5 y 8 mmhg durante la noche.
En manejo antibiótico con meropenem y linezolid.

Eliminación por sonda vesical a cystoflo con un gasto urinario conservado forzado con diurético por horario.

Patrón respiratorio espontaneo toracoabdominal sin disbalance, eupneico sin uso de musculatura accesoria, con oxigeno suplementario por ventury al 50%, saturaciones sobre 88%, con malos indices de oxigenación pafi de 137.
a la auscultación hipoventilacion bibasal sin sobreagregados, con delimitación de enfisema subcutáneo en hemitorax izquierdo parte superior y en hemicuello izquierdo durante a la valoración no presenta enfisema, se palpa zona de endurecimiento a nivel superior de hemitorax izquierdo.

Abdomen globoso por abundante panículo adiposo, no doloroso a la palpación, ruidos peristalticos positivos, tolera vía oral en poca cantidad, refiere dolor tipo ardor al deglutir, normoglicemico, deposición negativa desde su ingreso.
Piel: no ulceras por presión, no zonas de presión, edema grado I en miembros superiores e inferiores, conjuntivas rosadas, mucosa oral húmeda, equimosis a nivel miembors superiores asociada a punciones.

Invasivos:
* catéter venoso central yugular derecho dia 3, sin signos de infección en sitio de inserción cubierto con tegaderm.
* linea arterial radial derecha funcional con inmovilizacion. Dia 3.
* vena periférica en MSD cerrada sin signos de infección. Dia 3.
* sonda vesical a cystoflo dia 3. fija en pañal.

Pendiente:
*Reporte de hemocultivos y urocultivo del 10 de Octubre 2016.
*Nota de valoración por neumologia.

Durante el recibo de turno se realiza respectivo cambio de posición, revisión de piel y revisión de dispositivos.

Auxiliar de enfermería: KAROLL JURADO.

Responsable: MEDINA PORTILLA, NANCY MABEL **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 13-oct-16 / 06:50:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: Entrego paciente en la unidad, alertable al llamado, orientado en las tres esferas, glasgow 15/15. No manifiesta dolor, paciente poco colaborador con los cambios de posicion, demandante, se molesta porque lo despiertan, duerme la mayor parte de la noche, manifesto dolor se administro acetaminofen e hidromorfona en 1 oportunidad. Hemodinamicamente inestable con soporte vasopresor con noradrenalina 0,18 mcg/kg/min con TAM sobre 70 mm de Hg presento #2 episodios de FA con RVR requirio bolo de 150 mg de amiodarona con pobre respuesta, se continua infusion de amiodarona a 60 mg/h por orden medica, entrego en FA con RVC, aferbil. Basales a 100cc/h de L. de ringer con potasio 1 amp en c/500cc. Eliminación por sonda vesical con un gasto urinario de 1 cc/k/h forzado con furosemida en bolos.
Patrón respiratorio espontaneo toracoabdominal sin disbalance, eupneico sin uso de musculatura accesoria, con oxigeno suplementario por ventury al 50%, saturaciones sobre 91 %, con enfisema subcutáneo en hemitorax izquierdo parte superior y en hemicuello izquierdo que no ha progresado. Glicemais en metas, ultimo control de glucometría 91 mg/dl.
Piel sin lesiones asociadas al decubito.
Invasivos: CVC yugular derecho sin signos de infeccion, linea arterial radial derecha funcional, vena perisferica en MSD cerrada sin signos de infeccion.
Se brindaron medidas de confort, cambios de posicion, lubriacion de piel y toma de laboratorios.
P/ Reporte de hemocultivos y urocultivo del 10 de Oct. Nota de valoracion por neumologia.
Aux de enfermería: Jessica Viancha

Responsable: HERRERA JEREZ, ROSA INES **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 12-oct-16 / 19:00:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: Recibo paciente en la unidad en regular estado, neurologicamente sin sedacion, dormido, alertable al llamado, orientado en las tres esferas, glasgow 15/15, pupilas en 1 mm reactivas lentas, fuerza muscular 4/5 en su cuatro extremidades. No manifiesta dolor, paciente poco colaborador con los cambios de posicion, se molesta porque lo despiertan, con actitudes groseras.
Hemodinamicamente inestable con soporte vasopresor con noradrenalina 0,15 mcg/kg/min con TAM sobre 70 mm de Hg normocardico en ritmo de FA en manejo con amiodarona en infusion a 30 mg/h, afebril, pulsos periféricos presentes, llenado capilar de 3 segundos, con hipoperfiusion de la planta de los pies, edema GI de

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

miembros inferiores. Basales a 100cc/h de L. de ringer con potasio 1 amp en c/500cc, PVC 5. Eliminación por sonda vesical con un gasto urinario conservado forzado con furosemida en bolos.
Patrón respiratorio espontaneo toracoabdominal sin disbalance, eupneico sin uso de musculatura accesoria, con oxigeno suplementario por ventury al 50%, saturacion 93%, con malos indices de oxigenacion. A la auscultación hipoventilacion bibasal sin sobreagregados. Presenta enfisema subcutáneo en hemitorax izquierdo parte superior y en hemicuello izquierdo.
Abdomen globoso por abundante panículo adiposo, no doloroso a la palpacion, ruidos peristalticos positivos, tolera via oral. Glicemais en metas, ultimo control de glucometría 105 mg/dl.
Piel sin lesiones asociadas al decubito.
Invasivos: CVC yugular derecho sin signos de infeccion, linea arterial radial derecha funcional, vena perisferica en MSD cerrada sin signos de infeccion.
P/ Reporte de hemocultivos y urocultivo del 10 de Oct. Nota de valoracion por neumologia.
Aux de enfermería: Jessica Viancha

Responsable: HERRERA JEREZ, ROSA INES **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 12-oct-16 / 18:00:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: se realiza curacion de catetr venoo scentral segun protocolo institucional, se deja cubierto con tegaderm

Responsable: LLERENA CARBAL, ALLI CAROLINA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 12-oct-16 / 17:30:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: Ingresa paciente procedente de la uci coronaria cubículo 22 en mal estado general con diagnósticos anotados en historia clínica a la valoración por sistemas se encuentra:
neurológico: sin sedacion orientado en sus tres esferas, tranquilo, realiza apertura ocular espontanea, se valoran pupila isocoricas hiporeactivas a la luz 1 mm de diámetro, fuerza muscular 4/5 en su cuatro extremidades glasgow 15/15
Hemodinamico inestable con soporte vasopresor noradrenalina 0,2mcg/kg/min con TA 114/62 media 81mmhg taquicardico e ritmo de FA con RVR con infusión de amiodarona a 30mg/hr afebril, pulsos periféricos presentes, llenado capilar menor de 3 segundos, basales con solución salina 0,9 1000c mas 2 ampolla de potasio a 100cc hora por catéter venoso central cubierto con gasas y micropore, medición de pvc 11mmhg eliminación por sonda vesical con un gasto urinario en las ultimas 12 horas de 1,1cc/kg/hr reforzado con furosemida.
Patrón respiratorio propio con soporte de oxigeno por mascara de ventury fio2 50% saturando 95% por pulsioximetria a la auscultación hipoventilacion bibasal, se observa edema a región cervical izquierda.
a la palpación enfisema subcutáneo
gastrointestinal y metabólico abdomen globoso abundante panículo adiposo, ruidos peristalticos positivos, recibió poca ingesta oral, ultimo reporte de glucometría 119mg/dl
piel sin lesiones Asociadas al decubito.
Invasivos catéter venos central yugular derecho, sonda vesical, linea arterial radial derecha, acceso venoso periférico MSD
auxiliar de enfermería bertha holguin

Responsable: LLERENA CARBAL, ALLI CAROLINA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 12-oct-16 / 17:27:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: Se recibe orden medica de trasladar paciente a la Uci A por protocolo institucional. Se envia correo a asignacion de camas y le asignan el cubiculo 03.
Previa entrega de paciente a la Jefe encargada se procede a realizar traslado. Se brinda informacion al familiar acompañante.
Se comentan diagnosticos medicos actualizados y estado clinico general del paciente. Se envia con medicacion completa para 24 horas y se administra tratamiento farmacologico hasta las 18 horas. Se envia con HC completa.
Egresa paciente de la unidad en aceptables condiciones generales. neurologico: mas alertable que en la mañana, se administra nueva dosis de hidromorfona segun orden medica, orientado en sus tres esferas, se administra dosis de hidromorfona en la mañana y en la tarde. fuerza muscular conservada en sus 4 extremidades.
Respiratorio: espontaneo, con disnea de medianos esfuerzos. continua con soporte de O2 por sistema ventury al 50 %, campos pulmonares con hipoventilacion bibasal, satura 93% , FR 22 rpm.
Cardiovascular: arritmico en FA permanente que alterna entre respuesta rapida y controlada, TA 109/63 mmHg media de 69, FC 116 lpm, continua con infusion de Amiodarona a 30 mg hora con indicacion de finalizar y contnuar con tratamiento via IV 1 ampolla cada 12 horas. Y con Noradrenalina a 0,2mcg/kg/min. perfusion distal conservada, sin signos de sangrado activo. Se adminstra tratamiento con HBPM segun orden medica.
Gastrointestinal: tolera la VO de forma adecuada. ultima gluco de 105. renal: patron de eliminacion urinaria forzado con Furosemida, se administra 20 mg cada 6 horas. Con adecuado flujo urinario.
liquidos y electrolitos: lleva basales de Lactato ringer con reposicion de potasio a 4 mEq/hora. A 100 cc/hora.
infeccioso: afebril. 36,4°C. tratamiento antibiotico: Meropenem dia 1 y Linezolid dia 0.
Invasivos: CVC Yugular derecho, cubierto con aposito de gasa y linea periferica en MSD, dia 2. permeables. sonda vesical foley 16 conectada acistoflo dia 2. linea arterial radial derecha dia 2.
Piel: sin zonas de presion asociadas al decubito. equimosis leve en MMSS. Zona de tumefaccion sin cambios en la coloracion o temepratura delimintada con enfisema leve que abarca region lateral y posterior del cuello y en torax hasta region lumbar

En la tarde recibio valoracion por Neumologia, esta pendiente revisar nota. Informan verbalmente que van a revisar con Radiologia imagenes de Tac de torax tomado ayer para definir conducta.

Por orden medica se toma control de laboratorios antes de su traslado, que estan pendiente reportes. se tomo control de gases AV y acido lactico.

Enfermera: Laura Hernandez

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

Auxiliar: Rosa Tarazona.

Responsable: HERNANDEZ GALVAN, LAURA MARCELA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI B QUIRURGICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 12-oct-16 / 09:30:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: Ronda medica Cardiologia: ordenan diferir procedimiento de cateterismo cardiaco una vez resuelva el proceso infeccioso. continuar en seguimiento.

Responsable: HERNANDEZ GALVAN, LAURA MARCELA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI B QUIRURGICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 12-oct-16 / 09:00:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: Ronda medica Dr. Serrano: ordenan cancelar solicitud de Eco de Tejidos Blandos.
Da indicacion de inicar tratamiento con Digoxina 1 ampolla cada 12 horas, y reposicion de Potasio en los basales (2 ampollas en cada 1000 cc de Lactato Ringer)
Deja orden de tomar control de gases AV y A. LActico en la tarde.
Tiene orden de continuar tratamiento con infusion de Amiodarona que finaliza en la noche y continua con Amiodarona 150 mg cada 12 horas.
Sin cambios en el resto de la formulacion medica.

Responsable: HERNANDEZ GALVAN, LAURA MARCELA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI B QUIRURGICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 12-oct-16 / 07:00:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: Recibo paciente en su unidad, en regulares condiciones generales, con Dx medico anotado en HC
a la valoracion:
neurologico: tendencia a la somnolencia, alertable al llamado, apertura ocular al llamado, responde al interrogatorio, se percibe oreintado en sus tres esferas, refiere dolor en region costal izquierda y en general disconfort, se continua tratamiento con Hidromorfono a dosis de 0,6 mg segun dolor. fuerza muscular conservada en sus 4 extremidades. Se mantienen medidas de seguridad y vigilancia.
Respiratorio: espontaneo, soporte de O2 por sistema ventury al 50 %, campos pulmonares con hipoventilacion bibasal, satura 94% , FR 22 rpm. Cardiovascular: arritmico en FA permanente que alterna entre respuesta rapida y controlada, TA 110/59 mmHg media de 70, FC 134 lpm, con infusion de Amiodarona a 30 mg hora, segun protocolo, soporte de Noradrenalina a 0,2mcg/kg/min, pulsos perifericos presentes, perfusion distal conservada, sin signos de sangrado activo.
Gastrointestinal: abdomen blando con abundante paniculo adiposo, depresible, no dolor a la palapacion. Tolera de forma adecauda la VO. ultima gluco de 120.
renal: patron de eliminacion urinaria forzado con Furosemida, se administra 20 mg cada 6 horas. Continua con orina concentrada, GU 1,1. liquidos y electrolitos: control de Potasio hoy en 3,5. contiua con basales de lactato ringer a 100 ml/hora.
infeccioso: afebril. 36,4°C. tratamiento antibiotico: Meropenem dia 1 y Linezolid dia 0.
Invasivos: CVC Yugular derecho, cubierto con aposito de gasa y linea periferica en MSD, dia 2. permeables. sonda vesical foley 16 conectada acistoflo dia 2. linea arterial radial derecha dia 2.
Piel: sin zonas de presion asociadas al decubito. equimosis leve en MMSS. Zona de tumefaccion sin cambios en la coloracion o temepratura delimintada con enfisema leve que abarca region lateral y posterior del cuello y en torax hasta region lumbar
Pendientes:
Continua en observacion en UCI Plena.
Valoracion por Neumologia.
Solicitar ECO de tejidos blandos.

Enfermera: Laura Hernandez
Auxiliar: Rosa Tarazona.

Responsable: HERNANDEZ GALVAN, LAURA MARCELA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI B QUIRURGICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 12-oct-16 / 06:58:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: Enfermera Sandy Sanchez
Auxiliar de enfermeria Juan Carlos Bello

Queda paciente en la unidad en regulares condiciones generales, paso buena noche, durmio a intervalos largos, A nivel neurologico sin cambios significativos, conserva glasgow, refiere dolor controlado.

A nivel respiratorio con soporte de 02 por mascara de ventury al 50%, con saturaciones por encima del 93%, paciente que continua con indices de 0xigenacion bajos con PaFio2 de 143% con Pao2 71.6%.

A nivel hemodinamico con soporte de noradrenalina pasando a 0.2mcg/k/min, con TA de 109/54 medias de 70mmhg, arrtimico en ritmo de FA, FC de 125xmin, ya completo 24 horas de infusion de amiodarona, afebril 36.1°c, con soporte basal de LR pasando a 100cc/h.

A nivel gastrointestinal se observa con abdomen globoso, depresible, ruidos peristalticos hipoactivos, con control de glucometria de 120mg/dl, no ha realizado deposicion.

Genitourinario, con genitales normoconfigurados para su genero integros, con sonda vesical queda con gasto urinario de 1.1cc/k/h con refuerzo diuretico, se observa salida de orina concentrada.

Piel sin lesiones asociadas al decubito, se marca con facilidad, se observa edema generalizado, paciente que presenta edema en region cervical izquieda con

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

crepitacion subcutanea, a la palpacion refiere dolor, y esta endurecido y se observa aumento de tamaño del edema, de igual forma se observa enduracion en hemitorax posterior izquierdo.

Invasivos, CVC yugular derecho, acceso venoso periferico de MSD, linea arterial radial derecho y sonda vesical.

Pendiente valoracion por neumologia, realizar ECO de tejidos blandos y al resolver Shock y al descartar infeccion se realizara estratificacion coronaria.

Responsable: SANCHEZ ALVAREZ, SANDY PAOLA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI B QUIRURGICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 11-oct-16 / 23:50:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: por indicacion medica se adelanta la toma de laboratorios de control y se aumenta soporte de 02 por mascara de ventury al 50%

Responsable: SANCHEZ ALVAREZ, SANDY PAOLA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI B QUIRURGICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 11-oct-16 / 23:00:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: Paciente que se hace mas frecuente la arritmia de taquicardia auriculoventricular con mayor duracion, con bajo gasto cardiaco, se informa a medico de turno quien da indicacion de reiniciar infusion de Amiodarona.

Responsable: SANCHEZ ALVAREZ, SANDY PAOLA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI B QUIRURGICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 11-oct-16 / 20:13:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: Se realiza ronda medica con el Dr Espinosa quien da indicacion de:

* Inicio de LINEZOLID 600MG IV C12H
Resto de ordenes iguales

Responsable: SANCHEZ ALVAREZ, SANDY PAOLA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI B QUIRURGICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 11-oct-16 / 20:12:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: Enfermera Sandy Sanchez
Auxiliar de enfermeria Juan Carlos Bello

19:00 Se recibe paciente en la unidad en regulares condiciones generales, con DX anotados en historia clinica, se realiza valoracion por sistemas y se encuentra.

A nivel neurologico con leve tendensia a la somnolencia, alertable al llamado, conciente y orientado en sus tres esferas, glasgow 15/15, con movilizacion leve de sus 4 extremidades, fuerza muscular comprometida de 4/5, refiere dolor a los cambios de posicion.

A nivel respiratorio con soporte de 02 por canula nasal pasando a 3 litros por minuto con saturaciones por encima del 92%, a al auscultacion con estertores bilaterales, paciente que presenta indices de 0xigenacion bajos con PaFio2 de 181% con Pao2 58.2.

A nivel hemodinamico con soporte de noradrenalina pasando a 0.15mcg/k/min, con TA de 96/50 medias de 67mmhg, arrtimico en ritmo de FA, FC de 73xmin hasta 155xmin, ya completo 24 horas de infusion de amiodarona, afebril 36.1°c, con soporte basal de LR pasando a 100cc/h, paciente con pulsos perifericos de leve intensidad.

A nivel gastrointestinal se observa con abdomen globoso, depresible, ruidos peristalticos hipoactivos, con control de glucometria de 114mg/dl, recibe y tolera la via oral en moderada cantidad, no ha realizado deposicion.

Genitourinario, con genitales normoconfigurados para su genero integros, con sonda vesical queda con gasto urinario de 0.6cc/k/h con refuerzo diuretico, se observa salida de orina concentrada.

Piel sin lesiones asociadas al decubito, se marca con facilidad, se observa edema generalizado, paciente que presenta edema en region cervical izquieda con crepitacion subcutanea, a la palpacion refiere dolor, y esta endurecido y se observa aumento de tamaño del edema, de igual forma se observa enduracion en hemitorax posterior izquierdo.

Invasivos, CVC yugular derecho, acceso venoso periferico de MSD, linea arterial radial derecho y sonda vesical.

Pendiente valoracion por neumologia, realizar ECO de tejidos blandos y al resolver Shock y al descartar infeccion se realizara estratificacion coronaria.

Responsable: SANCHEZ ALVAREZ, SANDY PAOLA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI B QUIRURGICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 11-oct-16 / 18:50:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: Queda usuaria en la unidad durante el dia sin cambios en el sensorio, dolor modulado con hidromorfona, tranquilo y colaborador, glasgow 15/15.

Hemodinamicamente bajo soporte vasopresor con noradrenalina a 0,15 mcg/kg/min sin tolerancia a destete vasopresor, TA labiles, arritmico en FA paroxistica, finalizo infusion de amiodarona a las 13+00 queda por horario, fc variable entre 95-105 con max de 104 lpm, se ajusta antibioticoterapia a dosis renal, sin cambios

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

en basales con control de acido lactico de 4,5 en leve aumento respecto al anterior, valorado por cardiologia, dan indicacion de antiagregacion, anticoagulacion, se realizara arteirografia coronaria una vez module foco infeccioso y mejore funcion renal.

Patron respiratorio espontaneo, taquipneico, no refiere disnea, aporte de 02 por canula nasal a 3 litros por minuto con saturacion de o2 en el limite inferior fumador pesado, epocoso, se realizo toma de TACAR reporte valorado por intensivista de turno se ss valoracion por neumologia se llamo no contestan, se inicio inhaloterapia se ss inhalocamara

Abdomen blando depresible, globoso por tejido adiposo, peristalsis presente, refiere persiste dolor dorso lumbar que se aumenta a la movilizacion en el momento modulados, recibe dieta via oral en moderada cantidad, normoglicemico, no deposicion.

Genitourinario, sonda vesical a cistoflo, gasto urinario de 0,6 cc/kg/hr, con furosemida por horario, se valoro reporte de parcial de orina contaminado pero no sugestivo de foco infeccioso

Piel con zona de presion en sacro usuario no colabora en cambios de posición refiere sentirse limitado por dolor dorso lumbar, edema en cuello de predominio en parte cervical izquierda con dolor que se aumenta a la palpacion se extiende hasta el cuello se demarca zona se ss ecografia de tejidos blandos

Invasivos: se retira acceso venoso periferico en MSI queda con 1 en MSD DIA 1 cerrado, CVC YD cubierto con curacion vigente, sonda vesical, linea arterial con ferula en el momento invasivos funcionales.

Durante el día se administra tratamiento farmacologico segun orden medica, usuario recibe visita de familiares se brinda orientacion sobre evolucion, refieren entender, se realizan cambios de posicion, lubricacion y cuidados de piel.

PENDIENTES
VALORACION POR NEUMOLOGIA
ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN CUELLO SE AVISO
SEGUN EVOLUCION DEFINIR POR PARTE DE CARDIOLOGIA REALIZACION DE ARTERIOGRAFIA CORONARIA

AUXILIAR DE ENFERMERIA DE TURNO DIANA ARIAS

Responsable: ROMERO CACERES, ANGIE LUCERO **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI B QUIRURGICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 11-oct-16 / 18:00:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: Con reporte de tacar que es valorado por intensivista de turno se indica valoracion por neumologia se llama no contestan

Responsable: ROMERO CACERES, ANGIE LUCERO **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI B QUIRURGICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 11-oct-16 / 16:00:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: Se evidencia rubor en cuello hasta zona clavicular izquierda, con gran edema en cuello de prominencia izquierda usuario refiere dolor se ss ecografia de tejidos blandos

Responsable: ROMERO CACERES, ANGIE LUCERO **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI B QUIRURGICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 11-oct-16 / 09:30:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: Se traslada usuario para TACAR bajo monitoria continua con soporte vasopresor con noradrenalina a 0.15 mcg/kg/min y amiodarona a 30 mg/hr, en compañia de equipo interdisciplinario de uci, traslado sin complicaciones, pendiente reporte

Responsable: ROMERO CACERES, ANGIE LUCERO **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI B QUIRURGICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 11-oct-16 / 08:30:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: En ronda medica con equipo interdisciplinario de uci se decide
ss TACAR
inicio de inhaloterapia por epoc y tabaquismo, inicio de beclometasona y bromuro de ipratropio, se solicita inhalocamara
acetaminofen 1 gr cada 8 hrs
control de GA y acido lactico en la tarde

Responsable: ROMERO CACERES, ANGIE LUCERO **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI B QUIRURGICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 11-oct-16 / 07:00:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: Recibo usuario en la unidad, en regulares condiciones generales, Dx de shock de etiologia a establecer, FA paroxistica, a la valoracion cefalocaudal se encuentra:

Neurologicamente alerta conciente orientado en las tres esferas, adecuada interaccion con el medio, dolor modulado con hidromorfona, dolor de 2/10, tranquilo y colaborador, glasgow 15/15, pupilar isocoricas reactivas a la luz en 2 mm, fuerza muscular conservada en las cuatro extremidades de 5/5.

Hemodinamicamente bajo soporte vasopresor con noradrenalina a 0,15 mcg/kg/min, TA labiles, en el momento 96/65 tam 76 mmHg, arritmico en FA paroxistica,

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

infusion de amiodarona a 30 mg/hr, fc variable entre 95- 105 con max de 104 lpm, pulsos perifericos de ++/+++, llenado capilar menor de 3 segundos, edema grado II generalizado, afebril, antibioticoterapia meropenem dia 1, leucocitos en modulacion respecto ayer hoy en rangos normales.

Patron respiratorio espontaneo, taquipneico, no refiere disnea, con episodios de tos ocasionales sin expectoracion, aporte de 02 por canula nasal a 3 litros por minuto con saturacion de o2 en rangos normales, a la auscultacion estertores en base pulmonar izq, refiere ser fumador pesado aprox 20 paq pro año.

Abdomen blando depresible, globoso por tejido adiposo, peristalsis presente, refiere persiste dolor dorso lumbar que se aumenta a la movilizacion en el momento modulados, recibe dieta via oral en moderada cantidad, normoglicemico, no deposicion.

Genitourinario, con genitales normoconfigurados para su genero, sonda vesical a cistoflo, gasto urinario de 0,5 cc/kg/hr, con furosemida por horario, azoaos aumentados, electrolitos sericos en rangos normales.

Piel con zona de presion en sacro usuario no colabora en cambios de posición refiere sentirse limitado por dolor dorso lumbar,

Invasivos: acceso venoso periferico en MSD/MSI DIA 1 cerrados, CVC YD cubierto con curacion vigente, sonda vesical, linea arterial con ferula en el moemnto invasivos funcionales.

PENDIENTES
VALORACION POR CARDIOLOGIA
REPORTE DE PARCIAL DE ORINA
AJUSTA DE ANTIBIOTICO A DOSIS RENAL

AUXILIAR DE ENFERMERIA DE TURNO DIANA ARIAS

Responsable: ROMERO CACERES, ANGIE LUCERO **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI B QUIRURGICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 11-oct-16 / 06:54:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: Entrego paciente en su unidad, pasa la noche en aceotables condiciones generales, sin alteracion en su patron neurologico, no ha referido dolor durante su estancia en la unidad, se ha mantenido hemodinamicamente estable, ultimo control de TA 117/60 con media de 78, continua con infusion de noradrenalina a 0.15 mcg/kg/min, en ritmo de FA con RVC con FC 85 lpm. se administra tratamiento medico ordenado. ultima gluco de 100, patron de eliminacion urinaria forzado con Furosemida, queda con GU 0.5, PVC en 11. por orden medica se administra bolo de 500 ml de Lactato de Ringer, en control de laboratorios reportan lactato en 4.1, piel sin zonas de presion.
Continua en observacion en la unidad.
Pendiente Valoracion por Cardiologia.

Responsable: HERNANDEZ GALVAN, LAURA MARCELA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI B QUIRURGICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 10-oct-16 / 20:00:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: Nota de ronda medica Dr. Mejia: ordena inicar medicion de PVC, se informa reporte de 10, ordena continuar igual manejo medico y farmacologico, da indicacion de administrar Furosemida 20 mg por horario.

Responsable: HERNANDEZ GALVAN, LAURA MARCELA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI B QUIRURGICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 10-oct-16 / 19:00:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: Recibo paciente en su unidad, en aceptables condiciones generales, con Dx medico anotado en HC
a la valoracion:
neurologico: tendencia a la somnolencia, alertable al llamado, apertura ocular al llamado, responde al interrogatorio, se percibe oreintado en sus tres esferas, no refiere dolor, fuerza muscular conservada en sus 4 extremidades. Se mantienen medidas de seguridad y vigilancia. Respiratorio: espontaneo, soporte de O2 por canula a 3 lpm, FiO2 del 32%, campos pulmonares ventilados, adecuada mecanica ventilatoria satura 92% , FR 29 rpm.
Cardiovascular: arritmico en FA permanente que alterna entre respuesta rapida y controlada, TA 111/60 mmHg media de 75, FC 131 lpm, con infusion de Amiodarona que se deja a 30 mg hora segun protocolo, y soporte de Noradrenalina a 0,15mcg/kg/min, pulsos perifericos presentes, perfusion distal conservada, sin signos de sangrado activo. Gastrointestinal: abdomen blando con abundante paniculo adiposo, depresible, no dolor a la palapacion. Se encuentra sin VO en el momento, ultima gluco de 90.
renal: patron de eliminacion urinaria forzado con Furosemida, se observa orina concentrada, GU 0,3.
liquidos y electrolitos: basales de lactato ringer a 150 ml/hora sin reposicion de electrolitos.
infeccioso: afebril. 35,5°C. tratamiento antibiotico: Meropenem. Invasivos: CVC Yugular derecho dia 0, linea periferica en MSI y MSD, dia 0. permeables. dia 0, sonda vesical foley 16 conectada acistoflo dia 0. linea arterial radial derecha dia 0.
Piel: sin zonas de presion asociadas al decubito. equimosis leve en MMSS.
Pendientes:
Continua en observacion en UCI Plena.
Placa de torax post insercion de CVC.
Valoracion por Cardiologia.

Enfermera: Laura Hernandez
Auxiliar: Angie Ariza.

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

Responsable: HERNANDEZ GALVAN, LAURA MARCELA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI B QUIRURGICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 10-oct-16 / 18:58:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: Enfermera Sandy Sanchez
Auxiliar de enfermeria Judith Suarez

Queda paciente en la unidad en regulares condiciones generales, a nivel neuorologico, con tendensia a la somnolencia, alertable al llamado, sin dolor.

A nivel respiratorio con soporte de 02 por canula nasal pasando a 3 litros por minuto con saturaciones por encima del 92%, a al auscultacion sin ruidos sobreagregados.

A nivel hemodinamico con soporte de noradrenalina pasando a 0.15mcg/k/min, con TA de 111/60 medias de 75mmhg, arrtimico en ritmo de FA, FC de 140xmin hasta 140xmin, con infusion de amiodarona pasando a 60mg/h completando 6 hroas, afebril, queda con soporte basal de LR pasando a 150cc/h.

A nivel gastrointestinal se observa con abdomen globoso, depresible, ruidos peristalticos hipoactivos, se realiza palpacion leve, con control de glucometria de 90mg/dl, pendiente inicio de via oral.

Genitourinario, con genitales normoconfigurados para su genero integros, con sonda vesical queda con gasto urinario de 0.3cc/k/h con refuerzo diuretico.

Invasivos, CVC yugular derecho, acceso venoso periferico bilateral, linea arterial radial derecho y sonda vesical.

Se incia Meropenem segun indicacion medica previa toma de urocultivo y hemocultivos.
Se suspende ECOTT.

Pendiente reporte de P.O y nueva toma de Rx de torax post paso de CVC.

Responsable: SANCHEZ ALVAREZ, SANDY PAOLA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI B QUIRURGICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 10-oct-16 / 16:30:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: Regresa paciente proveniente del instituto del corazon Post realizacion de ECOTE en el cual se adminstra 50mcg de Fentanyl, procedimiento cursa sin complicaciones, paciente bajo efectos leves de sedacion, estable hemodinamicamente con igual soporte

---

Responsable: SANCHEZ ALVAREZ, SANDY PAOLA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI B QUIRURGICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 10-oct-16 / 16:00:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: Queda paciente con el personal del instituto del corazon.

Responsable: SANCHEZ ALVAREZ, SANDY PAOLA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI B QUIRURGICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 10-oct-16 / 16:00:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: Se realiza translado al instituto del corazon con monitoria invasiva, antes del translado se inicia soporte con noradrenalina de 0.1mcg/k/min requiere de aumentar hasta 0.15mcg/k/min, continua con infusion de amiodarona a 60mg/g y se instalan basales de LR a 150cc/hm se translada paciente en compañia de camillero, enfermera, aux de enfermeria y medico general, paciente en adecuadas condiciones pero si se observa leve tendensia a la somnolencia.

Responsable: SANCHEZ ALVAREZ, SANDY PAOLA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI B QUIRURGICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 10-oct-16 / 15:00:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: Se realiza lavado Qx en region yugular y subclavia derecha segun protocolo institucional, se realiza lavado con hisopo color soluprep y Dr Espinosa realiza colocacion de CVC yugular derecho unica puncion, se deja cubierto con gasa limpia y seca con tegaderm transparente, se canaliza linea arterial radial derecha unica puncion con branula numero 22, y se realiza lavado genital y se pasa sonda vesical numero 16 sin complicacion y se obtiene poco retorno de orina concentrada, se toma muestra para uroanalisis.

Responsable: SANCHEZ ALVAREZ, SANDY PAOLA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI B QUIRURGICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 10-oct-16 / 14:00:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: Se realizan control de laboratorios y placa de Rx de torax que segun indicacion medica es sugestiva de diseccion aortica, medico de turno da indicacion de invadir con CVC, linea arterial y sonda vesical y realizar ECOTE de forma prioritaria

---

Responsable: SANCHEZ ALVAREZ, SANDY PAOLA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI B QUIRURGICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 10-oct-16 / 13:30:00
Tipo de Atención: Nota Diaria
Notas de Enfermería: Se canaliza nuevo acceso venoso para paso de medicamentos requiere de dos punciones con branula numero 20 en multiples ocasiones, se requieren de 3 branulas 20, queda canalizado en MSD region braquial en MSD.

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

Responsable: SANCHEZ ALVAREZ, SANDY PAOLA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI B QUIRURGICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 10-oct-16 / 12:10:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: Se realiza primera valoración del estado de la piel del usuario y se encuentra según sitio anatómico en las siguientes condiciones:
A nivel occipital: sin lesión, Pabellón auricular: sin lesión, Pómulos: sin lesión, Tabique nasal sin lesión, Hombro: sin lesión, Escapula: sin lesión, Cuerpo vertebral: sin lesión, Arcos costales: sin lesión, Codo: sin lesión, Sacro: sin lesión, Isquion: sin lesión, Trocánter: sin lesión, Coxis: sin lesión Talón: sin lesión, Rodillas: sin lesión, Maléolos: sin lesión, otros sitios de lesión como: sin lesión.

Se aplica escala de Braden para establecer el riesgo de desarrollar ulceras por presión y se encuentra un resultado que lo clasifica con un riesgo leve. Se establece el plan de cuidados de enfermería con las medidas para el manejo de la humedad, nutrición, fuerzas de fricción y cizalla aplicadas de la siguiente manera: Superficie reductora de presión si permanece acostado, baño diario y lubricación de piel según procedimiento, uso de barrera tópica para proteger la piel de la humedad, cambios posturales frecuentes según condición médica, elevación de la cabecera de la cama en un ángulo inferior a 30°, garantizar ropa de cama y del usuario limpia, seca y sin arrugas.

Se observa con edema de sus 4 extremidades.

Responsable: SANCHEZ ALVAREZ, SANDY PAOLA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI B QUIRURGICA ADULTO

Fecha/Hora Atención: 10-oct-16 / 12:00:00

Tipo de Atención: Nota Diaria

Notas de Enfermería: Enfermera Sandy Sanchez
Auxiliar de enfermeria Judith Suarez

Paciente que ingresa de Policlinica de Barrancabermeja, en camilla, en compañia de personal medico y paramedico de ambulancia, paciente que es remitido con Dx de IDxs: Dolor dorsolumbar en estudio (Sindrome Aortico agudo?), FA de alta respuesta, FAlla cardiaca descompensada, HTA, EPOC, se realiza valoracion por sistemas y se encuentra:

A nivel neruorologico, despierto, alerta, conciente, orientado en sus tres esferas, dilatacion pupilar isocoricas lentoreactivas en 2mm, adecuada movilizacion de las extremidades, con fuerza muscular conservada de 5/5.

A nivel respiratorio con soporte de 02 por canula nasal pasando a 3 litros por minuto con saturaciones por encima del 92%, a al auscultacion sin ruidos sobreagregados.

A nivel hemodinamico con tendensia a la hipotension con TA de 90/45 medias de 53mmhg, arrtimico en ritmo de FA, que presenta FC de 70xmin hasta 140xmin, con T° 35.6°c, pulsos perifericos debiles, hipoperfusion periferica, llenado capilar prolongado >3seg.

A nivel gastrointestinal se observa con abdomen globoso, depresible, ruidos peristalticos hipoactivos, se realiza palpacion leve.

Genitourinario, con genitales normoconfigurados para su genero
integros.
Invasivos, trae acceso venoso en dorso de mano izquierda.

Se realiza toma de EKG de ingreso.

Se realiza cambio de acceso venoso periferico y queda canalizado en MSI region braquial y por indicacion medica se incia infusion de amiodarona 60mg/h.

Responsable: SANCHEZ ALVAREZ, SANDY PAOLA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI B QUIRURGICA ADULTO

MONITOREO GENERAL

Fecha/Hora Dato: 25-oct-16 / 02:00:00
Temperatura (°C): 35.6
PAS (mm Hg): 131
PAD (mm Hg): 54
PAM (mm Hg): 80
FR (x min): 18
Frec. Cardíaca (x min): 97
Ritmo cardíaco: Sinusal

Responsable: MUÑIZ TIRADO, IVONNE YINETH **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 24-oct-16 / 20:30:00
Temperatura (°C): 35.0
PAS (mm Hg): 111
PAD (mm Hg): 43
PAM (mm Hg): 66
FR (x min): 18
Frec. Cardíaca (x min): 93
Ritmo cardíaco: Sinusal

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

SatO2 (%): 92

Responsable:	MUÑIZ TIRADO, IVONNE YINETH	**Especialidad:**	AUXILIAR DE ENFERMERIA	**Ubicación:**	2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato:	24-oct-16 / 14:00:00		
Temperatura (ºC):	36.3	**Pulso (pul./mm):**	100
PAS (mm Hg):	141	**Frec. Cardíaca (x min):**	100
PAD (mm Hg):	53	**Ritmo cardíaco:**	Sinusal
PAM (mm Hg):	82		
FR (x min):	19		
SatO2 (%):	97		

Responsable:	DIAZ GALAN, JEFERSON FABIAN	**Especialidad:**	AUXILIAR DE ENFERMERIA	**Ubicación:**	2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato:	24-oct-16 / 08:00:00		
Temperatura (ºC):	35.1	**Pulso (pul./mm):**	69
PAS (mm Hg):	184	**Frec. Cardíaca (x min):**	69
PAD (mm Hg):	58	**Ritmo cardíaco:**	Sinusal
PAM (mm Hg):	100		
FR (x min):	16		
SatO2 (%):	96		

Responsable:	MANTILLA VALERO, DIANA PAOLA	**Especialidad:**	AUXILIAR DE ENFERMERIA	**Ubicación:**	2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato:	24-oct-16 / 02:00:00		
Temperatura (ºC):	36.1		
PAS (mm Hg):	171	**Frec. Cardíaca (x min):**	72
PAD (mm Hg):	51	**Ritmo cardíaco:**	Sinusal
PAM (mm Hg):	91		
FR (x min):	26		
SatO2 (%):	96		

Responsable:	RAMIREZ ORDUZ, MARIA ISABEL	**Especialidad:**	AUXILIAR DE ENFERMERIA	**Ubicación:**	2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato:	23-oct-16 / 20:00:00		
Temperatura (ºC):	35.8		
PAS (mm Hg):	170	**Frec. Cardíaca (x min):**	79
PAD (mm Hg):	46	**Ritmo cardíaco:**	Fibrilación Auricular
PAM (mm Hg):	87		
FR (x min):	18		
SatO2 (%):	93		

Responsable:	RAMIREZ ORDUZ, MARIA ISABEL	**Especialidad:**	AUXILIAR DE ENFERMERIA	**Ubicación:**	2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato:	23-oct-16 / 14:00:00		
Temperatura (ºC):	37.0	**Pulso (pul./mm):**	75
PAS (mm Hg):	141	**Frec. Cardíaca (x min):**	75
PAD (mm Hg):	40	**Ritmo cardíaco:**	Fibrilación Auricular
PAM (mm Hg):	74		
FR (x min):	18		
SatO2 (%):	95		

Responsable:	JAIMES, MARY DAYANA	**Especialidad:**	ENFERMERO(A)	**Ubicación:**	2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato:	23-oct-16 / 08:00:00		
Temperatura (ºC):	36.0	**Pulso (pul./mm):**	73
PAS (mm Hg):	167	**Frec. Cardíaca (x min):**	73
PAD (mm Hg):	49	**Ritmo cardíaco:**	Fibrilación Auricular
PAM (mm Hg):	88		
FR (x min):	20		
SatO2 (%):	91		

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

Responsable:	DURAN IBAÑEZ, LEIDY	**Especialidad:**	AUXILIAR DE ENFERMERIA	**Ubicación:**	2 UE UCI A MEDICA ADULTO
Fecha/Hora Dato:	23-oct-16 / 02:00:00				
Temperatura (ºC):	36.4	**Pulso (pul./mm):**	70		
PAS (mm Hg):	153	**Frec. Cardíaca (x min):**	70		
PAD (mm Hg):	48	**Ritmo cardíaco:**	Fibrilación Auricular		
PAM (mm Hg):	83				
FR (x min):	16				
SatO2 (%):	97				
Responsable:	MANTILLA VALERO, DIANA PAOLA	**Especialidad:**	AUXILIAR DE ENFERMERIA	**Ubicación:**	2 UE UCI A MEDICA ADULTO
Fecha/Hora Dato:	22-oct-16 / 21:00:00				
Temperatura (ºC):	36.4	**Pulso (pul./mm):**	78		
PAS (mm Hg):	101	**Frec. Cardíaca (x min):**	78		
PAD (mm Hg):	53	**Ritmo cardíaco:**	Fibrilación Auricular		
PAM (mm Hg):	69				
FR (x min):	23				
SatO2 (%):	98				
Responsable:	MANTILLA VALERO, DIANA PAOLA	**Especialidad:**	AUXILIAR DE ENFERMERIA	**Ubicación:**	2 UE UCI A MEDICA ADULTO
Fecha/Hora Dato:	22-oct-16 / 14:00:00				
Temperatura (ºC):	35.0	**Pulso (pul./mm):**	75		
PAS (mm Hg):	148	**Frec. Cardíaca (x min):**	75		
PAD (mm Hg):	45	**Ritmo cardíaco:**	Sinusal		
PAM (mm Hg):	79				
FR (x min):	23				
SatO2 (%):	89				
Responsable:	SANTISTEBAN PEREZ, SILVIA ALEXANDRA	**Especialidad:**	AUXILIAR DE ENFERMERIA	**Ubicación:**	2 UE UCI A MEDICA ADULTO
Fecha/Hora Dato:	22-oct-16 / 08:00:00				
Temperatura (ºC):	35.6	**Pulso (pul./mm):**	158		
PAS (mm Hg):	134	**Frec. Cardíaca (x min):**	158		
PAD (mm Hg):	53	**Ritmo cardíaco:**	Fibrilación Auricular		
PAM (mm Hg):	80				
FR (x min):	18				
Responsable:	NIÑO NIÑO, VICTOR ALFONSO	**Especialidad:**	AUXILIAR DE ENFERMERIA	**Ubicación:**	2 UE UCI A MEDICA ADULTO
Fecha/Hora Dato:	22-oct-16 / 02:00:00				
Temperatura (ºC):	35.0				
PAS (mm Hg):	156	**Frec. Cardíaca (x min):**	74		
PAD (mm Hg):	48	**Ritmo cardíaco:**	Sinusal		
PAM (mm Hg):	84				
FR (x min):	19				
SatO2 (%):	97				
Responsable:	MUÑIZ TIRADO, IVONNE YINETH	**Especialidad:**	AUXILIAR DE ENFERMERIA	**Ubicación:**	2 UE UCI A MEDICA ADULTO
Fecha/Hora Dato:	21-oct-16 / 20:00:00				
Temperatura (ºC):	34.2	**Pulso (pul./mm):**	102		
PAS (mm Hg):	155	**Frec. Cardíaca (x min):**	102		
PAD (mm Hg):	52	**Ritmo cardíaco:**	Sinusal		
PAM (mm Hg):	86				
FR (x min):	22				
SatO2 (%):	99				
Responsable:	JAIMES, MARY DAYANA	**Especialidad:**	ENFERMERO(A)	**Ubicación:**	2 UE UCI A MEDICA ADULTO
Fecha/Hora Dato:	21-oct-16 / 16:40:00				

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

Pulso (pul./mm): 67
PAS (mm Hg): 109 **Frec. Cardíaca (x min):** 67
PAD (mm Hg): 54
PAM (mm Hg): 72
FR (x min): 18
SatO2 (%): 99

Responsable: TORRES MACIAS, KAREN MAYERLY **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 21-oct-16 / 16:20:00
Pulso (pul./mm): 69
PAS (mm Hg): 134 **Frec. Cardíaca (x min):** 69
PAD (mm Hg): 65
PAM (mm Hg): 88
FR (x min): 19
SatO2 (%): 99

Responsable: TORRES MACIAS, KAREN MAYERLY **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 21-oct-16 / 16:00:00
Pulso (pul./mm): 66
PAS (mm Hg): 108 **Frec. Cardíaca (x min):** 66
PAD (mm Hg): 45
PAM (mm Hg): 66
FR (x min): 19
SatO2 (%): 99

Responsable: TORRES MACIAS, KAREN MAYERLY **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 21-oct-16 / 15:40:00
Pulso (pul./mm): 66
PAS (mm Hg): 109 **Frec. Cardíaca (x min):** 66
PAD (mm Hg): 45
PAM (mm Hg): 66
FR (x min): 17
SatO2 (%): 99

Responsable: TORRES MACIAS, KAREN MAYERLY **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 21-oct-16 / 15:20:00
Pulso (pul./mm): 55
PAS (mm Hg): 109 **Frec. Cardíaca (x min):** 55
PAD (mm Hg): 54
PAM (mm Hg): 72
FR (x min): 18
SatO2 (%): 99

Responsable: TORRES MACIAS, KAREN MAYERLY **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 21-oct-16 / 14:10:00
Pulso (pul./mm): 66
PAS (mm Hg): 89 **Frec. Cardíaca (x min):** 66
PAD (mm Hg): 57
PAM (mm Hg): 68
FR (x min): 18
SatO2 (%): 99

Responsable: TORRES MACIAS, KAREN MAYERLY **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 21-oct-16 / 13:50:00
Pulso (pul./mm): 55

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

PAS (mm Hg):	108	**Frec. Cardíaca (x min):**	55
PAD (mm Hg):	56		
PAM (mm Hg):	73		
FR (x min):	17		
SatO2 (%):	99		

Responsable: TORRES MACIAS, KAREN MAYERLY **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato:	21-oct-16 / 13:30:00		
		Pulso (pul./mm):	20
PAS (mm Hg):	76	**Frec. Cardíaca (x min):**	20
PAD (mm Hg):	54		
PAM (mm Hg):	61		
FR (x min):	18		
SatO2 (%):	66		

Responsable: TORRES MACIAS, KAREN MAYERLY **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato:	21-oct-16 / 13:20:00		
		Pulso (pul./mm):	66
PAS (mm Hg):	87	**Frec. Cardíaca (x min):**	66
PAD (mm Hg):	45		
PAM (mm Hg):	59		
FR (x min):	19		
SatO2 (%):	99		

Responsable: TORRES MACIAS, KAREN MAYERLY **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato:	21-oct-16 / 13:00:00		
		Pulso (pul./mm):	55
PAS (mm Hg):	87	**Frec. Cardíaca (x min):**	55
PAD (mm Hg):	43		
PAM (mm Hg):	58		
FR (x min):	17		
SatO2 (%):	99		

Responsable: TORRES MACIAS, KAREN MAYERLY **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato:	21-oct-16 / 12:40:00		
		Pulso (pul./mm):	56
PAS (mm Hg):	108	**Frec. Cardíaca (x min):**	56
PAD (mm Hg):	54		
PAM (mm Hg):	72		
FR (x min):	18		
SatO2 (%):	99		

Responsable: TORRES MACIAS, KAREN MAYERLY **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato:	21-oct-16 / 12:20:00		
		Pulso (pul./mm):	56
PAS (mm Hg):	87	**Frec. Cardíaca (x min):**	56
PAD (mm Hg):	56		
PAM (mm Hg):	66		
FR (x min):	18		
SatO2 (%):	99		

Responsable: TORRES MACIAS, KAREN MAYERLY **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato:	21-oct-16 / 08:00:00		
Temperatura (ºC):	36.2	**Pulso (pul./mm):**	74
PAS (mm Hg):	161	**Frec. Cardíaca (x min):**	74

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

PAD (mm Hg):	52	**Ritmo cardíaco:**	Sinusal
PAM (mm Hg):	88		
FR (x min):	18		
SatO2 (%):	99		

Responsable:	JURADO LOZADA, KAROLL STEPHANY	**Especialidad:**	AUXILIAR DE ENFERMERIA	**Ubicación:**	2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato:	21-oct-16 / 02:00:00		
Temperatura (ºC):	35.4	**Pulso (pul./mm):**	58
PAS (mm Hg):	168	**Frec. Cardíaca (x min):**	58
PAD (mm Hg):	50	**Ritmo cardíaco:**	Sinusal
PAM (mm Hg):	89		
FR (x min):	19		
SatO2 (%):	100		

Responsable:	AMAYA DURAN, NINI JOHANA	**Especialidad:**	AUXILIAR DE ENFERMERIA	**Ubicación:**	2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato:	20-oct-16 / 20:00:00		
Temperatura (ºC):	35.0	**Pulso (pul./mm):**	77
PAS (mm Hg):	143	**Frec. Cardíaca (x min):**	77
PAD (mm Hg):	50	**Ritmo cardíaco:**	Fibrilación Auricular
PAM (mm Hg):	81		
FR (x min):	16		
SatO2 (%):	98		

Responsable:	PLATA PACHECO, KAREN JOHANA	**Especialidad:**	AUXILIAR DE ENFERMERIA	**Ubicación:**	2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato:	20-oct-16 / 14:00:00		
Temperatura (ºC):	35.4		
PAS (mm Hg):	123	**Frec. Cardíaca (x min):**	69
PAD (mm Hg):	67	**Ritmo cardíaco:**	Sinusal
PAM (mm Hg):	86		
FR (x min):	21		
SatO2 (%):	93		

Responsable:	SUAREZ ORTIZ, SLETH VIVIAN	**Especialidad:**	AUXILIAR DE ENFERMERIA	**Ubicación:**	2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato:	20-oct-16 / 08:00:00		
Temperatura (ºC):	35.0		
PAS (mm Hg):	109	**Frec. Cardíaca (x min):**	94
PAD (mm Hg):	88	**Ritmo cardíaco:**	Sinusal
PAM (mm Hg):	95		
FR (x min):	25		
SatO2 (%):	89		

Responsable:	SUAREZ ORTIZ, SLETH VIVIAN	**Especialidad:**	AUXILIAR DE ENFERMERIA	**Ubicación:**	2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato:	20-oct-16 / 02:00:00		
Temperatura (ºC):	35.6	**Pulso (pul./mm):**	70
PAS (mm Hg):	101	**Frec. Cardíaca (x min):**	70
PAD (mm Hg):	57	**Ritmo cardíaco:**	Sinusal
PAM (mm Hg):	72		
FR (x min):	15		
SatO2 (%):	92		

Responsable:	DURAN IBAÑEZ, LEIDY	**Especialidad:**	AUXILIAR DE ENFERMERIA	**Ubicación:**	2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato:	19-oct-16 / 20:00:00		
Temperatura (ºC):	36.0	**Pulso (pul./mm):**	75
PAS (mm Hg):	156	**Frec. Cardíaca (x min):**	75
PAD (mm Hg):	69	**Ritmo cardíaco:**	Sinusal

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

PAM (mm Hg): 98
FR (x min): 18
SatO2 (%): 95

Responsable: DURAN IBAÑEZ, LEIDY **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 19-oct-16 / 14:00:00
Temperatura (ºC): 35.1
PAS (mm Hg): 113
PAD (mm Hg): 48
PAM (mm Hg): 70
FR (x min): 18
SatO2 (%): 93
Pulso (pul./mm): 63
Frec. Cardíaca (x min): 63
Ritmo cardíaco: Sinusal

Responsable: NIÑO NIÑO, VICTOR ALFONSO **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 19-oct-16 / 08:00:00
Temperatura (ºC): 35.0
PAS (mm Hg): 153
PAD (mm Hg): 61
PAM (mm Hg): 92
FR (x min): 18
SatO2 (%): 92
Pulso (pul./mm): 72
Frec. Cardíaca (x min): 72
Ritmo cardíaco: Sinusal

Responsable: MANTILLA VALERO, DIANA PAOLA **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 19-oct-16 / 02:10:00
Temperatura (ºC): 36.5
PAS (mm Hg): 89
PAD (mm Hg): 76
PAM (mm Hg): 80
FR (x min): 14
SatO2 (%): 93
Pulso (pul./mm): 79
Frec. Cardíaca (x min): 79
Ritmo cardíaco: Sinusal
Presión venosa central: 19

Responsable: DIAZ GALAN, JEFERSON FABIAN **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 18-oct-16 / 20:00:00
Temperatura (ºC): 36.2
PAS (mm Hg): 119
PAD (mm Hg): 44
PAM (mm Hg): 69
FR (x min): 16
SatO2 (%): 95
Frec. Cardíaca (x min): 60
Ritmo cardíaco: Sinusal

Responsable: SUAREZ ORTIZ, SLETH VIVIAN **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 18-oct-16 / 14:00:00
Temperatura (ºC): 36.0
PAS (mm Hg): 122
PAD (mm Hg): 48
PAM (mm Hg): 73
FR (x min): 20
SatO2 (%): 91
Pulso (pul./mm): 64
Frec. Cardíaca (x min): 64
Ritmo cardíaco: Sinusal

Responsable: VIANCHA SANTANDER, JESSICA JOHANA **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 18-oct-16 / 08:00:00
Temperatura (ºC): 35.5
PAS (mm Hg): 140
PAD (mm Hg): 65
PAM (mm Hg): 90
Pulso (pul./mm): 79
Frec. Cardíaca (x min): 79
Ritmo cardíaco: Sinusal

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

FR (x min): 23
SatO2 (%): 92

Responsable: DURAN IBAÑEZ, LEIDY **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 18-oct-16 / 02:00:00
Temperatura (ºC): 35.5
PAS (mm Hg): 116
PAD (mm Hg): 50
PAM (mm Hg): 72
FR (x min): 26
SatO2 (%): 96
Frec. Cardíaca (x min): 81
Ritmo cardíaco: Sinusal

Responsable: MUÑIZ TIRADO, IVONNE YINETH **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 17-oct-16 / 20:35:00
Temperatura (ºC): 35.8
PAS (mm Hg): 110
PAD (mm Hg): 49
PAM (mm Hg): 69
FR (x min): 17
SatO2 (%): 89
Frec. Cardíaca (x min): 64
Ritmo cardíaco: Sinusal

Responsable: MUÑIZ TIRADO, IVONNE YINETH **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 17-oct-16 / 14:00:00
Temperatura (ºC): 35.7
PAS (mm Hg): 123
PAD (mm Hg): 50
PAM (mm Hg): 74
FR (x min): 13
SatO2 (%): 94
Pulso (pul./mm): 60
Frec. Cardíaca (x min): 60
Ritmo cardíaco: Sinusal

Responsable: SANTISTEBAN PEREZ, SILVIA ALEXANDRA **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 17-oct-16 / 08:00:00
Temperatura (ºC): 35.3
PAS (mm Hg): 144
PAD (mm Hg): 50
PAM (mm Hg): 81
FR (x min): 15
SatO2 (%): 93
Pulso (pul./mm): 73
Frec. Cardíaca (x min): 73
Ritmo cardíaco: Sinusal

Responsable: SANTISTEBAN PEREZ, SILVIA ALEXANDRA **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 17-oct-16 / 02:00:00
Temperatura (ºC): 36.0
PAS (mm Hg): 142
PAD (mm Hg): 52
PAM (mm Hg): 82
FR (x min): 16
SatO2 (%): 99
Frec. Cardíaca (x min): 66
Ritmo cardíaco: Sinusal

Responsable: RAMIREZ ORDUZ, MARIA ISABEL **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 16-oct-16 / 20:00:00
Temperatura (ºC): 36.0
PAS (mm Hg): 134
PAD (mm Hg): 50
PAM (mm Hg): 78
FR (x min): 15
Pulso (pul./mm): 55

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

SatO2 (%): 95

Responsable: BARAJAS HERNANDEZ, CLAUDIA MILENA **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato:	16-oct-16 / 14:00:00				
Temperatura (ºC):	36.5	**Pulso (pul./mm):**	54		
PAS (mm Hg):	126	**Frec. Cardíaca (x min):**	54	**Presión venosa central:**	10
PAD (mm Hg):	53	**Ritmo cardíaco:**	Sinusal		
PAM (mm Hg):	77				
FR (x min):	14				
SatO2 (%):	93				

Responsable: JAIMES, MARY DAYANA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato:	16-oct-16 / 08:00:00				
Temperatura (ºC):	35.7	**Pulso (pul./mm):**	69		
PAS (mm Hg):	100	**Frec. Cardíaca (x min):**	69		
PAD (mm Hg):	48	**Ritmo cardíaco:**	Sinusal		
PAM (mm Hg):	65				
FR (x min):	10				
SatO2 (%):	95				

Responsable: VIANCHA SANTANDER, JESSICA JOHANA **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato:	16-oct-16 / 02:39:00				
Temperatura (ºC):	36.0	**Pulso (pul./mm):**	65		
PAS (mm Hg):	107	**Frec. Cardíaca (x min):**	65	**Presión venosa central:**	10
PAD (mm Hg):	41	**Ritmo cardíaco:**	Sinusal		
PAM (mm Hg):	63				
FR (x min):	19				
SatO2 (%):	90				

Responsable: DIAZ GALAN, JEFERSON FABIAN **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato:	15-oct-16 / 20:00:00				
Temperatura (ºC):	35.7	**Pulso (pul./mm):**	76		
PAS (mm Hg):	129	**Frec. Cardíaca (x min):**	76		
PAD (mm Hg):	55	**Ritmo cardíaco:**	Sinusal		
PAM (mm Hg):	80				
FR (x min):	26				
SatO2 (%):	97				

Responsable: MANTILLA VALERO, DIANA PAOLA **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato:	15-oct-16 / 14:00:00				
Temperatura (ºC):	36.3	**Pulso (pul./mm):**	96		
PAS (mm Hg):	113	**Frec. Cardíaca (x min):**	96		
PAD (mm Hg):	46	**Ritmo cardíaco:**	Sinusal		
PAM (mm Hg):	68				
FR (x min):	14				
SatO2 (%):	96				

Responsable: AMAYA DURAN, NINI JOHANA **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato:	15-oct-16 / 08:00:00			**Peso Adulto (kg):**	95.0
Temperatura (ºC):	36.0	**Pulso (pul./mm):**	76		
PAS (mm Hg):	120	**Frec. Cardíaca (x min):**	76		
PAD (mm Hg):	47	**Ritmo cardíaco:**	Sinusal		
PAM (mm Hg):	71				
FR (x min):	26				
SatO2 (%):	95				

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

Observaciones: canula nasal

Responsable:	CABALLERO PINZON, EDWIN ARMANDO	**Especialidad:**	AUXILIAR DE ENFERMERIA	**Ubicación:**	2 UE UCI A MEDICA ADULTO
Fecha/Hora Dato:	15-oct-16 / 02:06:00				
Temperatura (ºC):	36.6	**Pulso (pul./mm):**	67		
PAS (mm Hg):	111	**Frec. Cardíaca (x min):**	67		
PAD (mm Hg):	51	**Ritmo cardíaco:**	Fibrilación Auricular		
PAM (mm Hg):	71				
FR (x min):	14				
SatO2 (%):	87				
Responsable:	VIANCHA SANTANDER, JESSICA JOHANA	**Especialidad:**	AUXILIAR DE ENFERMERIA	**Ubicación:**	2 UE UCI A MEDICA ADULTO
Fecha/Hora Dato:	14-oct-16 / 20:00:00				
Temperatura (ºC):	36.2	**Pulso (pul./mm):**	69		
PAS (mm Hg):	95	**Frec. Cardíaca (x min):**	69		
PAD (mm Hg):	42	**Ritmo cardíaco:**	Fibrilación Auricular		
PAM (mm Hg):	60				
FR (x min):	21				
SatO2 (%):	96				
Responsable:	VIANCHA SANTANDER, JESSICA JOHANA	**Especialidad:**	AUXILIAR DE ENFERMERIA	**Ubicación:**	2 UE UCI A MEDICA ADULTO
Fecha/Hora Dato:	14-oct-16 / 14:00:00				
Temperatura (ºC):	35.8	**Pulso (pul./mm):**	70		
PAS (mm Hg):	120	**Frec. Cardíaca (x min):**	70		
PAD (mm Hg):	51	**Ritmo cardíaco:**	Fibrilación Auricular		
PAM (mm Hg):	74				
FR (x min):	6				
SatO2 (%):	96				
Responsable:	SANTISTEBAN PEREZ, SILVIA ALEXANDRA	**Especialidad:**	AUXILIAR DE ENFERMERIA	**Ubicación:**	2 UE UCI A MEDICA ADULTO
Fecha/Hora Dato:	14-oct-16 / 08:00:00				
Temperatura (ºC):	35.7	**Pulso (pul./mm):**	140		
PAS (mm Hg):	95	**Frec. Cardíaca (x min):**	140		
PAD (mm Hg):	59	**Ritmo cardíaco:**	Fibrilación Auricular		
PAM (mm Hg):	71				
FR (x min):	12				
SatO2 (%):	93				
Responsable:	DURAN IBAÑEZ, LEIDY	**Especialidad:**	AUXILIAR DE ENFERMERIA	**Ubicación:**	2 UE UCI A MEDICA ADULTO
Fecha/Hora Dato:	14-oct-16 / 02:00:00				
Temperatura (ºC):	36.6	**Pulso (pul./mm):**	67		
PAS (mm Hg):	107				
PAD (mm Hg):	46	**Ritmo cardíaco:**	Sinusal		
PAM (mm Hg):	66				
FR (x min):	9				
SatO2 (%):	92				
Responsable:	MARTINEZ ARGUELLO, ANDREA	**Especialidad:**	AUXILIAR DE ENFERMERIA	**Ubicación:**	2 UE UCI A MEDICA ADULTO
Fecha/Hora Dato:	13-oct-16 / 20:00:00				
Temperatura (ºC):	36.2	**Pulso (pul./mm):**	84		
PAS (mm Hg):	140	**Frec. Cardíaca (x min):**	84		
PAD (mm Hg):	54	**Ritmo cardíaco:**	Sinusal		
PAM (mm Hg):	83				
FR (x min):	13				
SatO2 (%):	94				

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

Responsable:	MANTILLA VALERO, DIANA PAOLA	**Especialidad:**	AUXILIAR DE ENFERMERIA	**Ubicación:**	2 UE UCI A MEDICA ADULTO
Fecha/Hora Dato:	13-oct-16 / 14:00:00				
Temperatura (ºC):	35.8	**Pulso (pul./mm):**	72		
PAS (mm Hg):	118	**Frec. Cardíaca (x min):**	72	**Presión venosa central:**	9
PAD (mm Hg):	46	**Ritmo cardíaco:**	Sinusal		
PAM (mm Hg):	70				
FR (x min):	21				
SatO2 (%):	96				

Responsable:	JURADO LOZADA, KAROLL STEPHANY	**Especialidad:**	AUXILIAR DE ENFERMERIA	**Ubicación:**	2 UE UCI A MEDICA ADULTO
Fecha/Hora Dato:	13-oct-16 / 08:00:00			**Peso Adulto (kg):**	95.0
Temperatura (ºC):	35.9	**Pulso (pul./mm):**	57		
PAS (mm Hg):	124	**Frec. Cardíaca (x min):**	57		
PAD (mm Hg):	43	**Ritmo cardíaco:**	Sinusal		
PAM (mm Hg):	70				
FR (x min):	24				
SatO2 (%):	92				
Observaciones:	con ventury al 50% usuario con antec de EPOC., con soporte de noradrenalina y amiodarona.				

Responsable:	MEDINA PORTILLA, NANCY MABEL	**Especialidad:**	ENFERMERO(A)	**Ubicación:**	2 UE UCI A MEDICA ADULTO
Fecha/Hora Dato:	13-oct-16 / 01:57:00				
Temperatura (ºC):	36.1	**Pulso (pul./mm):**	77		
PAS (mm Hg):	113	**Frec. Cardíaca (x min):**	77		
PAD (mm Hg):	63	**Ritmo cardíaco:**	Sinusal		
PAM (mm Hg):	80				
FR (x min):	25				
SatO2 (%):	93				

Responsable:	VIANCHA SANTANDER, JESSICA JOHANA	**Especialidad:**	AUXILIAR DE ENFERMERIA	**Ubicación:**	2 UE UCI A MEDICA ADULTO
Fecha/Hora Dato:	12-oct-16 / 20:00:00				
Temperatura (ºC):	35.7	**Pulso (pul./mm):**	61		
PAS (mm Hg):	115	**Frec. Cardíaca (x min):**	61		
PAD (mm Hg):	56	**Ritmo cardíaco:**	Sinusal		
PAM (mm Hg):	76				
FR (x min):	16				
SatO2 (%):	93				

Responsable:	VIANCHA SANTANDER, JESSICA JOHANA	**Especialidad:**	AUXILIAR DE ENFERMERIA	**Ubicación:**	2 UE UCI A MEDICA ADULTO
Fecha/Hora Dato:	12-oct-16 / 14:00:00				
Temperatura (ºC):	36.4				
PAS (mm Hg):	99	**Frec. Cardíaca (x min):**	120		
PAD (mm Hg):	57	**Ritmo cardíaco:**	Fibrilación Auricular		
PAM (mm Hg):	71				
FR (x min):	22				
SatO2 (%):	95				

Responsable:	SIERRA MARTINEZ, NORLEDI	**Especialidad:**	AUXILIAR DE ENFERMERIA	**Ubicación:**	2 UE UCI B QUIRURGICA ADULTO
Fecha/Hora Dato:	12-oct-16 / 08:00:00				
Temperatura (ºC):	36.4				
PAS (mm Hg):	110	**Frec. Cardíaca (x min):**	134		
PAD (mm Hg):	59	**Ritmo cardíaco:**	Fibrilación Auricular		
PAM (mm Hg):	76				
FR (x min):	22				
SatO2 (%):	94				

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

Responsable:	TARAZONA VILLAMIZAR, ROSA ELENA	**Especialidad:**	AUXILIAR DE ENFERMERIA	**Ubicación:**	2 UE UCI B QUIRURGICA ADULTO
Fecha/Hora Dato:	12-oct-16 / 02:00:00				
Temperatura (ºC):	35.3	**Pulso (pul./mm):**	133		
PAS (mm Hg):	103	**Frec. Cardíaca (x min):**	133	**Presión venosa central:**	6
PAD (mm Hg):	55	**Ritmo cardíaco:**	Fibrilación Auricular		
PAM (mm Hg):	71				
FR (x min):	18				
SatO2 (%):	93				
Responsable:	BARAJAS BAUTISTA, ANGIE SULEY	**Especialidad:**	AUXILIAR DE ENFERMERIA	**Ubicación:**	2 UE UCI B QUIRURGICA ADULTO
Fecha/Hora Dato:	11-oct-16 / 20:00:00				
Temperatura (ºC):	36.2	**Pulso (pul./mm):**	131		
PAS (mm Hg):	96	**Frec. Cardíaca (x min):**	131	**Presión venosa central:**	5
PAD (mm Hg):	57	**Ritmo cardíaco:**	Fibrilación Auricular		
PAM (mm Hg):	70				
FR (x min):	14				
SatO2 (%):	90				
Responsable:	BARAJAS BAUTISTA, ANGIE SULEY	**Especialidad:**	AUXILIAR DE ENFERMERIA	**Ubicación:**	2 UE UCI B QUIRURGICA ADULTO
Fecha/Hora Dato:	11-oct-16 / 14:00:00				
Temperatura (ºC):	36.1	**Pulso (pul./mm):**	91		
PAS (mm Hg):	81				
PAD (mm Hg):	44	**Ritmo cardíaco:**	Fibrilación Auricular		
PAM (mm Hg):	56				
FR (x min):	19				
SatO2 (%):	92				
Responsable:	ARIAS CASTILLO, DIANA KATHERINE	**Especialidad:**	AUXILIAR DE ENFERMERIA	**Ubicación:**	2 UE UCI B QUIRURGICA ADULTO
Fecha/Hora Dato:	11-oct-16 / 08:00:00				
Temperatura (ºC):	36.0	**Pulso (pul./mm):**	95		
PAS (mm Hg):	105				
PAD (mm Hg):	64	**Ritmo cardíaco:**	Fibrilación Auricular		
PAM (mm Hg):	78				
FR (x min):	17				
SatO2 (%):	90				
Responsable:	ARIAS CASTILLO, DIANA KATHERINE	**Especialidad:**	AUXILIAR DE ENFERMERIA	**Ubicación:**	2 UE UCI B QUIRURGICA ADULTO
Fecha/Hora Dato:	11-oct-16 / 02:00:00				
Temperatura (ºC):	35.9	**Pulso (pul./mm):**	113		
PAS (mm Hg):	117	**Frec. Cardíaca (x min):**	113		
PAD (mm Hg):	62	**Ritmo cardíaco:**	Fibrilación Auricular		
PAM (mm Hg):	80				
FR (x min):	18				
SatO2 (%):	94				
Observaciones:	soporte O2 por canula nasal				
Responsable:	RUEDA, HERICA ADRIANA	**Especialidad:**	AUXILIAR DE ENFERMERIA	**Ubicación:**	2 UE UCI B QUIRURGICA ADULTO
Fecha/Hora Dato:	10-oct-16 / 20:00:00				
Temperatura (ºC):	35.5				
PAS (mm Hg):	111	**Frec. Cardíaca (x min):**	131		
PAD (mm Hg):	60	**Ritmo cardíaco:**	Fibrilación Auricular		
PAM (mm Hg):	77				
FR (x min):	29				
SatO2 (%):	92				

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

Responsable: ARIZA FONTECHA, ANYI LIZETH **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI B QUIRURGICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 10-oct-16 / 14:00:00
Temperatura (ºC): 35.9 **Pulso (pul./mm):** 83
PAS (mm Hg): 96
PAD (mm Hg): 98 **Ritmo cardíaco:** Sinusal
PAM (mm Hg): 97
FR (x min): 18
SatO2 (%): 97

Responsable: BELLO ARAQUE, JUAN CARLOS **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI B QUIRURGICA ADULTO

MONITOREO NEUROLÓGICO

Fecha/Hora Dato: 25-oct-16 / 02:00:00
Diámetro Pupilar
Ojo Izquierdo (cm): 2 **Reacción a la luz:** Si
Ojo Derecho (cm): 2 **Reacción a la luz:** Si
Miembro Superior Derecho: Contracción que no desplaza articulación
Miembro Inferior Derecho: Contracción que no desplaza articulación
Miembro Superior Izquierdo: Contracción que no desplaza articulación
Miembro Inferior Izquierdo: Contracción que no desplaza articulación

Responsable: MUÑIZ TIRADO, IVONNE YINETH **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 24-oct-16 / 14:00:00
Diámetro Pupilar
Ojo Izquierdo (cm): 2 **Reacción a la luz:** Si
Ojo Derecho (cm): 2 **Reacción a la luz:** Si
Miembro Superior Derecho: Desplazamiento articular sobre plano
Miembro Inferior Derecho: Contracción que no desplaza articulación
Miembro Superior Izquierdo: Desplazamiento articular sobre plano
Miembro Inferior Izquierdo: Contracción que no desplaza articulación

Responsable: DIAZ GALAN, JEFERSON FABIAN **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 24-oct-16 / 02:00:00
Diámetro Pupilar
Ojo Izquierdo (cm): 2
Ojo Derecho (cm): 2
Miembro Superior Derecho: Contracción que no desplaza articulación
Miembro Inferior Derecho: Contracción que no desplaza articulación
Miembro Superior Izquierdo: Contracción que no desplaza articulación
Miembro Inferior Izquierdo: Contracción que no desplaza articulación

Responsable: RAMIREZ ORDUZ, MARIA ISABEL **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 23-oct-16 / 14:00:00 **Estado de Conciencia:** No aplica
Diámetro Pupilar
Ojo Izquierdo (cm): 2 **Reacción a la luz:** Si
Ojo Derecho (cm): 2 **Reacción a la luz:** Si
Miembro Superior Derecho: Contracción que no desplaza articulación
Miembro Inferior Derecho: Contracción que no desplaza articulación
Miembro Superior Izquierdo: Contracción que no desplaza articulación
Miembro Inferior Izquierdo: Contracción que no desplaza articulación

Responsable: JAIMES, MARY DAYANA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 23-oct-16 / 02:00:00 **Estado de Conciencia:** Somnolienta
Diámetro Pupilar

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

Ojo Izquierdo (cm): 2 **Reacción a la luz:** Si
Ojo Derecho (cm): 2 **Reacción a la luz:** Si
Miembro Superior Derecho: Desplazamiento articular sobre plano
Miembro Inferior Derecho: Desplazamiento articular sobre plano
Miembro Superior Izquierdo: Desplazamiento articular sobre plano
Miembro Inferior Izquierdo: Desplazamiento articular sobre plano

Responsable: MANTILLA VALERO, DIANA PAOLA **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 22-oct-16 / 14:00:00 **Estado de Conciencia:** No aplica

Diámetro Pupilar

Ojo Izquierdo (cm): 2 **Reacción a la luz:** Si
Ojo Derecho (cm): 2 **Reacción a la luz:** Si
Miembro Superior Derecho: Desplazamiento articular sobre plano
Miembro Inferior Derecho: Contracción que no desplaza articulación
Miembro Superior Izquierdo: Desplazamiento articular sobre plano
Miembro Inferior Izquierdo: Contracción que no desplaza articulación

Responsable: SANTISTEBAN PEREZ, SILVIA ALEXANDRA **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 22-oct-16 / 02:00:00

Diámetro Pupilar

Ojo Izquierdo (cm): 2 **Reacción a la luz:** Si
Ojo Derecho (cm): 2 **Reacción a la luz:** Si
Miembro Superior Derecho: Desplazamiento articular sobre plano
Miembro Inferior Derecho: Contracción que no desplaza articulación
Miembro Superior Izquierdo: Desplazamiento articular sobre plano
Miembro Inferior Izquierdo: Contracción que no desplaza articulación

Responsable: MUÑIZ TIRADO, IVONNE YINETH **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 21-oct-16 / 20:00:00 **Estado de Conciencia:** No aplica

Diámetro Pupilar

Ojo Izquierdo (cm): 2 **Reacción a la luz:** Si
Ojo Derecho (cm): 2 **Reacción a la luz:** Si
Miembro Superior Derecho: Desplazamiento articular sobre plano
Miembro Inferior Derecho: Contracción que no desplaza articulación
Miembro Superior Izquierdo: Desplazamiento articular sobre plano
Miembro Inferior Izquierdo: Contracción que no desplaza articulación

Responsable: JAIMES, MARY DAYANA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 21-oct-16 / 02:00:00 **Estado de Conciencia:** No aplica

Diámetro Pupilar

Ojo Izquierdo (cm): 2
Ojo Derecho (cm): 2
Miembro Superior Derecho: Movimiento contra resistencia
Miembro Inferior Derecho: Movimiento contra resistencia
Miembro Superior Izquierdo: Movimiento contra resistencia
Miembro Inferior Izquierdo: Movimiento contra resistencia

Responsable: AMAYA DURAN, NINI JOHANA **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 20-oct-16 / 14:00:00 **Estado de Conciencia:** Alerta

Diámetro Pupilar

Ojo Izquierdo (cm): 2 **Reacción a la luz:** Si
Ojo Derecho (cm): 2 **Reacción a la luz:** Si
Miembro Superior Derecho: Movimiento contra resistencia
Miembro Inferior Derecho: Movimiento contra resistencia

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

Miembro Superior Izquierdo: Movimiento contra resistencia
Miembro Inferior Izquierdo: Movimiento contra resistencia

Responsable: SUAREZ ORTIZ, SLETH VIVIAN **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 19-oct-16 / 14:00:00 **Estado de Conciencia:** Alerta

Diámetro Pupilar **Orientación**

Ojo Izquierdo (cm): 2 **Reacción a la luz:** Si **Persona:** Si **Tiempo:** Si **Espacio:** Si
Ojo Derecho (cm): 2 **Reacción a la luz:** Si
Miembro Superior Derecho: Movimiento contra resistencia
Miembro Inferior Derecho: Movimiento contra resistencia
Miembro Superior Izquierdo: Movimiento contra resistencia
Miembro Inferior Izquierdo: Movimiento contra resistencia

Responsable: NIÑO NIÑO, VICTOR ALFONSO **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 19-oct-16 / 02:11:00 **Estado de Conciencia:** Alerta

Diámetro Pupilar

Ojo Izquierdo (cm): 2 **Reacción a la luz:** Si
Ojo Derecho (cm): 2 **Reacción a la luz:** Si
Miembro Superior Derecho: Movimiento contra resistencia
Miembro Inferior Derecho: Movimiento contra resistencia
Miembro Superior Izquierdo: Movimiento contra resistencia
Miembro Inferior Izquierdo: Movimiento contra resistencia

Responsable: DIAZ GALAN, JEFERSON FABIAN **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 18-oct-16 / 14:00:00 **Estado de Conciencia:** Alerta

Diámetro Pupilar

Ojo Izquierdo (cm): 2 **Reacción a la luz:** Si
Ojo Derecho (cm): 2 **Reacción a la luz:** Si
Miembro Superior Derecho: Movimiento contra resistencia
Miembro Inferior Derecho: Movimiento contra resistencia
Miembro Superior Izquierdo: Movimiento contra resistencia
Miembro Inferior Izquierdo: Movimiento contra resistencia

Responsable: VIANCHA SANTANDER, JESSICA JOHANA **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 18-oct-16 / 02:00:00 **Estado de Conciencia:** Alerta

Diámetro Pupilar

Ojo Izquierdo (cm): 2 **Reacción a la luz:** Si
Ojo Derecho (cm): 2 **Reacción a la luz:** Si
Miembro Superior Derecho: Movimiento contra resistencia
Miembro Inferior Derecho: Movimiento contra resistencia
Miembro Superior Izquierdo: Movimiento contra resistencia
Miembro Inferior Izquierdo: Movimiento contra resistencia

Responsable: MUÑIZ TIRADO, IVONNE YINETH **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 17-oct-16 / 14:00:00 **Estado de Conciencia:** Somnolienta

Diámetro Pupilar

Ojo Izquierdo (cm): 2 **Reacción a la luz:** Si
Ojo Derecho (cm): 2 **Reacción a la luz:** Si
Miembro Superior Derecho: Movimiento contra resistencia
Miembro Inferior Derecho: Movimiento contra resistencia
Miembro Superior Izquierdo: Movimiento contra resistencia
Miembro Inferior Izquierdo: Movimiento contra resistencia

Responsable: SANTISTEBAN PEREZ, SILVIA ALEXANDRA **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 17-oct-16 / 02:00:00 **Estado de Conciencia:** Alerta

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

Diámetro Pupilar
Ojo Izquierdo (cm): 2
Ojo Derecho (cm): 2
Orientación
Persona: Si
Miembro Superior Derecho: Movimiento contra resistencia
Miembro Inferior Derecho: Movimiento contra resistencia
Miembro Superior Izquierdo: Movimiento contra resistencia
Miembro Inferior Izquierdo: Movimiento contra resistencia

Responsable: RAMIREZ ORDUZ, MARIA ISABEL **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 16-oct-16 / 14:00:00 **Estado de Conciencia:** Somnolienta
Diámetro Pupilar
Ojo Izquierdo (cm): 2 **Reacción a la luz:** Si
Ojo Derecho (cm): 2 **Reacción a la luz:** Si
Miembro Superior Derecho: Movimiento contra resistencia
Miembro Inferior Derecho: Movimiento contra resistencia
Miembro Superior Izquierdo: Movimiento contra resistencia
Miembro Inferior Izquierdo: Movimiento contra resistencia

Responsable: JAIMES, MARY DAYANA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 16-oct-16 / 02:39:00 **Estado de Conciencia:** Somnolienta
Diámetro Pupilar
Ojo Izquierdo (cm): 2 **Reacción a la luz:** Si
Ojo Derecho (cm): 2 **Reacción a la luz:** Si
Miembro Superior Derecho: Movimiento contra resistencia
Miembro Inferior Derecho: Movimiento contra resistencia
Miembro Superior Izquierdo: Movimiento contra resistencia
Miembro Inferior Izquierdo: Movimiento contra resistencia

Responsable: DIAZ GALAN, JEFERSON FABIAN **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 15-oct-16 / 14:00:00 **Estado de Conciencia:** Somnolienta
Diámetro Pupilar
Ojo Izquierdo (cm): 2
Ojo Derecho (cm): 2
Miembro Superior Derecho: Movimiento contra resistencia
Miembro Inferior Derecho: Movimiento contra resistencia
Miembro Superior Izquierdo: Movimiento contra resistencia
Miembro Inferior Izquierdo: Movimiento contra resistencia

Responsable: AMAYA DURAN, NINI JOHANA **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 15-oct-16 / 02:08:00 **Estado de Conciencia:** Somnolienta
Diámetro Pupilar
Ojo Izquierdo (cm): 2 **Reacción a la luz:** Si
Ojo Derecho (cm): 2 **Reacción a la luz:** Si
Miembro Superior Derecho: Movimiento contra resistencia
Miembro Inferior Derecho: Movimiento contra resistencia
Miembro Superior Izquierdo: Movimiento contra resistencia
Miembro Inferior Izquierdo: Movimiento contra resistencia

Responsable: VIANCHA SANTANDER, JESSICA JOHANA **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 14-oct-16 / 14:00:00 **Estado de Conciencia:** Somnolienta
Diámetro Pupilar
Ojo Izquierdo (cm): 2 **Reacción a la luz:** Si
Ojo Derecho (cm): 2 **Reacción a la luz:** Si
Miembro Superior Derecho: Movimiento contra resistencia

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

Miembro Inferior Derecho: Movimiento contra resistencia
Miembro Superior Izquierdo: Movimiento contra resistencia
Miembro Inferior Izquierdo: Movimiento contra resistencia

Responsable: SANTISTEBAN PEREZ, SILVIA ALEXANDRA **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 14-oct-16 / 08:00:00 **Estado de Conciencia:** Somnolienta

Diámetro Pupilar **Orientación**

Ojo Izquierdo (cm): 2 **Reacción a la luz:** Si **Persona:** Si **Tiempo:** Si **Espacio:** Si
Ojo Derecho (cm): 2 **Reacción a la luz:** Si
Miembro Superior Derecho: Movimiento contra resistencia
Miembro Inferior Derecho: Movimiento contra resistencia
Miembro Superior Izquierdo: Movimiento contra resistencia
Miembro Inferior Izquierdo: Movimiento contra resistencia

Responsable: HERRERA JEREZ, ROSA INES **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 14-oct-16 / 02:00:00 **Estado de Conciencia:** Alerta

Diámetro Pupilar **Orientación**

Ojo Izquierdo (cm): 2 **Reacción a la luz:** Si **Persona:** Si **Tiempo:** Si **Espacio:** Si
Ojo Derecho (cm): 2 **Reacción a la luz:** Si
Miembro Superior Derecho: Movimiento contra resistencia
Miembro Inferior Derecho: Movimiento contra resistencia
Miembro Superior Izquierdo: Movimiento contra resistencia
Miembro Inferior Izquierdo: Movimiento contra resistencia

Responsable: MARTINEZ ARGUELLO, ANDREA **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 13-oct-16 / 14:00:00 **Estado de Conciencia:** Alerta

Diámetro Pupilar

Ojo Izquierdo (cm): 1 **Reacción a la luz:** Si
Ojo Derecho (cm): 1 **Reacción a la luz:** Si
Miembro Superior Derecho: Movimiento contra resistencia
Miembro Inferior Derecho: Movimiento contra resistencia
Miembro Superior Izquierdo: Movimiento contra resistencia
Miembro Inferior Izquierdo: Movimiento contra resistencia

Responsable: JURADO LOZADA, KAROLL STEPHANY **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 13-oct-16 / 01:58:00 **Estado de Conciencia:** Alerta

Diámetro Pupilar

Ojo Izquierdo (cm): 1 **Reacción a la luz:** Si
Ojo Derecho (cm): 1 **Reacción a la luz:** Si
Miembro Superior Derecho: Movimiento contra resistencia
Miembro Inferior Derecho: Movimiento contra resistencia
Miembro Superior Izquierdo: Movimiento contra resistencia
Miembro Inferior Izquierdo: Movimiento contra resistencia

Responsable: VIANCHA SANTANDER, JESSICA JOHANA **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 12-oct-16 / 20:00:00 **Estado de Conciencia:** Alerta

Diámetro Pupilar **Orientación**

Ojo Izquierdo (cm): 1 **Reacción a la luz:** Si **Persona:** Si **Tiempo:** Si **Espacio:** Si
Ojo Derecho (cm): 1 **Reacción a la luz:** Si
Miembro Superior Derecho: Movimiento contra resistencia
Miembro Inferior Derecho: Movimiento contra resistencia
Miembro Superior Izquierdo: Movimiento contra resistencia
Miembro Inferior Izquierdo: Movimiento contra resistencia

Responsable: HERRERA JEREZ, ROSA INES **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

Fecha/Hora Dato: 12-oct-16 / 14:00:00 **Estado de Conciencia:** Alerta
Diámetro Pupilar
Ojo Izquierdo (cm): 2 **Reacción a la luz:** Si
Ojo Derecho (cm): 2 **Reacción a la luz:** Si
Miembro Superior Derecho: Movimiento contra resistencia
Miembro Inferior Derecho: Movimiento contra resistencia
Miembro Superior Izquierdo: Movimiento contra resistencia
Miembro Inferior Izquierdo: Movimiento contra resistencia
Responsable: SIERRA MARTINEZ, NORLEDI **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI B QUIRURGICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 12-oct-16 / 02:00:00 **Estado de Conciencia:** Somnolienta
Diámetro Pupilar
Ojo Izquierdo (cm): 2 **Reacción a la luz:** Si
Ojo Derecho (cm): 2 **Reacción a la luz:** Si
Miembro Superior Derecho: Fuerza normal
Miembro Inferior Derecho: Fuerza normal
Miembro Superior Izquierdo: Fuerza normal
Miembro Inferior Izquierdo: Fuerza normal
Responsable: BARAJAS BAUTISTA, ANGIE SULEY **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI B QUIRURGICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 11-oct-16 / 14:00:00 **Estado de Conciencia:** Alerta
Diámetro Pupilar
Ojo Izquierdo (cm): 2 **Reacción a la luz:** Si
Ojo Derecho (cm): 2 **Reacción a la luz:** Si
Miembro Superior Derecho: Fuerza normal
Miembro Inferior Derecho: Fuerza normal
Miembro Superior Izquierdo: Fuerza normal
Miembro Inferior Izquierdo: Fuerza normal
Responsable: ARIAS CASTILLO, DIANA KATHERINE **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI B QUIRURGICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 11-oct-16 / 02:00:00 **Estado de Conciencia:** Somnolienta
Diámetro Pupilar **Orientación**
Ojo Izquierdo (cm): 2 **Reacción a la luz:** Si **Persona:** Si **Tiempo:** Si **Espacio:** Si
Ojo Derecho (cm): 2 **Reacción a la luz:** Si
Miembro Superior Derecho: Fuerza normal
Miembro Inferior Derecho: Fuerza normal
Miembro Superior Izquierdo: Fuerza normal
Miembro Inferior Izquierdo: Fuerza normal
Responsable: RUEDA, HERICA ADRIANA **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI B QUIRURGICA ADULTO

MONITOREO RESPIRATORIO

Fecha/Hora Dato: 14-oct-16 / 08:00:00
Tipo de soporte ventilatorio: No invasivo
FR (x min): 12 **SaO2 (%):** 93 **Sistema de administración:** Cánula nasal
FiO2 (%): 32
Responsable: HERRERA JEREZ, ROSA INES **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 12-oct-16 / 20:00:00
Tipo de soporte ventilatorio: No invasivo
FR (x min): 16 **SaO2 (%):** 93 **Sistema de administración:** Mascara de venturi
FiO2 (%): 50
Responsable: HERRERA JEREZ, ROSA INES **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

GLUCOMETRÍAS Y OTROS CONTROLES

Fecha/Hora Dato: 12-oct-16 / 04:00:00
Glicemias por micro-método
Glucometría (mg/dl): 120
Responsable: SANCHEZ ALVAREZ, SANDY PAOLA **Ubicación:** 2 UE UCI B QUIRURGICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 11-oct-16 / 22:00:00
Glicemias por micro-método
Glucometría (mg/dl): 107
Responsable: SANCHEZ ALVAREZ, SANDY PAOLA **Ubicación:** 2 UE UCI B QUIRURGICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 10-oct-16 / 16:00:00
Glicemias por micro-método
Glucometría (mg/dl): 90
Responsable: SANCHEZ ALVAREZ, SANDY PAOLA **Ubicación:** 2 UE UCI B QUIRURGICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 10-oct-16 / 13:00:00
Glicemias por micro-método
Glucometría (mg/dl): 89
Responsable: SANCHEZ ALVAREZ, SANDY PAOLA **Ubicación:** 2 UE UCI B QUIRURGICA ADULTO

DISPOSITIVOS

Fecha/Hora Dato: 24-oct-16 / 06:09:00
Dispositivos/Aislamientos: Catéteres
Cateteres: Hemodiálisis
Localización: Vena Yugular derecha interna
Acción: Inserta
Observaciones: se inserta cateter de hemodialisis el dia 21/octubre /16

Fecha/Hora Dato: 20-oct-16 / 23:23:00
Dispositivos/Aislamientos: Catéteres
Cateteres: Venoso Central
Acción: Inserta
Observaciones: FEMORAL DERECHA

Fecha/Hora Dato: 20-oct-16 / 23:22:00
Dispositivos/Aislamientos: Catéteres
Cateteres: Arterial
Localización: A. Femoral derecha
Acción: Inserta

Fecha/Hora Dato: 10-oct-16 / 15:00:00
Dispositivos/Aislamientos: Catéteres
Cateteres: Arterial
Localización: Miembro superior derecho
Acción: Inserta

Fecha/Hora Dato: 10-oct-16 / 15:00:00
Dispositivos/Aislamientos: Catéteres
Cateteres: Venoso Central
Localización: Vena Yugular derecha externa
Acción: Inserta
Retira/Finaliza: Retira
Fecha/Hora Retira o Finaliza: 2016-10-21 / 03:03:00
Motivo: Decisión médica
Num. total de días: 11

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

Responsable Retira/Finaliza:	NIÑO NIÑO, VICTOR ALFONSO
Fecha/Hora Dato:	10-oct-16 / 15:00:00
Dispositivos/Aislamientos:	Catéteres
Cateteres:	Venoso Periférico
Localización:	Miembro superior izquierdo
Acción:	Inserta
Fecha/Hora Dato:	10-oct-16 / 15:00:00
Dispositivos/Aislamientos:	Catéteres
Cateteres:	Venoso Periférico
Localización:	Miembro superior derecho
Acción:	Inserta
Fecha/Hora Dato:	25-oct-16 / 01:00:00
Dispositivos/Aislamientos:	Otros
Otros:	PIA
Acción:	Inserta
Fecha/Hora Dato:	25-oct-16 / 01:00:00
Dispositivos/Aislamientos:	Sondas
Sondas:	Vesical
Acción:	Inserta
Fecha/Hora Dato:	21-oct-16 / 03:02:00
Dispositivos/Aislamientos:	Sondas
Sondas:	Nasoyeyunal
Acción:	Inserta
Fecha/Hora Dato:	10-oct-16 / 15:00:00
Dispositivos/Aislamientos:	Sondas
Sondas:	Vesical
Acción:	Inserta
Fecha/Hora Dato:	20-oct-16 / 23:22:00
Dispositivos/Aislamientos:	Tubos y drenes
Tubos y Drenes:	Tubo endotraqueal
Localización:	Boca
Acción:	Inserta

PROCEDIMIENTOS

Fecha/Hora Dato:	24-oct-16 / 09:05:00
Procedimientos:	Otros
Observaciones:	SE REALIZO HEMODIALISIS SLED DE 12 HORAS, ULTRAFILTRACION FINAL 3 LITROS PROCEDIMIENTO TOLERADO SIN COMPLICACIONES, CATETER YUGULAR DERECHO SIN SIGNOS DE INFECCION, CON ADECUADO RETORNO POR AMBOS LUMENES, ENTREGO CATETER HEPARINIZADO CUBIERTO, LIMPIO, SECO SIN SANGRADO A JEFE DEL SERVICIO.

Responsable: CACERES GONZALEZ, SAUL FERNANDO **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato:	23-oct-16 / 21:00:00
Procedimientos:	Otros

SE INICIA SESION DE TERAPIA DE HEMODIALISIS SEGUN PRESCRIPCION DE NEFROLOGO DE LA SIGUIENTE MANERA:

FILTRO:FX 60
LOTE:XDF19100
FECHA VENCIMIENTO:2019-04

ULTRAFILTRACION:3000

TIEMPO: 12 horas

HEP. CAT. ART/VEN:1.4/1.6

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

Observaciones:

TIPO DE ACCESO VASCULAR:MAHURKAR YUGULAR DERECHO

NRO DE MAQUINA:17

TIPO DE TERAPIA:SLED

CONCENTRADO DS: 140/35-90
LOTE:16F5H031Z2
FECHA DE VENCIMIENTO:2018-07

CONCENTRADO HC:31-90
LOTE:16F9I261G3
FECHA DE VENCIMIENTO:2018-08

MALETIN NRO:18

NOTA DE ENFERMERIA DE INICIO DE TERAPIA: PCTE EN SU UNIDAD, BAJO SEDACION CON FENTANYL, DEPENDIENTE DE VMI POR TOT, HEMODINAMICAMENTE INESTABLE SOPORTADO EN EL MOMENTO PACIENTE EN ANASARCA SE REALIZA CURACION S/PROCOLO EN CATETER DE HEMODIALISIS, PUNTOS DE SUTURA FIJOS, SE CONECTA E INICIA SESION CON PARAMETROS QB:120 T 12 HORAS UF DE 5000 INDICADOS POR LA DR GREYSSY PACIENTE CON TENSION PRE DE 187/55 PULSO DE 80

Responsable: REYES OTERO, ADRIANA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 23-oct-16 / 18:29:00

Procedimientos: Baño y Confort

Observaciones: se realiza baño en cama en seco se observa con lesiones asociadas al decubito en regio sacra, lumbar y region glutea, todas grado 2. Hipoperfusion periferica. Anasarca. Se observa flictena en flanco derecho. Sitio de puncion femoral derecho con abundante drenaje linfatico. y desfacelacion inguinal por pañal, Eritema que abarca region de hemitorax anterior izquierdo que se extiende a cara posterior del mismo, incluyendo zona patelar, lumbar y parte de la sacra. Cianosis en region plantar de ambos miembros inferiores. se realiza cambio de pañal se lubrica piel se arregla la unidad.

Responsable: DURAN IBAÑEZ, LEIDY **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 22-oct-16 / 23:40:00

Procedimientos: Otros

Observaciones: SE REALIZO HEMODIALISIS CONVENCIONAL DE 12 HORAS, ULTRAFILTRACION FINAL _5000 ML PROCEDIMIENTO TOLERADO SIN COMPLICACIONES, CATETER YUGULAR DERECHO SIN SIGNOS DE INFECCION, CON ADECUADO RETORNO POR AMBOS LUMENES, ENTREGO CATETER HEPARINIZADO CUBIERTO, LIMPIO, SECO SIN SANGRADO A JEFE DEL SERVICIO.
SIGNOS VITALES POSDIALISIS 126/52 FC 80

Responsable: BERRIO OSORIO, JHONATAN **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 22-oct-16 / 18:00:00

Procedimientos: Cambio de posición

Observaciones: Usuario que durante el dia se le realizaron cambios de posicion cada 2 horas más lubricación de piel, se deja en decubito lateral izquierdo bajo mededas de seguirdad en hemodialis .

Responsable: NIÑO NIÑO, VICTOR ALFONSO **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 22-oct-16 / 11:40:00

Procedimientos: Otros

Observaciones:

SE INICIA SESION DE TERAPIA DE HEMODIALISIS SEGUN PRESCRIPCION DE NEFROLOGO DE LA SIGUIENTE MANERA:

FILTRO:FX 60
LOTE:XDF19100
FECHA VENCIMIENTO:2019-04

ULTRAFILTRACION:1.500ML

TIEMPO: 12 horas

HEP. CAT. ART/VEN:1.4/1.6

TIPO DE ACCESO VASCULAR:MAHURKAR YUGULAR DERECHO

NRO DE MAQUINA:27

TIPO DE TERAPIA:SLED

CONCENTRADO DS: 140/35-90

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

LOTE:16F5H031Z2
FECHA DE VENCIMIENTO:2018-07

CONCENTRADO HC:31-90
LOTE:16F9I261G3
FECHA DE VENCIMIENTO:2018-08

MALETIN NRO:

NOTA DE ENFERMERIA DE INICIO DE TERAPIA: PCTE EN SU UNIDAD, BAJO SEDACION CON FENTANYL, DEPENDIENTE DE VMI POR TOT, HEMODINAMICAMENTE INESTABLE SOPORTADO EN EL MOMENTO PACIENTE EN ANASARCA SE REALIZA CURACION S/PROCOLO EN CATETER DE HEMODIALISIS, PUNTOS DE SUTURA FIJOS, SE CONECTA E INICIA SESION CON PARAMETROS QB:120 T 12 HORAS UF DE 5000 INDICADOS POR LA DR GREYSSY PACIENTE CON TENSION PRE DE 158/45 PULSO DE 82

Responsable: REYES OTERO, ADRIANA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 22-oct-16 / 07:50:00

Procedimientos: Otros

Observaciones: Se asiste baño en cama a usuario siguiendo protolcolo institucional , paciente obeso , en ventilación mecánica invasiva , se realiza enguague bucal , se observa piel en anasarca en edema , con tubo a torax izquierdo piel con lesiones asociadas al decubito a nivel sacro flicte cubierta con gasa y ficzumul, en en glúeteo izquierdo se observa pérdida de la integridad de la piel ,edema testicular se deja decubito latreal izquierdo bajo medidadas de seguiridad.

Responsable: REYES OTERO, ADRIANA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 22-oct-16 / 07:50:00

Procedimientos: Otros

Observaciones: fmexpress FINALIZA TERAPIA DE DIALISIS SIN COMPLICASIONES PACIENTE TOLERA META UF DE 1300 SE REFUNDE CONTENIDO HEMATICO SIN PERDIIDAS SANUINEAS SE DEJA CATETER HEPARINIZADO CUBIERTO LIMPIO Y SECO QUEDA CON TENSION DE 141/54 PULSO DE 117

Responsable: REYES OTERO, ADRIANA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 21-oct-16 / 23:50:00

Procedimientos: Otros

Observaciones:

SE INICIA SESION DE TERAPIA DE HEMODIALISIS SEGUN PRESCRIPCION DE NEFROLOGO DE LA SIGUIENTE MANERA:

FILTRO:FX 60
LOTE:XDF19100
FECHA VENCIMIENTO:2019-04

ULTRAFILTRACION:1.500ML

TIEMPO:8 HORAS

HEP. CAT. ART/VEN:1.4/1.6

TIPO DE ACCESO VASCULAR:MAHURKAR YUGULAR DERECHO

NRO DE MAQUINA:6

TIPO DE TERAPIA:SLED

CONCENTRADO DS: 140/35-90
LOTE:16F5H031Z2
FECHA DE VENCIMIENTO:2018-07

CONCENTRADO HC:31-90
LOTE:16F9I261G3
FECHA DE VENCIMIENTO:2018-08

MALETIN NRO:71

NOTA DE ENFERMERIA DE INICIO DE TERAPIA: PCTE EN SU UNIDAD, BAJO SEDACION CON FENTANYL, DEPENDIENTE DE VMI POR TOT, HEMODINAMICAMENTE CON NORADRENALINA 0.5 mcg/kg/min,. PCTE OBESO EN ANASARCA, SE REALIZA CURACION S/PROCOLO EN CATETER DE HEMODIALISIS, PUNTOS DE SUTURA FIJOS, SE CONECTA E INICIA SESION CON PARAMETROS QB:180 UF1500 T8HORAS

T/A INICIAL150/48 FC:77

Responsable: CACERES GONZALEZ, SAUL FERNANDO **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 21-oct-16 / 06:00:00

Procedimientos: Cambio de posición

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

Observaciones: Usuario que durante la noche se le realizan cambios de posición, se deja en decubito latreal izquierdo bajo medidas de seguridad , paciente con piel frajil

Responsable: NIÑO NIÑO, VICTOR ALFONSO **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 21-oct-16 / 03:04:00
Procedimientos: Otros
Observaciones: Se solicita al sistena nuevo cateter venoso central trilumen para cambio de dispositvo medico a usurio , motivo no permeabilidad de los lumenes , por protocolo se se cambian equipos buretrol 1 , equipo de bonba baxter 3 , equipos bonba jeringa 1 y jeriinga 50, tuboos cortos 1, Médico especilsita canaliza ateria femorañl derecha con cateter venoso central monolumen , procediento sin complicvaciones

Responsable: NIÑO NIÑO, VICTOR ALFONSO **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 20-oct-16 / 10:00:00
Procedimientos: Baño y Confort
Observaciones: Se asiste baño en cama a usuario sigueindo protolo isntitucianal ,paciente poco colaborador ,con soporte de oxigeno por canula nasal a 3 litros por minito, se lubrica piel ,se observa flectenas en coxis reventadas, presenta zona de presión en gluteo izquierdo grado II , paciente poco colaboardor con los cambios de posición tolera muy poco

Responsable: SUAREZ ORTIZ, SLETH VIVIAN **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 20-oct-16 / 07:42:00
Procedimientos: Baño y Confort
Observaciones: durante la noche se ofrecen a usuario los cambios de posicion usuario los niega refiere que no lo molestemos, Paciente con obesidad morbida, no permite la posicion decubito lateral, al valorar piel sacra de observa en glutea izquierda UPP grado II, se observa celulis en costado tanto derecho como izquierdo, con induracion de la zona, se palpa con calor y rubor.

Responsable: DURAN IBAÑEZ, LEIDY **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 19-oct-16 / 18:00:00
Procedimientos: Cambio de posición
Observaciones: Usurio poco colaborador con los cambios de posición , hoy durante las horas de la mañana en silla reclinomatic, queda con flictenas en coxis y en zona sacra necrótica

Responsable: NIÑO NIÑO, VICTOR ALFONSO **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 19-oct-16 / 09:00:00
Procedimientos: Baño y Confort
Observaciones: Se asiste baño en cama a usuario sigueindo protolo isntitucianal , paciente colaborador ,con soporte de oxigeno por canula nasal a 3 litros por minito, se lubrica piel ,se observa flectenas en coxis reventadas, zoan de presión en zona sacra, paciente poco colaboardor con los cambios de posición , por órden verbal de doctor Patiño y jefe katerine se pasa a silla reclinomatic , se deja bajo medidad de seguridad.

Responsable: NIÑO NIÑO, VICTOR ALFONSO **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 18-oct-16 / 10:00:00
Procedimientos: Baño y Confort
Observaciones: se realiza baño general en cama con paños de clorhexidina segun protocolo institucional, usuario alerta conciente orientado en sus tres esferas mentales, Paciente con obesidad morbida, usuario con aporte de oxigeno por canula nasal a 3 litros por minuto sin dificultad, tolerando la via oral en poca cantidad , se observa ceteter venoso central yugular derecho para paso de medicamentos, dad 50% y liquidos basales permeables, se observa linea arterial radial derecha funcional, usuario con diuresis positiva por sonda vesical, con quemadura por friccion por sabana a nivel lumbar bajo ya que usuario no tolera cambios de posicion, se ofrecen medidas de confort y usuario los rechaza refiere " asi estoy bien, no me molesten" en zona sacra integra, se observa celulis en costado tanto derecho como izquierdo, con induracion de la zona, se palpa con calor y rubor, se realiza cambio de sabanas, se lubrica piel, se deja pañal limpio y seco, se deja usuario en posicion supino, ya que no acepta cambios de posicion laterales, refiere "no me aguanto"; se acojinan prominencias oseas, se instalan medidas de seguridad para prevenir caidas, se realiza orden y aseo de la unidad, usuario en el momento no refiere nada en especial.

Responsable: DURAN IBAÑEZ, LEIDY **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 16-oct-16 / 22:00:00
Procedimientos: Otros
Observaciones: paciente que no acepta los cambios de posicion, solo se queda de decubito dorsal, se dejan las bolsas de agua.

Responsable: BARAJAS HERNANDEZ, CLAUDIA MILENA **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 14-oct-16 / 12:42:00
Procedimientos: Baño y Confort
Observaciones: se realiza baño en cama en seco se observa usuario con piel integra sin lesiones de piel al decubito se lubrica piel se realiza cambio de pañal se arregla la unidad.

Responsable: DURAN IBAÑEZ, LEIDY **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Fecha/Hora Dato: 13-oct-16 / 09:00:00
Procedimientos: Baño y Confort
Observaciones: Se realiza baño de paciente en cama, segun protocolo institucional,paciente colaborador, se lubrica piel, se observa piel integra sin lesiones por decubito, se deja decubito lateral derecho, se acolchona trocantes con bolsas de agua.

Responsable: JURADO LOZADA, KAROLL STEPHANY **Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

HISTORIA CLÍNICA ENFERMERÍA

EGRESO ENFERMERÍA

Fecha/Hora Dato: 25-oct-16 / 10:30:00 **El paciente egresa:** Muerto

Paciente Muerto

Nombre del responsable de recibir el cadáver: El camillero de turno

Lugar hacia donde sale el cadáver: Zona Blanca

Egreso Condicionado:

Información Entregada y Explicada

Ayudas diagnósticas: Placas de Rx y TAC

Nombre de la persona que recibe la información: Clara Inés Ovalle

Parentesco: Esposa

Condiciones al momento de salir: Se entregan a familiares elementos de aseo personal, se traslada usuario a zona blanca debidamente identificado, se entrega certificado de defuncion, pendiente firma de Paz y salvo

Responsable: SILVA APARICIO, NEYLA ANDREA **Especialidad:** ENFERMERO(A) **Ubicación:** 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

EPICRISIS

DATOS DEL PACIENTE

Nombre	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE			Identificaciσn	CC - 13878707
F. Nacimiento	15.03.1951	Sexo	Masculino	Edad	65 Apos
Fecha ingreso	10.10.2016	Fecha egreso	25.10.2016	Aseguradora	ECOPETROL S.A. CT. No. 5225795
Hora Ingreso	13:42:23	Hora Egreso	10:09:41		

HISTORIA CLNNICA DE INGRESO

Ubicaciσn : 2 UE UCI B QUIRURGICA ADULTO

ANAMNESIS

Raza	: --	Sistema de creencias	: --
Estado civil	: --	Nivel de escolaridad	: --
Ocupaciσn	: --	Empleador/empresa	: --

Motivo de consulta

REMITIDO DESDE BARRANCA POR ARRITMIA Y SCA

Enfermedad actual

CUADRO DE 3 DIAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR DOLOR EN LA REGION DORSO LUMBAR TIPO PUNZADA ASOCIADO A PALPITACIONES. INGRESA A
URGENCIAS EXTRAINSTITUCIONAL ALGIDO, DIAFORETICO. SE INICIO MANEJO ANTIISQUEMICO Y AMIODARONA YA QUE SE PRESENTO CON TROPONINA
POSITIVA Y FIBRILACION AURICULAR DE RESPUESTA RAPIDA. REMITEN A ESTA INSTUTUCION PARA MANEJO. INGRESA RASS 0 SIN SOPORTE VASOPRESOR
O RESPIRATORIO, CON FA DE 123 SIN DOLOR TORACICO LEVE DISNEA, CON TENDENCIA A LA HIPOTENSION, SIN DEFICIT NEUROLOGICO.

REVISION POR SISTEMAS

SNNTOMAS GENERALES : EDEMAS EN MIEMBROS INFERIORES HACE VARIOS MESES

ANTECEDENTES PERSONALES

Patolσgicos

HTA, EPOC

Farmacolσgicos

VALSARTAN HCTZ METOPROLOL BUDESONIDE IPRATROPIO

EXAMEN FNSICO POR REGIONES

-PULMONES

Normal Si

Hallazgos

RSRS SIN AGREGADOS

-ESTADO DE CONCIENCIA

Normal Si

-EXTREMIDADES SUPERIORES

Normal Si

Hallazgos

PULSOS RSDIALES NORMALES

-EXTREMIDADES INFERIORES

Anormal Si

Hallazgos

EDEMA G2 MALA PERFUSION DISTAL Y PULSOS DISTALES DEBILES

-CORAZΣN

Anormal Si

Hallazgos

RSCS ARRITMICOS SIN SOPLOS

DIAGNΣSTICO DE INGRESO Y PLAN

DIAGNΣSTICOS

Cσdigo	: I500		
Descripciσn	: INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA		
Tipo	: Confirmado Nuevo	Clasificaciσn	: Diag. Principal
Causa externa	: Enfermedad general		

Cσdigo	: I48X		
Descripciσn	: FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR		
Tipo	: Confirmado Nuevo	Clasificaciσn	: Diag. Relacionado Nΐ1

Plan

EKG: FIBRILACION AURICULAR, PATRON QS SEPTAL. PACIENTE CON ANTECEDENTE DE HTA CON DOLOR DORSOLUMBAR ASOCIADO A FIBRILACION
AURICULAR DE RESPUESTA NO CONTROLADA Y EXAMEN FISICO COMPATIBLE CON FALLA CARDIACA DESCOMPENSADA. LLAMA LA ATENCION QUE EL PACIENTE
LUCE HIPOPERFUNDIDO Y CON DISOCIACION DE PULSOS ENTRE EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES. SE SOLICITAN URGENTES PARACLINICOS DE
INGRESO. POR EL MOMENTO SE DEJA CON INFUSION DE AMIODARONA MANEJO DE FALLA CARDIACA Y ANALGESIA, DE INESTABILIZARSE CON ALTA
FRECUENCIA CARDIACA SE PROCEDERA A CARDIOVERTIR. SS RX DE TORAX PARA DESCARTAR ENSANCHAMIENTO MEDIASTINAL Y DESCARTAR SINDROME
AORTICO AGUDO. NO SE INICIARA TERAPIA ANTICOAGULANTE POR EL MOMENTO POR ESTA RAZON. SE EXPLICA A FAMILIARES CONDICION DEL PACIENTE.
DX: 1. DOLOR DORSOLUMBAR EN ESTUDIO (ΩSINDROME AORTICO AGUDO?) 2. FIBRILACION AURICULAR DE ALTA RESPUESTA 3. FALLA CARDIACA
DESCOMPENSADA FRIO-HUMEDO 4. HTA 5. EPOC PLAN UCI INTERMEDIA O2 PARA SO2 >88% AMIODARONA 600MG IV EN INFUSION CONTINUA PARA 24HORAS
FUROSEMIDA 10MG IV CADA 6H OMEPRAZOL 40MG IV D METOCLOPRAMIDA 10MG IV C12H HIDROMORFONA 0,6 MG IV C8H SI VAS>5 SS LAB DE INGRESO RX
TORAX ETT IC CARDIOLOGIA CSV AC.

Clasificaciσn atenciσn : Urgencia critica

Responsable de la elaboraciσn de la HC de ingreso

Nombre	: ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER		Registro: 253216	Especialidad	: INTENSIVISTA #ADULTOS
Nombre	:	Registro	:	Especialidad	:

EVOLUCIΣN MIDICA

Evolucion Tipo Evolucion Adicional Fecha/Hora :10.10.2016 / 15:05

Subjetivo:

.

Objetivo:

.

Anαlisis de resultados:

.

Plan:

.

Anαlisis:

PACIENTE CON FA DE RESPUESTA MAS CONTROLADA PERO CON HIPOTENSION ARTERIAL, SOMNIOLIENTO. LAB: HB 12,1 HCT 36 GB 17350 N 91% PLT
406000 INR 1,2 PTT 43 AL 5,1 CR 2,42 BUN 46 (CR DE HOY EXTRAHOSPITALARIA 1,7)T 0,24 NA 141 K 4 CL 105 CA 8,7 MAG 1,9. GAV: ACIDEMIA METABOLICA HIPERLACTATEMICA CON ANION GAP ELEVADO HIPOXEMIA LEVE CORREGIDA RX DE TORAX: ENSANCHAMIENTO MEDIASTINAL DE
12CM, DERRAME PLEURAL IZQUIERDO, HTP POSTCAPILAR, NODULOS PULMONARES MULTIPLES EN BASE DERECHA. PACIENTE CON SHOCK, FALLA RENAL
AGUDA PROGRESIVA, ACIDEMIA METABOLICA HIPERLACTATEMICA ASOCIADO A ENSANCHAMIENTO MEDIASTINAL, EN UN CUADRO CLINICO DE DOLOR
DORSOLUMBAR DE 3 DIAS DE EVOLUCION ASOCIADO A HIPERTENSION. TODAS LAS CARACTERISTICAS CLINICAS APUNTAN A UN SINDROME AORTICO AGUDO,
YA QUE EL PACIENTE TIENE FALLA RENAL PROGRESIVA ESTARIA CONTRAINDICADO LA REALIZACION DE ANGIOTAC TORACOABDOMINAL. SS ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO URGENTE PARA ESTABLECER DIAGNOSTICO DEFINITIVO. POR ESTADO DE SHOCK, SE ORDENA COLOCACION DE CATETER
CENTRAL. PREVIA ASEPSIA, ANTISEPSIA, ANESTESIA LOCAL MAS COLOCACION DE CAMPOS SE REALIZA PUNCION YUGULAR DERECHA ENCONTRANDO
RETORNO VENOSO. BAJO TECNICA DE SELDINGER SE COLOCA CATETER CANTRAL YID SIN COMPLICACIONES. SE FIJA A 15CM SE COMPRUEBA RETORNO DE
3 VIAS. SS RX DE TORAX. SE DECIDE COLOCACION DE LINEA ARTERIAL Y SONDA VESICAL.

Nombre: ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER Especialidad: INTENSIVISTA #ADULTOS Registro: 253216

Evolucion Tipo Evolucion Adicional Fecha/Hora :10.10.2016 / 16:58

Subjetivo:

SE REALIZO ETE SIN COMPLICACIONES DONDE NO SE ENCONTRO DISECCION AORTICA. ETE COMPATIBLE CON CARDIOPATIA ISQUEMICA CON FORAMEN OVALPERMEABLE FEVI 45%. NO ES CLARO CAUSA DEL SHOCK (SE REQUIRIO EL INICIO DE NORADRENALINA). YA SABIENDO QUE NO HAY DISECCION SE DEJAANTICOAGULADO Y CON ASA. POR PRESENTAR LEUCOCITOSIS Y DESVIACION A LA IZQUIERDA SE SOSPECHA ENTONCES SHOCK SEPTICO, POR LO CUAL SEINICIA EMPIRICAMENTE TRATAMIENTO ANTIBIOTICO Y SE SOLICITAN POLICULTIVOS.

Objetivo:

.

Anαlisis de resultados:

.

Plan:

L. RINGER 150CC/H ASA 100MG D ATORVASTATINA 80MG D ENOXAPARINA 80MG SC D MEROPENEM 1G IV C8H SS POLICULTIVOS

Anαlisis:

.

Nombre: ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER Especialidad: INTENSIVISTA #ADULTOS Registro: 253216

Evolucion Tipo Evolucion Adicional Fecha/Hora :10.10.2016 / 18:17

Subjetivo:

UCI B DX: 1. SHOCK DE ETIOLOGIA A ESTABLECER (ΩSEPTICO?) 2. FIBRILACION AURICULAR DE ALTA RESPUESTA 3. FALLA CARDIACA DESCOMPENSADA/ CARDIOPATIA ISQUEMICA 4. HTA 5. EPOC 6. DOLOR DORSOLUMBAR EN ESTUDIO (SINDROME AORTICO AGUDO DESCARTADO)

Objetivo:

.PACIENTE EN REGUARL ESTADO GENRA, VIGIL ORIENIADO EN TIEMNPO Y ESPCIO SIN FOCO MOTOR, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON SOORTEVASOORESOR DE NORADRENALINA 0.15 MCG/KG/MIN, RITMODE FA R MNO CONTROLADA CO AMIODARONA INFUSION. RESPIRATOTIO BUEN PATORN SINRUIDOS AGRADOS, TOS SECA ABDOAMEN BLDNO RHA POSITVOS GU 0.3CC/KG/H

Plan:

PLAN UCI PLENA O2 PARA SO2 >88% NORADRENALINA PARA TAM >65MMHG L RINGER 150CC/H AMIODARONA 600MG IV EN INFUSION CONTINUA PARA
24HORAS FUROSEMIDA 10MG IV CADA 6H ASA 100MG D HBPM 80MG SC D ATORVASTATINA 80MG D MEROPENEM 1GR IV C8H OMEPRAZOL 40MG IV D
METOCLOPRAMIDA 10MG IV C12H HIDROMORFONA 0,6 MG IV C8H SI VAS>5 SS PARACLINICOS DE CONRTROL. IC CARDIOLOGIA CSV AC.

Anαlisis:

SE REALIZO ETE SIN COMPLICACIONES DONDE NO SE ENCONTRO DISECCION AORTICA. ETE COMPATIBLE CON CARDIOPATIA ISQUEMICA CON FORAMEN OVAL
PERMEABLE FEVI 45%. NO ES CLARO CAUSA DEL SHOCK (SE REQUIRIO EL INICIO DE NORADRENALINA). YA SABIENDO QUE NO HAY DISECCION SE DEJA
ANTICOAGULADO Y CON ASA. POR PRESENTAR LEUCOCITOSIS Y DESVIACION A LA IZQUIERDA SE SOSPECHA ENTONCES SHOCK SEPTICO, POR LO CUAL SE
INICIA EMPIRICAMENTE TRATAMIENTO ANTIBIOTICO Y SE SOLICITAN POLICULTIVOS. ACTUALEMTNE EN REGUALR ESTADO GENRAL, VIGL ORIENADO EN
TIEMPO Y ESCIO SIN FOCO MOTOR, HEMODINAMEINTE ESTABLE CON SOPORTES DE NORADRENALINA.RITMO DE FA CON AMIODAROA INFUSION, DISMICNUION
DEL GASTO URAINRIO SE REFUERZA CON DIURETICO,CONTIAU IGUAL TRATAMIENTO ANTBITOCIOS PENDITE REPRTE DE CULTIVOS./VALROACION POR
CARDIOLOGIA. MONITEOR UCI PLENA.PRONSTICO RESERVADO

Nombre: MEJIA URECHE, JOSE ALBERTO Especialidad: INTENSIVISTA #ADULTOS Registro: 2114/2007

Evolucion Tipo Interconsulta Fecha/Hora :11.10.2016 / 06:27

Subjetivo:

INTERCONSULTA CARDIOLGOIA PACEINTE DE 65 APOS CON IDX DE 1. DOLOR DORSOLUMBAR EN ESTUDIO (ΩSINDROME AORTICO AGUDO?) 2. FIBRILACIONAURICULAR DE ALTA RESPUESTA 3. FALLA CARDIACA DESCOMPENSADA FRIO-HUMEDO 4. HTA 5. EPOC ENFERMEDAD ACTUAL REMITIDO DESDE BARRANCAPOR ARRITMIA Y SCA CUADRO DE 3 DIAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR DOLOR EN LA REGION DORSO LUMBAR TIPO PUNZADA ASOCIADO APALPITACIONES. INGRESA A URGENCIAS EXTRAINSTITUCIONAL ALGIDO, DIAFORETICO. SE INICIO MANEJO ANTIISQUEMICO Y AMIODARONA YA QUE SEPRESENTO CON TROPONINA POSITIVA Y FIBRILACION AURICULAR DE RESPUESTA RAPIDA. REMITEN A ESTA INSTUTUCION PARA MANEJO. INGRESA RASS 0SIN SOPORTE VASOPRESOR O RESPIRATORIO, CON FA DE 123 SIN DOLOR TORACICO LEVE DISNEA, CON TENDENCIA A LA HIPOTENSION, SIN DEFICITNEUROLOGICO. EN LA UNIDAD INGRESA PACIENTE HIPOPERFUNDIDO Y CON DISOCIACION DE PULSOS ENTRE EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES.SOLICITAN URGENTES PARACLINICOS DE INGRESO. POR EL MOMENTO SE DEJA CON INFUSION DE AMIODARONA MANEJO DE FALLA CARDIACA Y ANALGESIA,DE INESTABILIZARSE CON ALTA FRECUENCIA CARDIACA SE PROCEDERA A CARDIOVERTIR. SS RX DE TORAX PARA DESCARTAR ENSANCHAMIENTOMEDIASTINAL Y DESCARTAR SINDROME AORTICO AGUDO.

Objetivo:

paciente en regulares condiciones generales alerta, cnsciente sigos vitales TA 105/64 MMHG FC 90 LM fa rvc FR 20 RPM SAT 90%CNS2lit Mucosa oral humeda, eslceras ancitericas, cvc derehco cubierto por aposito sin secreciones ni sangrado. rscrs sinsoplos.pulmones con hipoventilacion y estertores bibasales. no tirajes. no tolerancia al decubito. abdomen no doloroso no irpextremidades simetricas sin edemas llenado capilar 2sg no deficit neurologico aparente no signos de focalizacion.

Anαlisis de resultados:

11-10-16 tp 13 in4 1.24 ttp 43.1 PCR 379.2 hg12.8 hcto 38.4% leucos 10.600 neu 89.1% ln 7.8% plaquetas 416.000 cr 2,07 bun 56.8 BT 0.92 BD 0.68 BI 0.24 AST 57 ALT 24.3 NA139.5 K 4.18 CL 105 ECO TE 2016 10 OCT VI CON DIAMEtros normales disfuncion sistolica global leve del vi fevi 45% ufncion diastolica normal para la edad del paciente hipoquiensia del segmento medio ed la pared anterior hipoquinesia del segmento basal de la pared inferior hipoquiensia de todos los segmentos apicales dilatacion auricular izquierda leve foramen oval permeable im leve ateromatosis grado 3 del arco aortico ateromatosis grado 4 de la aoerta toracica descendente. los hallazgos son compatibles con cardiopatia isquιmica. no se encontrσ disccicn en la aorta toracica

Plan:

- se revaloraro paceinte una vez descartado proceso infecciso, toleranci aal decubito, y mejoria de su funcion renal para llevar a estratifacion coronaria invasvia. - contnia con terapia antiagregante y antiisquemica - enoxparina a dosis de anticoagulacicn 80 mg sc cada 12h - resto de ordenes medicas iguales en la unidad - atentos a nuevo llamado

Anαlisis:

paciente de 65 apos con factores de riesgo cardivascular recnicbles dados por hta, epoc, obesidad, quien ingresa remitido por cuadro de FARVR con inestabilidad hemodinamia, por lo que inicina manej ovasopresor y antiarritmico, con rx de torax con ensanchamiento mediastinal y seugn historia disocuacion de pulsos por l que solicitan eco te en sospecha de diseccion aortica, con reporte de fevi levemente depriida, con alteraciones de la contractilidad en pared anterior, inferior y apical, foramen oval permeable, IM leve, aeroamtosis grado 3 en arco aortico y grado 4 en aorta toracica, con cardiopatia isquemica, no se encontrσ disecciσn, se evalua paciete con alteracion de su funcion renal, aumento de azoados, con soporte vasopresor, FA controlada, con examen fisico con hipoventilacion y esterotores basales de predominio izquierdo, con pdo y gram patologico, pendiente cultivo, por cardiologia se suigere plantear estratifiacion coronaria invasiva dado factores de riesgo cardivoascular, y alteraciones de la contractilidad sugestivas de enfemedad coronaria, sin embrgo se realizarα una vez se descarte proceso infeccioso, se mejore estado ventilatorio con tolerancia al decubito a cero grados, y se encuentre compensado de su funcio renal dado riesgo de nefrotoxicidad por contracste, por lo que se sugiere cotninaur terapia antiagregante dual y manejo antiisquιmico, enoxparina a dosis ed anticoagulacicn. atnetos a nuevo llamado una vez compensado y descartado infeccicn.

Nombre: VASQUEZ LOZANO, SERGIO HUMBERTO Especialidad: CARDIOLOGIA Registro: 00476

Evolucion Tipo Evolucicn Adicional Fecha/Hora :11.10.2016 / 07:00

Subjetivo:

EVOLUCION UCI B DIA DX: 1. SHOCK DE ETIOLOGIA A ESTABLECER 1.1 SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR? 1.2 EPOC EXACERBADO SOBREINFECTADO? 2.FIBRILACION AURICULAR DE ALTA RESPUESTA 3. FALLA CARDIACA DESCOMPENSADA / CARDIOPATIA ISQUEMICA 3.1 SCA SEST? 4. HTA 5. EPOC GRUPOB 6. DOLOR DORSOLUMBAR EN ESTUDIO 7. TABAQUISMO PESADO (20PAQ/APO). EVOLUCION DESDE EL DIA DE AYER CON SHOCK REQUIRIENDO SOPORTEVASOPRESOR, FA DE RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA EN INFUSION DE AMIODARONA CON RESPUESTA PARCIAL, AFEBRIL SIN SIGNOS DE SRIS, SESOSPECHA FOCO INFECCIOSO PULMONAR CON PRESENCIA DE TOS SECA PREVIA, HISTORIA DE NEUMOPATIA CRONICA, TABAQUISMO PESADO ACTUAL,HALLAGOS EN RX DE TORAX DUDOSOS EN BASE PULMONAR IZQUIERDA. MANTIENE GASTO URINARIO CON REFUERZO DIURETICO AUNQUE LIMITROFEASOCIADO A DESCENSO DE AZOADOS, SE CONSIDERA AUMENTAR DOSIS DE DIURETICO Y SE DISMINUYE INFUSION LEV. TOLERANDO DIETA VIA ORAL CONADECUADAS GLUCOMETRIAS.

Objetivo:

PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, ALERTA, ORIENIADO EN TIEMNPO Y ESPACIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON SOPORTE INOTROPICO YVASOPRESOR. TA:100/49 PAM:65 CON SOPORTE INOTROPICO Y VASOPRESOR FC:70 EN FA T:36.1°C FR:16 SATO2:97% CON O2 POR CN ESCLERASANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN MASAS, NO INGURTACION YUGULAR. CARDIOPULMONAR CON RS CSARRITMICOS, RS RS CON ESTERTORES BILATERALES. ABDOMEN BLANDO SIN MASAS, NO DOLOROSO A LA PALPACION, RS IS POSITIVOS. TOLERANDODIETA VIA ORAL. GLUCOMETRIAS:100-107-90-89MG DL. EXTREMIDADES SIMETRICAS, SIN EDEMAS, PULSOS POSITIVOS. NEUROLOGICO SIN DEFICITFOCAL, ALERTA, ORIENTADO. RENAL CON LA 3265 LE 950 B +2315 GU:0.5CC EN 28 HRS.

Anαlisis de resultados:

CrS:2.07 BUN:56.8 BT:0.92 BD:0.68 BI:0.24 AST:57 ALT:29.3 Na:139.5 K:4.18 Cl:105 Cai:1.194 Mg:1.83 GASA pH:7.351 pCO2:30.9 pO2:67.4 HCO3:16.7 BE:-7.6 SvcO2:69.4 DeltaCO2:9.1 TEO2:25% Alactico:4.1 CH Hb:12.8 Hto:38.4% Gb:10.600 N:89.1% Plaq:416.000 TP:13 INR:1.24 TPT:43.1 ECO TE SIN DISECCION AORTICA, FEVI 45%, TRASTORNOS SEGMENTARIOS CON HIPOQUINESIA
EN SEGMENTO MEDIO DE PARED ANTERIOR, BASAL DE PARED INFERIOR, DE TODOS LOS SEGMENTOS APICALES, FOP.

Plan:

UCI PLENA O2 PARA SO2 >88% NORADRENALINA PARA TAM >65MMHG L RINGER 100CC/H* AMIODARONA 30MG IV HR EN INFUSION POR 18 HRS, CONTINUAR
1 AMP IV C12HRS. AJUSTAR FUROSEMIDA 20MG IV CADA 6H* ASA 100MG D HBPM 80MG SC CADA 12 (DC >30) ATORVASTATINA 80MG DIA MEROPENEM 1GR
IV C8H (FI:10/10/2016) OMEPRAZOL 40MG IV D *SUSPENDER* METOCLOPRAMIDA 10MG IV C12H *SUSPENDER* HIDROMORFONA 0,6 MG IV C8H SI VAS>5
INICIAR CLOPIDOGREL 75MG VO DIA INICIAR ASA 100MG VO DIA INICIAR INHALADORES CON BROMURO DE IPRATROPIO Y BECLOMETASONA X INHALOCAMARA P/ ESTRATIFICACION CORONARIA INVASIVA SEGUN RESOLUCION DE PROCESO INFECCIOSO. SS/ TACAR SS/ GASES AV + LACTATO 4PM
CSV-AC

Anαlisis:

PACIENTE DE 65 APOS QUIEN CONSULTA POR CLINICA DE DOLOR EN REGION DORSAL IZQUIERDA, CONSULTA A SITIO DE REMISION DONDE TOMAN
TROPONINAS LAS CUALES FUERON POSITIVAS, POR ENSACHAMIENTO MEDIASTINAL SE SOSPECHA DISECCION AORTICA QUE SE DESCARTO CON ECO TE,
EVOLUCION DESDE EL DIA DE AYER CON SHOCK REQUIRIENDO SOPORTE VASOPRESOR, FA DE RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA EN INFUSION DE
AMIODARONA CON RESPUESTA PARCIAL, AFEBRIL SIN SIGNOS DE SRIS, SE SOSPECHA FOCO INFECCIOSO PULMONAR CON PRESENCIA DE TOS SECA
PREVIA, HISTORIA DE NEUMOPATIA CRONICA, TABAQUISMO PESADO ACTUAL, HALLAGOS EN RX DE TORAX DUDOSOS EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, POR
LO QUE SE CONSIDERA SOLICITAR TACAR DE TORAX. MANTIENE GASTO URINARIO CON REFUERZO DIURETICO AUNQUE LIMITROFE ASOCIADO A DESCENSO
DE AZOADOS, SE CONSIDERA AUMENTAR DOSIS DE DIURETICO Y SE DISMINUYE INFUSION LEV. TOLERANDO DIETA VIA ORAL CON ADECUADAS
GLUCOMETRIAS. TAQUIPNEICO CON SATURACION LIMITROFE A PESAR DE O2 POR CANULA NASAL. LABORATORIOS CON MEJORIA DE INDICES DE
PERFUSION, CONTEOS HEMATOLOGICOS ADECUADOS, MEJORIA DE FUNCION RENAL, ADECUADOS ELECTROLITOS. HALLAZGOS DE ECO TE DE TRASTORNOS
SEGMENTARIOS DE LA CONTRATILIDAD, SE COMENTA CON CARDIOLOGIA QUIEN CONSIDERA INICIAR MANEJO PARA SCA Y REALIZACION DE ESTRATIFICACION CORONARIA INVASIVA UNA VEZ SE RESUELVA POSIBLE PROCESO INFECCIOSO YA EN TRATAMIENTO. POR AHORA CONTINUA MANEJO EN
UCI, SE SOLICITAN LABORATORIOS PARA VALORAR PERFUSION EN HORAS DE LA TARDE. SE EXPLICA A FAMILIARES Y PACIENTE ESTADO ACTUAL,
REFIEREN ENTENDER.

Justificacion para que el paciente continue hospitalizado:

.

Nombre: SERRANO BAEZ, GUSTAVO ADOLFO Especialidad: INTENSIVISTA #ADULTOS Registro: 1325

Evolucion Tipo Evolucion Adicional Fecha/Hora :11.10.2016 / 17:38

Subjetivo:

Nota medica Se aprecia edema doloroso en region cervical posterior izquierda, region nucal, se sospecha infeccion de tejidosblandos, descartar colecciones, se solicita eco de tejidos blandos.

Objetivo:

Nota medica Se aprecia edema doloroso en region cervical posterior izquierda, region nucal, se sospecha infeccion de tejidosblandos, descartar colecciones, se solicita eco de tejidos blandos.

Plan:

Nota medica Se aprecia edema doloroso en region cervical posterior izquierda, region nucal, se sospecha infeccion de tejidos blandos, descartar colecciones, se solicita eco de tejidos blandos.

Anαlisis:

Nota medica Se aprecia edema doloroso en region cervical posterior izquierda, region nucal, se sospecha infeccion de tejidos blandos, descartar colecciones, se solicita eco de tejidos blandos.

Nombre: SERRANO BAEZ, GUSTAVO ADOLFO Especialidad: INTENSIVISTA #ADULTOS Registro: 1325

Evolucion Tipo Evolucion Adicional Fecha/Hora :11.10.2016 / 18:01

Subjetivo:

Reporte de TAC Cambios por enfisema centrilobulillar bilateral. Engrosamiento pseudo nodular de la pleura izquierda. Consolidacionbasal izquierda. Nodulo espiculado de densidad blanda en el segmento posterior del lobulo superior derecho. Gran bulla sub pleuralbasal derecha. Ateromatosis aortica. Aumento del diametro transverso del tronco de la pulmonar que sugiere descartar hipertensionpulmonar. Enfisema sub cutaneo izquierdo.

Objetivo:

Reporte de TAC Cambios por enfisema centrilobulillar bilateral. Engrosamiento pseudo nodular de la pleura izquierda. Consolidacionbasal izquierda. Nodulo espiculado de densidad blanda en el segmento posterior del lobulo superior derecho. Gran bulla sub pleuralbasal derecha. Ateromatosis aortica. Aumento del diametro transverso del tronco de la pulmonar que sugiere descartar hipertensionpulmonar. Enfisema sub cutaneo izquierdo.

Plan:

Se solicita val por neumologia Resto igual

Analisis:

Se sospecha neoplasia pulmonar o pleural, se solicita concepto a neumologia.

Nombre: SERRANO BAEZ, GUSTAVO ADOLFO Especialidad: INTENSIVISTA #ADULTOS Registro: 1325

Evolucion Tipo Evolucion Adicional Fecha/Hora :11.10.2016 / 18:45

Subjetivo:

EVOLUCION UCI B NOCHE DX: 1. SHOCK SEPTICO 1.1 NEUMONIA BASAL IZQUIERDA 2. ENFISEMA SUBCUTANEO DESDE LA REGION CERVICAL HASTA LALUMBAR DE ETIOLOGIA A ESTABLECER 2. FIBRILACION AURICULAR DE ALTA RESPUESTA 3. FALLA CARDIACA DESCOMPENSADA / CARDIOPATIA ISQUEMICA3.1 SCA SEST T2? 4. HTA 5. EPOC GRUPO B 7. TABAQUISMO PESADO (20PAQ/APO). AUN CON REQUERIMIENTO VASOPRESOR SIN SOPORTE VASOPRESOR

Objetivo:

PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, ALERTA, ORIENIADO EN TIEMNPO Y ESPACIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON SOPORTE VASOPRESOR.TA:96/50 PAM:67 FC:133 EN FA T:36.1°C FR:21 SATO2:92% CON O2 POR CN ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORALHUMEDA, CUELLO MOVIL SIN MASAS, NO INGURTACION YUGULAR, EDEMA INFLAMATORIO EN REGION CERCICAL IZQUIERDA CON CREPITACION SUBCUTANEA.CARDIOPULMONAR CON RS CS ARRITMICOS, RS RS CON ESTERTORES BILATERALES. ABDOMEN BLANDO SIN MASAS, NO DOLOROSO A LA PALPACION, RS ISPOSITIVOS. TOLERANDO DIETA VIA ORAL. GLUCOMETRIAS:114-114 MG DL. EXTREMIDADES SIMETRICAS, EDEMAS G2, PULSOS POSITIVOS. NEUROLOGICOSIN DEFICIT FOCAL, ALERTA, ORIENTADO. RENAL GU:0.6CC .

Analisis de resultados:

TAC TORAX Cambios por enfisema centrilobulillar bilateral. Engrosamiento pseudo nodular de la pleura izquierda. Consolidacion basal izquierda. Nodulo espiculado de densidad blanda en el segmento posterior del lobulo superior derecho. Gran bulla sub pleural basal derecha. Ateromatosis aortica. Aumento del diametro transverso del tronco de la pulmonar que sugiere descartar hipertension pulmonar. Enfisema sub cutaneo izquierdo. AL 4,3

Plan:

UCI PLENA O2 PARA SO2 >88% NORADRENALINA PARA TAM >65MMHG L RINGER 100CC/H* AMIODARONA 30MG IV HR EN INFUSION POR 18 HRS, CONTINUAR
1 AMP IV C12HRS. AJUSTAR FUROSEMIDA 20MG IV CADA 6H* ASA 100MG D HBPM 80MG SC CADA 12 (DC >30) ATORVASTATINA 80MG DIA MEROPENEM 1GR
IV C8H (FI:10/10/2016) OMEPRAZOL 40MG IV D *SUSPENDER* METOCLOPRAMIDA 10MG IV C12H *SUSPENDER* HIDROMORFONA 0,6 MG IV C8H SI VAS>5
INICIAR CLOPIDOGREL 75MG VO DIA INICIAR ASA 100MG VO DIA INICIAR INHALADORES CON BROMURO DE IPRATROPIO Y BECLOMETASONA X INHALOCAMARA LINEZOLID 600MG IV C12H P/ ESTRATIFICACION CORONARIA INVASIVA SEGUN RESOLUCION DE PROCESO INFECCIOSO.

Analisis:

PACIENTE CON CUADRO CLINICO ATIPICO DE DOLOR DORSOLUMBAR QUE SE PRESENTO CON FA DE RESPUESTA RAPIDA CON HIPOTENSION HIPOPERFUSION
TISULAR E HIPERLACTOACIDEMIA CON REQUERIMIENTO VASOPRESOR, POR RX CON MEDIASTINO ANCHO SE REALIZO ETE DESCARDTANDO

PATOLOGIA
AORTICA, Y SE DEJA CON ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO COMO SOSPECHA DE SHOCK SEPTICO. SE REALIZA TACAR ENCONTRANDO NAC BASAL
IZQUIERDA, ENFISEMA SUBCUTANEO EXTENSO, NODULO SUBPLEURAL, BULAS Y ENFISEMA CENTRO LOBULILLAR. SE REVISA RX DE INGRESO ANTES DE LA
REALIZACION DE ETE ENCONTRANDO DESDE ESE MOMENTO ENFISEMA EN REGION CERVICAL, POR LO QUE SE DESCARTA QUE EL ORIGEN DEL ENFISEMA SEA
POR LA COLOCACION DE SONDA DE ETE POR LESION ESOFAGICA. YA QUE EL PACIENTE TIENE EPOC CON CAMBIOS PLEURALES Y NAC, PODRIA SER LA
CAUSA DEL ENFISEMA, AUNQUE NO SE DESCARTA PATOLOGIA FISTULOSA DE LA VIA AEREA. EL DIA DE HOY YA PRESENTA DOLOR CON ERITEMA LEVE EN
REGION CERVICAL SIN MEJORIA EN LA HIPOPERFUSION TISULAR CON LACTOACIDEMIA PERSISTENTE Y REQUERIMIENTO VASOPRESOR ADEMAS DE POBRE
CONTROL DE LA FA. CON EL TRATAMIENTO ANTIBIOTICO INSTAURADO A MEJORADO LA LEUCOCITOSIS PERO EL CONTEXTO CLINICO A EMPEORADO CON
DOLOR CERVICAL YA SEA POR SOBREINFECCION LOCAL O POR DISECCION DE TEJIDOS BLANDOS SIN MEJORIA EN LOS INDICES DE PERFUSION TISULAR.
AUNQUE MEROPENEM POSEE AMPLIO ESPECTRO CON BGN Y ANAEROBIOS POR PRESENTAR MALA RESPUESTA AL MANEJO ANTIBIOTICO SE ADICIONA
LINEZOLID PARA CUBRIMIENTO CGP EN IRA Y EPOC (ALTA PROBABILIDAD DE MRSA). SE REQUIERE IC CON NEUMOLOGIA PARA ESTUDIO FIBROBRONCOSCOPICO. SEGUIMIENTO.

Nombre: ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER Especialidad: INTENSIVISTA #ADULTOS Registro: 253216

Evolucion Tipo Evolucion Adicional Fecha/Hora :12.10.2016 / 07:46

Subjetivo:

EVOLUCION UCI B DIA DX: 1. SHOCK SEPTICO 1.1 NEUMONIA BASAL IZQUIERDA 2. ENFISEMA SUBCUTANEO DESDE LA REGION CERVICAL HASTA LALUMBAR DE ETIOLOGIA A ESTABLECER 3. FIBRILACION AURICULAR DE ALTA RESPUESTA 4. FALLA CARDIACA DESCOMPENSADA / CARDIOPATIA ISQUEMICA5.1 SCA SEST T2 VS T1? 6. HTA 7. EPOC GRUPO B 8. TABAQUISMO PESADO (20PAQ/APO). 9. NODULO PULMONAR ESPICULADO APICAL DERECHOEvolucion clinica torpida, lenta depuracion de acido lactivo, persiste con inestabilidad hemodinamica requiriendo dosis denoradrenalina alta, en ritmo de FA sin respuesta a manejo con infusion de amiodarona, mantiene buen gasto urinario con refuerzodiuretico, dolor controlado, afebril, tolerando dieta via oral, con adecuado patron respiratorio,con aporte de o2 por MNRI, indicesde oxigenacion adecuados.

Objetivo:

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, HEMODINAMICAMENTE INESTABLE CON SOPORTE VASOPRESOR.TA:95/53 PAM:68 CON SOPORTE DE NA A 0.15MG KL MIN FC:125 EN FA T:36.2°C FR:27 SATO2:92% CON O2 POR VENTURY AL 50% ESCLERASANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN MASAS, NO INGURTACION YUGULAR, EDEMA INFLAMATORIO EN REGIONCERCICAL IZQUIERDA CON CREPITACION SUBCUTANEA. CARDIOPULMONAR CON RS CS ARRITMICOS, RS RS CON ESTERTORES BILATERALES. ABDOMENBLANDO SIN MASAS, NO DOLOROSO A LA PALPACION, RS IS POSITIVOS. TOLERANDO DIETA VIA ORAL. GLUCOMETRIAS:120-107-114-114 MG DL.EXTREMIDADES SIMETRICAS, EDEMAS G2, PULSOS POSITIVOS. NEUROLOGICO SIN DEFICIT FOCAL, ALERTA, ORIENTADO. RENAL LA:4624 LE:2500 B:2124 GU:1.1 CC EN 24 HRS.

Anαlisis de resultados:

CH Hb:12.3 Hto:36.3% Gb:13960 N:92.8% Plaq:384.000 PCR:363.1 TP:12.4 INR:1.18 TPT:53.7 Alactico:3.1 (previos 3.2 - 4.3 - 4.1) CrS:1.84 BUN:63.4 Na:140.7 K:3.58 Cl:103.4 GASA pH:7.39 pCO2:33.8 pO2:71.6 HCO3:20.2 BE:-3.9 PaFiO2:143.2 SvcO2:76.4 TEO2:18 DeltaCO2:4.4

Plan:

UCI PLENA O2 PARA SO2 >88% NORADRENALINA PARA TAM >65MMHG L RINGER 100CC/H + 1 AMP DE K EN CADA 500CC AMIODARONA CULMINAR INFUSION
Y CONTINUAR 1 AMP IV C12HRS. INICIAR BETAMETIL DIGOXINA 1AMP 0.2MG IV C12HRS FUROSEMIDA 20MG IV CADA 6H ASA 100MG D HBPM 80MG SC
CADA 12 (DC >30) ATORVASTATINA 80MG DIA MEROPENEM 1GR IV C12H (FI:10/10/2016) LINEZOLID 600MG IV C12H (FI: 11/10/2016) PANTOPRAZOL
40MG VO DIA HIDROMORFONA 0,6 MG IV C8H SI VAS>5 CLOPIDOGREL 75MG VO DIA ASA 100MG VO DIA INHALADORES CON BROMURO DE IPRATROPIO Y

BECLOMETASONA X INHALOCAMARA P/ ESTRATIFICACION CORONARIA INVASIVA SEGUN RESOLUCION DE PROCESO INFECCIOSO. P/ VAL POR NEUMOLOGIA
SS/ GASES AV, ALACTICO 4PM. CSV-AC

Anɑlisis:

Paciente de 65 ɑpos con multiples coormorbilidades, en uci por sepsis severa de origen pulmonar, neumonia lobar basal izquierda y presencia de enfisema subcutaneo en hemitorax izquierdo de etiologia no clara, nodulo pulmonar apical derecho de etiologia a establecer, nodulos subpleural izquierdo de etiologia no clara, dolor toracico atipico, eco tt con trastornos segmentarios de contractilidad, valorado por cardiologia quein considera estratificar una vez se resuelta proceso infeccioso, evolucion clinica torpida, lenta depuracion de acido lactivo, persiste con inestabilidad hemodinamica requiriendo dosis de noradrenalina alta, en ritmo de FA sin respuesta a manejo con infusion de amiodarona, mantiene buen gasto urinario con refuerzo diuretico, dolor controlado, afebril, tolerando dieta via oral, con adecuado patron respiratorio,con aporte de o2 por venturi al 50%, indices de oxigenacion adecuados. Se solicito concepto por neumologia para realizar FBB para descartar fistula de via aerea superior, abordaje de nodolo pulmonar y subpleurales. Paciente con pronostico reservado. Se explica a paciente y familiares estado actual, refieren entender.

Nombre: SERRANO BAEZ, GUSTAVO ADOLFO Especialidad: INTENSIVISTA #ADULTOS Registro: 1325

Evolucion Tipo Interconsulta Fecha/Hora :12.10.2016 / 08:10

Subjetivo:

NEUMOLOGIA *Identificacion* Edad: 65 ɑpos Natural: Barrancabermeja Procedente: Barrancabermeja Ocupacion: Cesante Informante:Paciente MC: "Dolor en la espalda" EA: Paciente de 65 ɑpos de cuadro clinico de 15 dias de evolucion caracterizado por dolortoracico tipo punzada en hemitorax izquierdo, asociado a disnea progresiva hasta en reposo y palpitaciones, diaforesis consulta aurgencias se documenta FA/ troponina positiva y es remitido bajo impresion diagnostica de SCA, al ingreso paciente en malascondiciones generales, taquicardico, arritmico, hipotenso, acidosis metabolica se considera evaluar presencia de diseccion aortica,se realizo ECOTE (deterioro en funcion renal no se realizo angioTAC) en donde se documenta hallazgos de cardiopatia isquemica y sedescarta diseccion aortica, rayos x de torax hallazgos de enfisema subcutaneo razon por la cual se solicitan estudios adicionales yse solicita concepto de neumologia. Actualmetne recibe manejo AB ante reporte de Tomografia: consolidacion en LII, coleccion paredtorax. Antecedente: - Patologicos: HTA de larga data (No recuerda fecha exacta del Dx), EPOC? - Farmacologicos: Valsatan+HCTZ,ASA, Metoprolol, B. de ipratropio. - Quirugicos: Apendicectomia, Cx a nivel de rodillas - Toxicos: Refiere consumo de cigarrillopor 40 ɑpos, aprox 10 cigarrillos/dia - Alergicos: Niega

Objetivo:

Paciente en aceptable estado general, alerta, SV: PA: 96/50 - FC: 133 - T°:36.1°c - FR:21 - Sato2:92% con o2 por cn C/C: esclerasanictericas, conjuntivas rosadas, mucosa oral humeda, cuello movil sin masas, no ingurtacion yugular, edema inflamatorio en regioncervical izquierda con crepitacion subcutanea. C/P: Ruidos cardiacos arritmicos, rs rs con hipoventilacion bibasal Abdomen: blandosin masas, no doloroso a la palpacion, rs is positivos. tolerando dieta via oral. Extremidades simetricas, edemas g2, pulsospositivos. Neurologico sin deficit focal, alerta, orientado.

Anɑlisis de resultados:

TACAR 11/10/2016: Se observa aumento en el diɑmetro transverso del tronco de la pulmonar el cual es de 3.3 cms. Aumento de tamaɒo de cavidades cardiacas. Se observa derrame pleural izquierdo con sospecha de engrosamiento pleural basal. Escasa cantidad de derrame pleural derecho. enfisema subcutɑneo en hemitσrax izquierdo con sospecha de una coleccioσn en la pared toraɑcica lateral que mide aproximadamente 8.4x4.3 cms de diɑmetro. Se identifica catıter venoso central derecho Cambios por enfisema centrilobulillar. En segmento posterior del lσbulo superior derecho se observa un nσdulo de densidad blanda de contornos espiculados, sub pleural que mide 10x14 mm de diɑmetro. Se observa engrosamiento nodular de la pleura apical posterior izquierda. Se identifican opacidades alveolares confluentes con broncograma aıreo a nivel del lσbulo inferior izquierdo. GASES ARTERIALES pH 7 ,394 pCO2 33,8 mmHg pO2 71,6 mmHg HCO3s 20,2 mmol/L tCO2 47,5 vol% EBvt -3,9 mmol/L -(2)a+ (3) Saturacioσn de O2 94,2 % Ac lactico: 3.2 CREATININA 1,84 NITROGENO UREICO 63,4 SODIO 140,7 POTASIO 3,58 CLORO 103,4 PCR: 363.1 Hemoglobina: 12,3 Hematocrito: 36,3 % V.C.M. 76,9 H.C.M. 26,1 C.H.C.M. 33,9 6 R.D.W. 15,1 % Leucocitos * 13.960 Neutrσfilos 92,8 % 5 Linfocitos 6 % 2 Eosinσfilos 0,1 % Monocitos 0,5 Basσfilos 0,6 % Recuento de plaquetas 389.000 Tiempo de Protrombina 12,4 segundos I.N.R. 1,18 Tiempo Parcial de Tromboplastina * 53,7 segundos

Plan:

valoracion cirugia de torax URGENTE continuar manejo A B y soporte p/hablar con familiares por favor informarme tan pronto esten en la clinica. gram koh bk cultivos germenes comunes hongos mycobacterias patologia citologia biopsia segun hallazgos, coloraciones especiales

Anɑlisis:

Paciente obeso fumador activo con cuadro clinico 15 dias de evolucion de dolor en hemitorax izquierdo, disnea, progresivamente

deterioro clinico cardiovascular, compromiso estructural pulmonar y pleural(lobulaciones y engrosamiento pleural) con presencia de area coleccion en la pared del torax (no es claro si hay presencia de trayecto fistula) con consolidacion en LII,enfisema subcutaneo, nodulo espiculado en LSD, se considera mantener manejo AB pleno, soporte cardiovascular, de acuerdo con revision de imagenes y de historia clinica, se considera cursa con proceso infeccioso pulmonar/pleural/coleccion en pared de torax complejo que ha descompensado patologia cardiaca, se recomienda valoracion por cirugia de torax con propuesta de toracoscopia/diagnostica y terapeutica (drenaje de colecciones) realizar a muestra estudios microbiologicos y coloraciones especiales en patologia (se dejan ordenes). Con respecto a su lesion nodular espiculada en hemitorax derecho se estudiara posteriormente teniendo en cuenta el estado actual del paciente se prioriza proceso infeccioso pulmonar. Paciente de alta complejidad y alto riesgo de paro cardiorespiratorio, en el momento no hay familiar para explicar situacion clinica actual, y riesgos de procedimientos, se hablara tan pronto se encuentre en la clinica (favor informar)

Nombre: CANO ROSALES, DIANA JIMENA Especialidad: NEUMOLOGIA Registro: 1570

Evolucion Tipo Evolucion Adicional Fecha/Hora :12.10.2016 / 18:35

Subjetivo:

EVOLUCION MEDICA UCI A NOCHE DR. VELANDIA - DR. MACIAS Paciente de 65 apos con IDx: - Choque de origen mixto -- Distributivo: -- Neumonia basal izquierda -- Cardiogenico: --SCASEST TIMI SCORE 3 KK 3 - Enfisema subcturaneo desde la regioncervical hasta la lumbar de etiologia a establecer - Fibrilacion auricular con respuesta ventricular no controlada HASBLED 1CHA2DS2-VASc Score 3 - Cardiopatia isquemica FEVI 45% --Hipoquinesia del segmento medio de la pared anterior --Hipoquinesiadel segmennto basal de la pared inferior --Hipoquinesia de todos los segmentos apicales - HTA estadio I - EPOC del grupo B -Nodulo pulmonar espiculado apical derecho - Tabaquismo pesado PROBLEMAS/EVOLUCIΣN: - Inestabilidad Hemodinamica con soportevasopresor - Fibrilacion Auricular con respuesta Ventricular Rapida - En seguimiento por servicio de Cardiologia clinica porsospecha de SCA. - P/ Concepto de Cx de torax ante lesion pleural y enfisema Subcutaneo.

Objetivo:

Paciente en malas condiciones generales, inestable hemodinamicamente, somnoliento SV: TA: 101/62 mmHg TAM: 72 mmhg con soportevasopresor con noradrenalina a 0.15 mcg/kg/min FC: 109 lpm en ritmo de FA T: 35.5 FR: 13 rpm SatO2: 93% con mascara de ventury al50% C/C: Normocefalo, conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda, cuello movil sin adenopatias. No IY. Seevidencia edema inflamatorio en region cervical izquierda con crepitacion subcturanea. Hemodinamico: TA: 101/62 mmHg TAM: 72 mmhgcon soporte vasopresor con noradrenalina a 0.15 mcg/kg/min FC: 109 lpm en ritmo de FA. Ruidos cardiacos arritmicos no soplos.Ventilatorio/Respiratorio: Torax simetrico, normoexpansible, FR: 13 rpm SatO2: 93% con mascara de ventury al 50%, ruidosrespiratorios con estertores en campo pulmonar izquierdo. Gastrointestinal-Metabolico: Abdomen globoso por abundante paniculoadiposo, no se palpan masas ni megalias, no doloroso a la palpacion, no signos de irritacion peritoneal. Glucometrias: 119-105mg/dl Renal medio Interno: Gasto urinario de 1.1 en las ultimas 12 horas Extremidades: Simetricas con edema grado 2 bilateral,pulsos distales presentes, llenado capilar<3seg. Neurologico: Somnoliento pero alertable, glasgow 14/15, fuerza muscular 5/5 entodas las extremidades. No signos de focalizacion. No signos de irritacion meningea

Anαlisis de resultados:

Ecocardiograma transesofagico 10/10/2016 Ventriculo izquierdo con diametros normales Disfuncion sistolica global leve del ventriculo izquierdo Fraccion de eyeccion ventricular izquierda de 45% Hipoquinesia del segmento medio de la pared anterior Hipoquinesia del segmennto basal de la pared inferior Hipoquinesia de todos los segmentos apicales Dilatacion auricular izquierda leve Foramen oval permeable Insuficiencia mitral leve Ateromatosis grado 3 del arco aortico Ateromatosis grado 4 de la aorta toracica descendente TACAR de torax 11/10/2016: CONCLUSIΣN: Cambios por enfisema centrilobulillar bilateral. Engrosamiento pseudo nodular de la pleura izquierda. Consolidacion basal izquierda. Nodulo espiculado de densidad blanda en el segmento posterior del lobulosuperior derecho. Gran bulla sub pleural basal derecha. Ateromatosis aortica. Aumento del diametro transverso del tronco de la pulmonar que sugiere descartar hipertension pulmonar. Enfisema sub cutaneo izquierdo.

Plan:

- Monitoreo multisistemico en UCI plena - Cabecerda a 30 ° - Oxigeno suplementario para SatO2 >88% - Amiodarona IV infusion de 30 mg/hora - Noradrenalina infusion de 0.01-0.5 mcg/kg/min para PAM>65 - Meropenem 1 gr IV cada 12 horas FI: 10/10/2016 D2 - Linezolid 600 mg IV cada 12 horas FI: 11/10/2016 D1 - Betametildigoxina 0.2 mg IV cada 12 horas - Furosemida 20 mg IV cada 6 horas - ASA 100 mg VO cada dia - Clopidogrel 75 mg VO cada dia - Atorvastatina 80 mg VO cada dia - Pantoprazol 40 mg VO dia - Hidromorfona 0.6 mg IV cada 8 horas - Bromuro de ipratropio 2 puff cada 6 horas - Beclometasona 2 puff cada 12 horas - SS/ Hemograma, bun, creatinina, electrolitos sericos, TP, TPT, Gases arteriales y venosos - P/ Reporte de Policultivos - P/ estratificacion coronaria invasiva luego de resolucion de proceso infeccioso - P/ Valoracion por neumologia - Control LA-LE

Anαlisis:

Paciente masculino de 65 apos con factores de riesgo cardiovascular dados por hta, tabaquismo pesado, con antecedente de EPOC del grupo B, quien ingresa por cuadro clinico de dolor toracico atipico con biomarcador de injuria miocardica positivo con Eco

transesofagico que documenta multiples trastornos segmentarios, adicionalmente Fibrilacion auricular con respuesta ventricular no controlada que requirio de cardioversion farmacologica, de momento en infusion de amiodarona, como intercurrencia cursando con neumonia lobar basal izquierda y enfisema subcutaneo en hemitorax izquierdo de etiologia no clara, nodulo pulmonar apical derecho de etiologia a establecer, valorado por cardiologia quien considera estratificacion coronaria invasiva luego de control de proceso infeccioso. Actualmente paciente cursando con choque mixto distributivo/cardiogenico, con inestabilidad hemodinamica requiriendo soporte vasopresor con noradrenalina, igualmente en infusion de amiodarona para lograr control de frecuencia cardiaca por FA con RVR. Patron ventilatorio espontaneo con bajos indices de oxigenacion, con aporte de oxigeno suplementario con ventury 50%. Afebril, SIRS activo, en cobertura antimicrobiana de amplio espectro para sepsis severa a foco pulmonar, pendiente policultivos. Tolera adecuadamente la via oral con controles glicemicos adecuados para paciente critico. Debito urinario optimo con refuerzo diuretico. Neurologicamente permanece somnoliento, pero alertable, glasgow 14/15, moviliza las 4 extremidades, pendiente concepto definitivo por neumologia, continuara manejo multisistemico en UCI plena. Se solicitan paraclinicos de control. Expectantes a evolucion.

Justificaciσn para que el paciente continue hospitalizado:

Inestabilidad hemodinamica requiere de soporte vasopresor.

Nombre: VELANDIA CARRILLO, CARLOS ALBERTO Especialidad: INTENSIVISTA #ADULTOS Registro: 8344

Evolucion Tipo Evoluciσn Adicional Fecha/Hora :13.10.2016 / 01:19

Subjetivo:

Nota adicional.

Objetivo:

.

Plan:

- Enoxaparina 80 mg sc cada 12 horas - Amiodarona 60 mg/h - Resto de ordenes medicas sin cambios.

Anαlisis:

Se reinicia infusion a 60 mg/h de amiodarona para lograr control de RVR. Se aclara que el paciente se encuentra en Anticoagulaciσn con Enoxaparina 80 mg sc c/12 horas.

Nombre: VELANDIA CARRILLO, CARLOS ALBERTO Especialidad: INTENSIVISTA #ADULTOS Registro: 8344

Evolucion Tipo Evoluciσn Adicional Fecha/Hora :13.10.2016 / 06:42

Subjetivo:

NOTA DE EVOLUCION UCI A DIA DR. PATIPO- DRA. SERRANO - Choque de origen mixto -- Distributivo: -- Neumonia basal izquierda -- Sepsis de tejidos blandos -- Fascitis necrotizante?? -- Cardiogenico: --SCASEST TIMI SCORE 3 KK 3 - Enfisemasubcturaneo desde la region cervical hasta la lumbar de etiologia a establecer - Fibrilacion auricular con respuesta ventricularno controlada HASBLED 1 CHA2DS2-VASc Score 3 - Cardiopatia isquemica FEVI 45% --Hipoquinesia del segmento medio de la paredanterior --Hipoquinesia del segmennto basal de la pared inferior --Hipoquinesia de todos los segmentos apicales - HTAestadio I - EPOC del grupo B - Nodulo pulmonar espiculado apical derecho - Tabaquismo pesado - IRA AKIN III en remisiσnPROBLEMAS/EVOLUCIΣN: - Inestabilidad Hemodinamica con soporte vasopresor - Endurecimiento con dolor en region infraclavicular izquierda al igual que escapular - Regular patron respiratorio con alteraciσn en la ventilaciσn

Objetivo:

Paciente inestable con soprote vasopresor, con O2 por CN somnoliento SV: TA: 121/46 mmHg TAM:68 mmhg con soporte vasopresor connoradrenalina a 0.12 mcg/kg/min FC: 63 lpm en ritmo de FA T: 36,1ΊC FR: 14 rpm SatO2: 93% con mascara de ventury al 50% C/C:Normocefalo, conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda, cuello movil sin adenopatias. No IY. Se evidenciaedema inflamatorio en region cervical izquierda, supra e infraclavicular izquierda sin dolor. Hemodinamico: TA: 121/46 mmHgTAM:68 mmhg con soporte vasopresor con noradrenalina a 0.12 mcg/kg/min FC: 63 lpm en ritmo de FA. Ruidos cardiacos arritmicos nosoplos. Ventilatorio/Respiratorio: Torax simetrico, normoexpansible, FR: 14 rpm SatO2: 93% con mascara de ventury al 50%, ruidosrespiratorios con estertores en campo pulmonar izquierdo. Gastrointestinal-Metabolico: Abdomen globoso por abundante paniculoadiposo, no se palpan masas ni megalias, no doloroso a la palpacion, no signos de irritacion peritoneal. Glucometrias: 95 mg/dlRenal medio Interno: Gasto urinario de 1 cc/kg/h en las ultimas 24 horas Extremidades: Simetricas con edema grado 2 bilateral,pulsos distales presentes, llenado capilar<3seg. Neurologico: Somnoliento pero alertable, glasgow 14/15, fuerza muscular 5/5 entodas las extremidades. No signos de focalizacion. No signos de irritacion meningea

Anαlisis de resultados:

Hb 11,3g, L 9940, N 89%, PLT 315 000, Creat 1,46, BUN 54, Na 137,5 mml/l, K 4,8 mml/l, Cl 103 , 8 mml/l, Ca 1,12 mml/l, Mg 1,86 mml/l GSA. Ph 7,33, PCO2 42,6, Po2 68,5, HCO3 22,4, Sat o2 92,5, svo2 75,2, teo2 18, DCO2 3,3

Plan:

- Manejo en cuidados intensivos - Cabecerda a 45 ° - Oxigeno suplementario para SatO2 88 a 90% - Amiodarona IV infusion de 30 mg/hora por 18 horas - Noradrenalina infusion de 0.01-0.5 mcg/kg/min para PAM>65 - Meropenem 1 gr IV cada 8 horas FI: 10/10/2016 D2 ajustado a TFG - Linezolid 600 mg IV cada 12 horas FI: 11/10/2016 D1 ajustado a TFG - Betametildigoxina SUSPENDER - SS 0.9% 100 cc IV hora - SS//ECO TSC TORAX IZQUIERDO - Terapia respiratoria optima - PDT//Val por cirugia de torax - Resto de indicaciones mıdicas igual

Anαlisis:

Paciente masculino de 65 apos en UCI con dg de choque mixto cardiogenico septico a espera de estratificacion coronaria una ves se controle proceso septico de foco pulmonar A dc tejidos blandos en torax anterior izquierdo, asociado a su proceso infeccioso a desarrollado fallo renal, respiratorio y hemodinamico. Antecedentes de EPOC, HTA . Continua inestable se mantiene soporte vasopresor a dosis aun altas con objetivo de mantener TAM de 70 a 80 mmhg al ser un paciente hipertenso, al momento en sinusal con paroxismos de FA mantenemos manejo con amiodarona al momento sin poderse introducir BB para mejor control de frecuencia, su patron respiratorio es regular se prioriza la terapia respiratoria y se mantiene vigilancia respiratoria ante necesidad de soporte VMNI, tiene GSA con acidemia respiratoria sera necesario inicio de incentivacion no palpo al momento enfisema esta pendiente la evaluacion por CCTX solicitada por Neumologia, el proceso infeccioso modulado no tenemos reporte de los cultivos tomados se mantiene ATB de amplio espectro ademas se observa endurecimiento de piel y tejidos a nivel supra e infraclavicular izquierdo se sospecha infeccion de tejidos blandos estan pendientes los reportes de los cultivos tomados y solicitamos ecografia de tejidos blandos, el GU forzado con diuretico de ASA dentro de la normalidad electrolitos normales creatinina en descenso Tfg de 71 ml/min se ajusta antibioticos, tolera dieta enteral con glucometrias adecuadas para paciente cricito se mantiene manejo medico e informamos a la familia sobre la evolucion del paciente.

Justificacion para que el paciente continue hospitalizado:

Inestabilidad hemodinamica requiere de soporte vasopresor

Nombre: LUIS FRANCISCO, PATIPO GUALLICHICO Especialidad: INTENSIVISTA #ADULTOS Registro: 14697

Evolucion Tipo Evolucion Adicional Fecha/Hora :13.10.2016 / 08:14

Subjetivo:

adicionar dx

Objetivo:

Anαlisis de resultados:

-

Plan:

-

Anαlisis:

-

Nombre: CANO ROSALES, DIANA JIMENA Especialidad: NEUMOLOGIA Registro: 1570

Evolucion Tipo Evolucion Adicional Fecha/Hora :13.10.2016 / 13:00

Subjetivo:

NOTA MEDICA Se comenta caso con CX de torax y se considera ante paciente con alto riesgo operatorio ante sospecha de enfermedadcoronaria. Se solicita concepto a Radiologia intervencionista.

Objetivo:

Plan:

-

Anαlisis:

-

Nombre: CANO ROSALES, DIANA JIMENA Especialidad: NEUMOLOGIA Registro: 1570

Evolucion Tipo Interconsulta Fecha/Hora :13.10.2016 / 16:20

Subjetivo:

Radiologia Intervencionista

Objetivo:

Ver analisis

Plan:

- Se sugiere valoracion por cirugia gastrointestinal

Anαlisis:

Se revisan imagenes de angiotac se considera paciente con enfisema segundario a ruptura de esofago, se sugiere manejo por cirugia gastro intestinal para colocacion de stent recubierto esofagico. Por radiologia intervencionista no se beneficia en el momento de intervenciones adicionales

Nombre: GALVIS MENDEZ, MELQUISEDEC Especialidad: RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOST Registro: 12524

Evolucion Tipo Evolucion Adicional Fecha/Hora :13.10.2016 / 18:12

Subjetivo:

EVOLUCION UCI A NOCHE DR ROJAS - DRA PIREZ - Choque de origen mixto -- Distributivo: -- Neumonia basal izquierda --Sepsis de tejidos blandos -- Fascitis necrotizante?? -- Cardiogenico: --SCASEST TIMI SCORE 3 KK 3 - Enfisemasubcturaneo desde la region cervical hasta la lumbar de etiologia a establecer - Fibrilacion auricular con respuesta ventricularno controlada HASBLED 1 CHA2DS2-VASc Score 3 - Cardiopatia isquemica FEVI 45% --Hipoquinesia del segmento medio de la paredanterior --Hipoquinesia del segmennto basal de la pared inferior --Hipoquinesia de todos los segmentos apicales - HTAestadio I - EPOC del grupo B - Nodulo pulmonar espiculado apical derecho - Tabaquismo pesado - IRA AKIN III en remisionPROBLEMAS/EVOLUCIΣN: - Inestabilidad Hemodinamica con soporte vasopresor - Endurecimiento con dolor en region infraclavicular izquierda al igual que escapular - Regular patron respiratorio con alteracion en la ventilacion

Objetivo:

Paciente en regulares condiciones generales, con soporte con soporte vasopresor. Signos vitales TA: 117/69 mmHg TAM:71 mmhg consoporte vasopresor con noradrenalina FC: 83 lpm en ritmo de FA T: 36,4ΊC FR: 20 rpm SatO2: 91% con CN a 3lt/min. C/C: Normocefalo,conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda, cuello movil sin adenopatias. No IY. Se evidencia edemainflamatorio en region cervical izquierda, supra e infraclavicular izquierda sin dolor. Ventilatorio/Respiratorio: Toraxsimetrico, normoexpansible, ruidos respiratorios con estertores en campo pulmonar izquierdo. Gastrointestinal-Metabolico: Abdomengloboso por abundante paniculo adiposo, no se palpan masas ni megalias, no doloroso a la palpacion, no signos de irritacionperitoneal. Glucometrias: 95-96 mg/dl Renal medio Interno: Gasto urinario de 1.3 cc/kg/h en las ultimas 12 horas Extremidades:Simetricas con edema grado 2 bilateral, pulsos distales presentes, llenado capilar<3seg. Neurologico: Somnoliento pero alertable,glasgow 14/15, fuerza muscular 5/5 en todas las extremidades. No signos de focalizacion. No signos de irritacion meningea

Plan:

- UCI plena - Cabecera a 45 ° - Oxigeno suplementario para SatO2 88 a 90% - Amiodarona 150 mg iv cada 12 horas - Noradrenalina infusion de 0.01-0.5 mcg/kg/min para PAM>65 - SS/Val por clinica de dolor - SS/ Val por Cirugia Gastrointestinal - SS/electrolitos, hemograma, GA de control - Resto de indicaciones mιdicas igual *Pendiente* - Hemocultivos (10/10/2016)

Anαlisis:

Paciente masculino de 65 apos con factores de riesgo cardiovascular dados por HTA, tabaquismo pesado, con antecedente de EPOC del grupo B, quien ingreso por cuadro clinico de dolor toracico atipico con biomarcadores positivos, Eco transesofagico que documenta multiples trastornos segmentarios, quien por parte de cardiologia en plan de realizacion de estratificacion coronaria invasiva, una vez controlado proceso infeccioso. Adicionalmente Fibrilacion auricular con respuesta ventricular no controlada que requirio de cardioversion farmacologica, quien ya completo infusion de amiodarona, con paroxismos de FA. Con intercurrencia con neumonia lobar basal izquierda y enfisema subcutaneo en hemitorax izquierdo de etiologia no clara, nodulo pulmonar apical derecho de etiologia a establecer. En el momento paciente con choque mixto cardiogenico-septico, con inestabilidad hemodinamica, con requerimiento de soporte vasopresor con noradrenalina en plan de destete segun tolerancia, mecanica ventilatoria estable, quien ha tolerado destete de oxigeno, en el momento con suplencia a bajo flujo, con leve mejoria de indices de oxigenacion, con sensacion leve de disnea. Tolerando la via oral, con adecuadas glucometrias para paciente critico. Dado que paciente presento enfisema subcutaneo en hemitorax izquierdo, de momento no se palpa, se solicito concepto a nuemologia y Cx de torax quienes consideran paciente de alto riesgo quirurgico por lo cual solicitaron concepto de Rx intervencionista quienes consdieran paciente con enfisema segundario a probable perforaicn de esofago, se sugiere manejo por cirugia gastro intestinal, sin requerimietno de intervenciones por especialidad. ECO de tejidos blandos del dia de hoy sin evidencia de enfinseam, con hallazgos de edema de piel y tejido celular subcutaneo. De momento con foco infeccioso en modulacion, afebril, con leucocitos en descenso, con cobertura antibiotica de amplio

espectro, se encuentra pendiente reporte de hemocultivos. Gasto urinario conservado, con azoados en descenso, no trastorno hidroelectrolitico. Refiere persistencia de dolor dorsolumbar izquierdo se solicita valoracion por clinica de dolor. Continua manejo en UCI, se da soporte a sus fallos. Se solicitan paraclinicos de control. Atentos a evolucion.

Justificaciσn para que el paciente continue hospitalizado:

Inestabilidad hemodinamica requiere de soporte vasopresor

Nombre: ROJAS RESTREPO, LUIS ALBERTO Especialidad: INTENSIVISTA #ADULTOS Registro: 13062

Evolucion Tipo Interconsulta Fecha/Hora :13.10.2016 / 21:14

Subjetivo:

INTERCONSULTA CLINICA DEL DOLOR - Choque de origen mixto -- Distributivo: -- Neumonia basal izquierda -- Sepsis de tejidos blandos -- Fascitis necrotizante?? -- Cardiogenico: --SCASEST TIMI SCORE 3 KK 3 - Enfisema subcturaneo desdela region cervical hasta la lumbar de etiologia a establecer - Fibrilacion auricular con respuesta ventricular no controladaHASBLED 1 CHA2DS2-VASc Score 3 - Cardiopatia isquemica FEVI 45% --Hipoquinesia del segmento medio de la pared anterior --Hipoquinesia del segmennto basal de la pared inferior --Hipoquinesia de todos los segmentos apicales - HTA estadio I -EPOC del grupo B - Nodulo pulmonar espiculado apical derecho - Tabaquismo pesado - IRA AKIN III en remisiσn PROBLEMAS/EVOLUCIΣN: -Inestabilidad Hemodinamica con soporte vasopresor - Endurecimiento con dolor en region infraclavicular izquierda al igual queescapular - Regular patron respiratorio con alteraciσn en la ventilaciσn S: Paciente al momento con dolor lumbar agudizado que seexacerba a los cambios de posicion, alerta , conciente, alertable al llamado, orientado en sus tres esferas, tranquilo NRS 2 /10

Objetivo:

Paciente inestable con soprote vasopresor, con O2 por CN somnoliento SV: TA: 121/46 mmHg TAM:68 mmhg con soporte vasopresor connoradrenalina a 0.12 mcg/kg/min FC: 63 lpm en ritmo de FA T: 36,1ΊC FR: 14 rpm SatO2: 93% con mascara de ventury al 50% C/C:Normocefalo, conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda, cuello movil sin adenopatias. No IY. Se evidenciaedema inflamatorio en region cervical izquierda, supra e infraclavicular izquierda sin dolor. Hemodinamico: TA: 121/46 mmHgTAM:68 mmhg con soporte vasopresor con noradrenalina a 0.12 mcg/kg/min FC: 63 lpm en ritmo de FA. Ruidos cardiacos arritmicos nosoplos. Ventilatorio/Respiratorio: Torax simetrico, normoexpansible, FR: 14 rpm SatO2: 93% con mascara de ventury al 50%, ruidosrespiratorios con estertores en campo pulmonar izquierdo. Gastrointestinal-Metabolico: Abdomen globoso por abundante paniculoadiposo, no se palpan masas ni megalias, no doloroso a la palpacion, no signos de irritacion peritoneal. Glucometrias: 95 mg/dlRenal medio Interno: Gasto urinario de 1 cc/kg/h en las ultimas 24 horas Extremidades: Simetricas con edema grado 2 bilateral,pulsos distales presentes, llenado capilar<3seg. Neurologico: Somnoliento pero alertable, glasgow 14/15, fuerza muscular 5/5 entodas las extremidades. No signos de focalizacion. No signos de irritacion meningea

Plan:

ORDENES CLINICA DEL DOLOR - Iniciar pca de hidromorfona 0/10/0.1 (programar bomba en mg, concentracion 0.2 mg, dosis continua 0 ,dosis demanda 0.1, bloqueo 10 min apoyar con lev) - Rescates de 0.2 mg por pca iv segun necesidad maximo 6 veces al dia - Paracetamol 1 gr iv cada 8 horas (FI 13/10/16) - Seguimiento clinica del dolor

Anαlisis:

Paciente masculino de 65 apos en UCI con dg de choque mixto cardiogenico septico a espera de estratificaciσn coronaria una ves se controle proceso septico de foco pulmonar y tejidos blandos en torax anterior izquierdo, asociado a su proceso infeccioso a desarrollado fallo renal, respiratorio y hemodinamico. Antecedentes de EPOC, HTA . Continua inestable se mantiene soporte vasopresor a dosis aun altas con objetivo de mantener TAM de 70 a 80 mmhg, pendiente la evaluaciσn por CCTX solicitada por Neumologia, se observa endurecimiento a nivel supra e infraclavicular izquierdo se sospecha infecciσn de tejidos blandos estan pendientes los reportes de cultivos, hasta el momento manejando dolor con hidromorfona con rta parcial se considera iniciar pca de hidromorfona para titulacion estricta solo a demanda, asociado a coadyuvante opioide iv tipo paracetamol mientras permanece inestable y en cuidado intensivo para mejor control de dolor somatico, resto ordenes medicas por uci se revalorara mapana segun evolucion se realizaran cambios

Nombre: RANGEL JAIMES, GERMAN WILLIAM Especialidad: DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS Registro: 1579

Evolucion Tipo Evoluciσn Adicional Fecha/Hora :14.10.2016 / 06:31

Subjetivo:

NOTA DE EVOLUCION UCI A DIA DR. PATIPO-DR.MACIAS - Choque de origen mixto -- Distributivo: -- Neumonia basal izquierda -- Sepsis de tejidos blandos -- Fascitis necrotizante?? -- Cardiogenico: --SCASEST TIMI SCORE 3 KK 3 - Enfisemasubcturaneo desde la region cervical hasta la lumbar de etiologia a establecer - Fibrilacion auricular con respuesta ventricularno controlada HASBLED 1 CHA2DS2-VASc Score 3 - Cardiopatia isquemica FEVI 45% --Hipoquinesia del segmento medio de la paredanterior --Hipoquinesia del segmennto basal de la pared inferior --Hipoquinesia

de todos los segmentos apicales - HTAestadio I - EPOC del grupo B - Nodulo pulmonar espiculado apical derecho - Tabaquismo pesado - IRA AKIN III en remisiσnPROBLEMAS/EVOLUCIΣN: - Inestabilidad Hemodinamica con soporte vasopresor - Endurecimiento y edema en region supra-infraclavicular izquierda, torax posterior en el tercio superior izquierdo - Regular patron respiratorio con alteraciσn en la ventilaciσn -Taquicardia supraventricular tipo FA con RV alta sin modulaciσn adecuada

Objetivo:

Paciente en regulares condiciones generales, con soporte vasopresor y FA con RV alta SOPROTES: Norepinefrina: 0.15 ucg/kg/minSignos vitales TA: 113/54 mmHg TAM:73 mmhg con soporte vasopresor con noradrenalina FC: 140 lpm en ritmo de FA T: 36,3ΊC FR: 10 rpmSatO2: 92% con CN a 3lt/min. C/C: Normocefalo, conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda, cuello movilsin adenopatias. No IY. Se evidencia edema inflamatorio en region cervical izquierda, supra e infraclavicular izquierda sindolor. Ventilatorio/Respiratorio: Torax simetrico, normoexpansible, ruidos respiratorios con estertores en campo pulmonarizquierdo. Gastrointestinal-Metabolico: Abdomen globoso por abundante paniculo adiposo, no se palpan masas ni megalias, no dolorosoa la palpacion, no signos de irritacion peritoneal. Glucometrias:85 mg/dl Renal medio Interno: Gasto urinario de 0.9 cc/kg/h en lasultimas 24 horas Extremidades: Simetricas con edema grado 2 bilateral, pulsos distales presentes, llenado capilar<3seg.Neurologico: Somnoliento pero alertable, glasgow 14/15, fuerza muscular 5/5 en todas las extremidades. No signos de focalizacion.No signos de irritacion meningea

Anαlisis de resultados:

Hb 10.8, L 11510, N 91%, PLT 253 000, Na 138 mml/L, k 4,17 MML/L, Cl 104,1 mml/l, Mg 1,81 mml/l GSA: pH 7,31, PCO2 41,9, PaO2 67 ,3, HCO3 20.9, SaT O2 91,6

Plan:

- Manejo en cuidados intensivos - Amiodarona 150 mg IV ahora - Betametildigoxina 0.2 mg IV ahora dosis ïnica - Betametildigoxina 8 gotas dva desde mapana - Oxigeno suplementario para SatO2 88 a 90% - Noradrenalina infusion de 0.01-0.5 mcg/kg/min para PAM>65 - SS/Creatinina y BUN ahora - SS/electrolitos y GSA arterial y venosa a las 16 horas - TC de torax, abdomen y pelvis simple enfocado en tejidos blandos - Resto de indicaciones mıdicas igual *Pendiente* - Hemocultivos (10/10/2016)

Anαlisis:

Paciente masculino de 65 apos, antecedente de EPOC, HTA, ingresa a UCI con dg de choque mixto cardiogenico septico SACASEST, con foco identificado pulmonar a DC de tejidos blandos, desarrollo SDMO con fallo renal, hemodinamico, coagulaciσn, respiratorio, aun inestable con soporte vasopresor, como intercurrencia FA con RV alta en plan de manejo de frecuencia y ritmo a espera de estratificaciσn coronaria invasiva una ves este mas estable el paciente. Continua inestable con soporte vasopresor a dosis creciente, nuevamente ha presentado FA con respuesta ventricular alta, tiene ECO TE sin coagulos por lo cual se plantea control de ritmo y frecuencia con amiodarona y digitalico, tiene FE deprimida con multiples trastornos segmentarios se mantiene manejo antiisquemico, se encuentra con O2 por canula nasal el patron respiratorio es regular, tiene GSA con acidemia mixta se prioriza la terapia respiratoria, tiene edema de tejidos y se palpa indurada la piel de la Region toracica izquierda se sospecha infeccion de tejidos blandos se mantiene manejo con meropenem y linezolid planteamos estudio de imagen para evalaur region lumbar en donde aparecio sitio de dolor, asi mismo se ha comunicado el caso con CCTX quedando a evaluarlo en la tarde, tiene GU conservado mediando diuretico de ASA no tengo al dva de hoy control de azoados se solicita, los electrolitos estan normales, esta alerta desorientado en manejo de dolor con derivado opeaceo se mantiene control a evitar sobredosis, su proceso infeccioso modulado, no ha presentado fiebre liegero incremento de los leucocitos, tolera la via oral y el control de glucometria es adecuado para paciente critico se mantiene soporte a los fallos del paciente e informamos a la familia sobre la evolucion del paciente y reisgos.

Justificacion para que el paciente continue hospitalizado:

Paciente con SOPORTE VASOPRESOR

Nombre: LUIS FRANCISCO, PATIPO GUALLICHICO Especialidad: INTENSIVISTA #ADULTOS Registro: 14697

Evolucion Tipo Interconsulta Fecha/Hora :14.10.2016 / 11:12

Subjetivo:

*** Evolucion Mıdica *** CLNNICA DE DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS Dr. Leonardo Villamizar. - Dr. Oscar Poveda. - Dra. Natalia Garcva.- Dra. Paola Zambrano. Paciente masculino de 65 apos de edad, hospitalizado con Dx.: - Choque de origen mixto -- Distributivo: -- Neumonia basal izquierda -- Sepsis de tejidos blandos -- Fascitis necrotizante?? -- Cardiogenico: --SCASEST TIMI SCORE 3 KK 3 - Enfisema subcturaneo desde la region cervical hasta la lumbar de etiologia a establecer -Fibrilacion auricular con respuesta ventricular no controlada HASBLED 1 CHA2DS2-VASc Score 3 - Cardiopatia isquemica FEVI 45% --Hipoquinesia del segmento medio de la pared anterior --Hipoquinesia del segmennto basal de la pared inferior --Hipoquinesia de todos los segmentos apicales - HTA estadio I - EPOC del grupo B - Nodulo pulmonar espiculado apical derecho -Tabaquismo pesado - IRA AKIN III en remisiσn PROBLEMAS/EVOLUCIΣN: - Inestabilidad Hemodinamica con soporte vasopresor -Endurecimiento con dolor en region infraclavicular izquierda al igual que escapular - Regular patron respiratorio con alteraciσnen la ventilaciσn S//. Paciente en el momento alertable al llamado, en cubvculo, tranquilo, refiere adecuado contrl de dolor conuso de PCA. Pasa buena noche. Tolera la vva oral, no emesis. Diuresis y deposiciones presentes. Consumo de

PCA de Hiromorfona 14/41para 1,4 mg en 24 hrs. Niega otra sintoamtologva.

Objetivo:

Paciente en regulares condiciones generales, con soporte vasopresor y FA con RV alta SOPROTES: Norepinefrina: 0.15 ucg/kg/minSignos vitales TA: 113/54 mmHg TAM:73 mmhg con soporte vasopresor con noradrenalina FC: 140 lpm en ritmo de FA T: 36,3ΙC FR: 10 rpmSatO2: 92% con CN a 3lt/min. C/C: Normocefalo, conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda, cuello movilsin adenopatias. No IY. Se evidencia edema inflamatorio en region cervical izquierda, supra e infraclavicular izquierda sindolor. Ventilatorio/Respiratorio: Torax simetrico, normoexpansible, ruidos respiratorios con estertores en campo pulmonarizquierdo. Gastrointestinal-Metabolico: Abdomen globoso por abundante paniculo adiposo, no se palpan masas ni megalias, no dolorosoa la palpacion, no signos de irritacion peritoneal. Glucometrias:85 mg/dl Renal medio Interno: Gasto urinario de 0.9 cc/kg/h en lasultimas 24 horas Extremidades: Simetricas con edema grado 2 bilateral, pulsos distales presentes, llenado capilar<3seg.Neurologico: Somnoliento pero alertable, glasgow 14/15, fuerza muscular 5/5 en todas las extremidades. No signos de focalizacion.No signos de irritacion meningea.

Plan:

ORDENES CLINICA DEL DOLOR - PCA de hidromorfona 0/10/0.1 (programar bomba en mg, concentracion 0.2 mg, dosis continua 0 ,dosis demanda 0.1, bloqueo 10 min apoyar con lev) - Rescates de 0.2 mg por PCA iv segun necesidad maximo 6 veces al dia - Paracetamol 1 gr iv cada 8 horas (FI 13/10/16) - Seguimiento clinica del dolor - Rresto de manejo por UCI.

Anαlisis:

Paciente masculino de 65 apos en UCI con dg de choque mixto cardiogenico septico a espera de estratificaciσn coronaria una ves se controle proceso septico de foco pulmonar y tejidos blandos en torax anterior izquierdo, asociado a su proceso infeccioso a desarrollado fallo renal, respiratorio y hemodinamico. Antecedentes de EPOC, HTA . Continua inestable se mantiene soporte vasopresor a dosis aun altas con objetivo de mantener TAM de 70 a 80 mmhg, pendiente la evaluaciσn por CCTX solicitada por Neumologia, se observa endurecimiento a nivel supra e infraclavicular izquierdo se sospecha infecciσn de tejidos blandos estan pendientes los reportes de cultivos, hasta el momento manejando dolor con hidromorfona por dispositivo de PCA con adecuada respuesta, buen control de dolor, consumos intermedios, por lo que continuamos igual esquema planteado con disposiivo PCA Hidromorfona y coadyuvante de acciσn central y perifirica tipo Paracetamol, en titulaciσn de opioides, y segïn evoluciσn clvnica se definirσn estrategias adicionales.

Justificaciσn para que el paciente continue hospitalizado:

.

Nombre: VILLAMIZAR RANGEL, JOSUE LEONARDO — Especialidad: DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS — Registro: 68694

Evolucion Tipo Interconsulta — Fecha/Hora :14.10.2016 / 12:48

Subjetivo:

Radiologia Intervencionista

Objetivo:

.

Plan:

Se decide solicita ecografia de base pulmonar y tejidos blando para evaluar si existen colecciones susceptibles de drenaje percutaneo.

Anαlisis:

Se decide solicita ecografia de base pulmonar y tejidos blando para evaluar si existen colecciones susceptibles de drenaje percutaneo.

Nombre: GALVIS MENDEZ, MELQUISEDEC — Especialidad: RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOST — Registro: 12524

Evolucion Tipo Interconsulta — Fecha/Hora :14.10.2016 / 13:41

Subjetivo:

VALORACION CIRUGIA DE TORAX Paciente de 65 apos con IDX - Choque de origen mixto -- Distributivo: -- Neumonia basalizquierda -- Sepsis de tejidos blandos -- Fascitis necrotizante?? -- Cardiogenico: --SCASEST TIMI SCORE 3 KK 3- Enfisema subcturaneo desde la region cervical hasta la lumbar de etiologia a establecer - Fibrilacion auricular con respuestaventricular no controlada HASBLED 1 CHA2DS2-VASc Score 3 - Cardiopatia isquemica FEVI 45% --Hipoquinesia del segmento mediode la pared anterior --Hipoquinesia del segmennto basal de la pared inferior --Hipoquinesia de todos los segmentos apicales- HTA estadio I - EPOC del grupo B - Nodulo pulmonar espiculado apical derecho - Tabaquismo pesado - IRA AKIN III en

remisiσn

Objetivo:

TA: 120/51 FC:70 FA FR: 24 T: 35.8°C SAO2: 96% canula nasal a bajo flujo, paciente alerta, conciente, orientado, afebril, RSCSRS,hipoventilacion basal izquierdo, resto campos ventilados sin agregados, se palpa region indurada en pared de hemitorax izquierdodesde region anterior que se extiende hacia psterior, con leve eritema asociado y calor, dolor a la palpacion de esta region,abdomne globoso por abundante paniclo adiposo, no doloroso, extremidades con edema grado II.

Anαlisis de resultados:

TAC TORAX Traquea, carina y bronquios fuentes sin alteraciones intrvnsecas significativas. No se observan adenopatias axilares, supra claviculares, mediastinales ni en hilios pulmonares. Los grandes vasos son de distribuciσn normal. Se observan placas de ateromas calcificadas en la aorta torαcica. Se observa aumento en el diαmetro transverso del tronco de la pulmonar el cual es de 3.3 cms. Aumento de tamapo de cavidades cardiacas. No hay derrame pericardico. Se observa derrame pleural izquierdo con sospecha de engrosamiento pleural basal. Escasa cantidad de derrame pleural derecho. En los cortes realizados en hemiabdomen superior no se observan alteraciones de consideraciσn. Se observan dos estructuras nodulares anteriores al bazo sugestivas de bazos accesorios. En ventana σsea se identifican cambios degenerativos a nivel de la columna dorsal. Se anota la presencia de enfisema subcutαneo en hemitσrax izquierdo con sospecha de una coleccisn en la pared torαcica lateral que mide aproximadamente 8.4x4.3 cms de diαmetro. Se identifica catıter venoso central derecho cuya punta se localiza en la vena cava superior. Se anota la presencia de una bulla sub pleural en el lσbulo inferior izquierdo que mide 5.4 cms de diαmetro mayor. HEMITORAX DERECHO E IZQUIERDO: Se aprecian Cambios por enfisema centrilobulillar. En segmento posterior del lσbulo superior derecho se observa un nσdulo de densidad blanda de contornos espiculados, sub pleural que mide 10x14 mm de diαmetro. Se observa engrosamiento nodular de la pleura apical posterior izquierda. Se identifican opacidades alveolares confluentes con broncograma aıreo a nivel del lσbulo inferior izquierdo. No se aprecian otras alteraciones de consideraciσn.

Plan:

-Se sugiere segun concepto de neumologia realizar FBC diagnostica -Se sugiere nueva valoracion por radiologia intervencionista para drenaje de coleccion pleural.

Anαlisis:

Paciente masculino de 65 apos, con antecedente de HTA, EPOC y obesidad que ingresa a Foscal con cuadro de 3 dias de dolor en region dorso lumbar tipo punzada asociado a palpaitaciones, con hallazgos de ingreso de FA con respuesta rapida y troponinas positivas, en quien dentro de sus estudios se realizan Tac torax simple y contrastado con evidencia de derrame pleural izquierdo con sospecha de engrosamiento pleural basal, opacidades alveolares confluentes con broncograma aıreo a nivel del lσbulo inferior izquierdo, enfisema subcutαneo en hemitσrax izquierdo con sospecha de una coleccisn en la pared torαcica lateral. Escasa cantidad de derrame pleural derecho y nσdulo espiculado de densidad blanda en el segmento posterior del lσbulo superior derecho. Valorado por neumologia quienes consideran posible foco infeccioso pulmonar asociado que genera descompensacion cardiaca solicitando valoracion con propuesta de toracoscopica/diagnostica y terapeutica; Valorado en UCI continua inestable hemodinamicamente, con soporte vasopresor a dosis creciente, presentando nuevamente FA con respuesta ventricular alta, suplencia de o2 a bajo flujo, con patron respiratorio hacia la taquipnea, sin picos febriles hasta el momento, con hallazgos tomograficos descritos en quien se considera por condiciones generales del paciente e inestabilidad hemodinamicamica se debe estudiar de manera menos invasiva coleccion evidenciada por el alto riesgo quirurgico evidente, se sugiere realizacion de FBC diagnostica y nueva valoracion por radiologia intervencionista para drenaje de coleccion descrita de manera diagnostica; continuaremos atentos a evolucion clinica del paciente segun la cual se definira necesidad de conductas adicionales.

Justificaciσn para que el paciente continue hospitalizado:

.

Nombre: GARAVITO BARANDICA, CARLOS ERNESTO Especialidad: CIRUGIA DEL TORAX Registro: 307

Evolucion Tipo Evoluciσn Adicional Fecha/Hora :14.10.2016 / 18:42

Subjetivo:

EVOLUCION UCI A NOCHE DR. ROJAS - DRA. SERRANO - Choque de origen mixto -- Distributivo: -- Neumonia basal izquierda -- Sepsis de tejidos blandos -- Fascitis necrotizante?? -- Cardiogenico: --SCASEST TIMI SCORE 3 KK 3 - Enfisemasubcturaneo desde la region cervical hasta la lumbar de etiologia a establecer - Fibrilacion auricular con respuesta ventricularno controlada HASBLED 1 CHA2DS2-VASc Score 3 - Cardiopatia isquemica FEVI 45% --Hipoquinesia del segmento medio de la paredanterior --Hipoquinesia del segmennto basal de la pared inferior --Hipoquinesia de todos los segmentos apicales - HTAestadio I - EPOC del grupo B - Nodulo pulmonar espiculado apical derecho - Tabaquismo pesado - IRA AKIN III en remisiσnPROBLEMAS/EVOLUCIΣN: - Inestabilidad Hemodinamica con soporte vasopresor - Endurecimiento y edema en region supra-infraclavicular

izquierda, torax posterior en el tercio superior izquierdo - Regular patron respiratorio con alteraciσn en la ventilaciσn -Taquicardia supraventricular tipo FA con RV alta sin modulaciσn adecuada

Objetivo:

Paciente en regulares condiciones generales, con soporte vasopresor y FA con RV controlada con salvas de taquicardia SOPROTES:Norepinefrina: 0.12 ucg/kg/min Signos vitales TA: 108/51 mmHg TAM:70 mmhg con soporte vasopresor con noradrenalina FC: 110 lpm enritmo de FA T: 36,3ΊC FR: 14 rpm SatO2: 94% con CN a 3lt/min. C/C: Normocefalo, conjuntivas normocromicas, escleras anictericas,mucosa oral humeda, cuello movil sin adenopatias. No IY. Se evidencia edema inflamatorio en region cervical izquierda, supra einfraclavicular izquierda sin dolor. Ventilatorio/Respiratorio: Torax simetrico, normoexpansible, ruidos respiratorios conestertores en campo pulmonar izquierdo. Gastrointestinal-Metabolico: Abdomen globoso por abundante paniculo adiposo, no se palpanmasas ni megalias, no doloroso a la palpacion, no signos de irritacion peritoneal. Glucometrias:85 - 72 mg/dl Renal medio Interno:Gasto urinario de 0.5 cc/kg/h en las ultimas 12 horas Extremidades: Simetricas con edema grado 2 bilateral, pulsos distalespresentes, llenado capilar<3seg. Neurologico: Somnoliento pero alertable, glasgow 14/15, fuerza muscular 5/5 en todas lasextremidades. No signos de focalizacion. No signos de irritacion meningea

Anαlisis de resultados:

Creat: 1.32 BUN:48.8

Plan:

- Manejo en cuidados intensivos - Amiodarona 150 mg IV cada 12 hrs - Betametildigoxina 8 gotas dva desde maρana - Oxigeno suplementario para SatO2 88 a 90% - Noradrenalina infusion de 0.01-0.5 mcg/kg/min para PAM>65 - SS/laboratorios de control para maρana - P// TC de torax, abdomen y pelvis simple enfocado en tejidos blandos - p// valoracion por neumologia - Resto de indicaciones mιdicas igual *Pendiente* - Hemocultivos (10/10/2016)

Anαlisis:

Paciente masculino de 65 apos, antecedente de EPOC, HTA, ingresa a UCI con dg de choque mixto cardiogenico septico SACASEST, con foco identificado pulmonar a DC de tejidos blandos, desarrollo SDMO con fallo renal, hemodinamico, coagulaciσn, respiratorio, aun inestable con soporte vasopresor, como intercurrencia FA con RV alta en plan de manejo de frecuencia y ritmo a espera de estratificaciσn coronaria invasiva una veZ este mas estable el paciente. Deependiente de soporte vasopresor. Persiste FA con salvas de taquicardia (respuesta ventricular rapida) a pesar de manejo con amiodarona endovenosa por lo cual le administraron B-metil digoxina endovenoso con posterior control. regular patron respiratorio dependiente de bajo flujo de oxigeno. pendiente realizacion de TAC dorsolumbar para evidenciar cambios a nivel inflamatorios de tejidos blandos que puedan corresponder a extensiçn de proceso toracico de tejidos blandos. Modula SRIS. manejo antibiotico con meropenem y linezolid. Tendencia a oligoanuria, se ordena bolo de LEV para mejorar volumen efectivo circulatorio. Tolera via oral, glucometrias con tendencia a hipoglicemia se mantiene flujo de dextrosa. Neurologicamente somnoliento pero se alerta al llamado. pendiente valoracion por neumologμa para posibilidad de realizar fibrobroncoscopia. pronostico reservado. laboratorios de copntrol para maρana. Continua manejo en UCI.

Justificaciσn para que el paciente continue hospitalizado:

Paciente con SOPORTE VASOPRESOR

Nombre: ROJAS RESTREPO, LUIS ALBERTO Especialidad: INTENSIVISTA #ADULTOS Registro: 13062

Evolucion Tipo Evoluciσn Adicional Fecha/Hora :15.10.2016 / 06:03

Subjetivo:

EVOLUCION UCI A DIA DR PATIPO -DR RUBIANO Paciente de 65 apos de edad con dx - Choque de origen mixto -- Distributivo: --Neumonia basal izquierda -- Sepsis de tejidos blandos -- Fascitis necrotizante?? -- Cardiogenico: --SCASESTTIMI SCORE 3 KK 3 - Enfisema subcturaneo desde la region cervical hasta la lumbar de etiologia a establecer - Fibrilacionauricular con respuesta ventricular no controlada HASBLED 1 CHA2DS2-VASc Score 3 - Cardiopatia isquemica FEVI 45% --Hipoquinesia del segmento medio de la pared anterior --Hipoquinesia del segmennto basal de la pared inferior --Hipoquinesia de todos los segmentos apicales - HTA estadio I - EPOC del grupo B - Nodulo pulmonar espiculado apical derecho -Tabaquismo pesado - IRA AKIN III en remisiσn PROBLEMAS/EVOLUCIΣN: - Inestabilidad Hemodinamica con soporte vasopresor -Endurecimiento y edema en region supra-infraclavicular izquierda, torax posterior en el tercio superior izquierdo - Aumento del trabajo respiratorio con uso de musculatura accesoria - Arritmico con FA con RV controlada

Objetivo:

Paciente en regulares condiciones generales, con soporte vasopresor y FA con RV controlada SOPROTES: Norepinefrina: 0.09ucg/kg/min Signos vitales TA: 104/49 mmHg TAM: 66 mmhg con soporte vasopresor con noradrenalina FC:66 lpm en ritmo de FA T: 36,1ΊCFR: 14 rpm SatO2: 93% con CN a 3lt/min. C/C: Normocefalo, conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda,cuello movil sin adenopatias. No IY. Se evidencia edema inflamatorio en region cervical izquierda, supra e infraclavicularizquierda sin dolor. Ventilatorio/Respiratorio: Torax simetrico, normoexpansible, ruidos respiratorios con

estertores en campopulmonar izquierdo. Gastrointestinal-Metabolico: Abdomen globoso por abundante paniculo adiposo, no se palpan masas ni megalias, nodoloroso a la palpacion, no signos de irritacion peritoneal. Glucometrias: 85, 72, 70, 86 mg/dl Renal medio Interno: Gasto urinariode 0.5 cc/kg/h en las ultimas 24 horas Extremidades: Simetricas con edema grado 2 bilateral, pulsos distales presentes, llenadocapilar<3seg. Neurologico: Somnoliento pero alertable, glasgow 14/15, fuerza muscular 5/5 en todas las extremidades. No signos defocalizacion. No signos de irritacion meningea

Anαlisis de resultados:

Hb 10,9, L 15690, N 90%, PLT 231000, Creat 1,5, BUN 56,5, Na 139,9, K 4,5, Cl 104, Ca 1,17, Mg 2.1 mml/l Ph 7,27, pCO2 39,5, PO2 61 ,4, HCO3 18,1, SatO2 89%

Plan:

- Manejo en cuidados intensivos - Meropenem 1g IV cada 8 horas - SS 0.9% 200 cc IV ahora - D/A 2g hora - Oxigeno suplementario para SatO2 88 a 90% - Noradrenalina infusion de 0.01-0.5 mcg/kg/min para PAM>65 - Terapia respiratoria optima - SS//Procalcitonina, amilasa, lipasa ahora - SS//GSA arterial y venosa a las 16 horas + electroltios *Pendiente* - Hemocultivos (10/10/2016)

Anαlisis:

Paciente masculino de 65 apos, antecedente de EPOC, HTA, ingresa a UCI con dg de choque mixto cardiogenico septico SACASEST, con foco identificado pulmonar a DC de tejidos blandos, desarrollo SDMO con fallo renal, hemodinamico, coagulacion, respiratorio, aun inestable con soporte vasopresor, como intercurrencia FA con RV alta en plan de manejo de frecuencia y ritmo a espera de estratificacion coronaria invasiva una veZ este mas estable el paciente. Continua inestable con soprote vasopresor a dosis intermedia manteniendose con TAM de 65 mmhg como objetivo se encuentra en ritmo de FA pero al momento con frecuencia controlada, su patron respiratorio no es el ideal se observa disociacion toracoabdominal se le prioriza la terapia respiratoria, se mantiene saturaciones de O2 entre 88 a 90%, los leucocitos se han elevado al momento sin cultivos positivos se mantiene ATB con meropenem y linezolid se solicita procalcitonina para evaluar la actividad infecciosa en el paciente asi mismo se solicito TC de tejidos blandos de columna lubar y toracica a D colecciones, la creatinina se ha elevado y el GU es limitrofe se mantiene seguimiento por nefrologia ante la necesidad de soporte dialitico, esta somnoliento pero se alerta al llamado la EG es de 14/15, no tiene deficit motor ni sentivo, esta hiporexico tolera poco la via oral se evaluara necesidad de nutricion parenteral, por ahora esta pendiente la revaloracion por cirugia de torax ante necesidad de intervencion quirurgica, se mantiene manejo mıdico e informamos a la familia sobre la condicion clinica grave del paciente indican que entienden se continua manteniendo manejo mıdico y soporte a los fallo del paciente.

Justificacion para que el paciente continue hospitalizado:

Paciente con SOPORTE VASOPRESOR

Nombre: LUIS FRANCISCO, PATIPO GUALLICHICO Especialidad: INTENSIVISTA #ADULTOS Registro: 14697

Evolucion Tipo Interconsulta Fecha/Hora :15.10.2016 / 08:10

Subjetivo:

NEUMOLOGIA Paciente de 65 apos Idx 1. Choque mixto septico/cardiogenico -Infeccion piel tejidos blandos/coleccion posible fistulaconsolidacion en LII: tejidos blandos, engrosamiento pleural/lobulaciones. - --- Cardiopatia isquemica/FA RVR -Falla renalaguda 2. Nodulo pulmonar en LSD 3. Antecentede tabaquismo activo, obesidad s/persistencia de taquicardia necesidad de soportevasopresor, mejoria en dolor

Objetivo:

TA 110/51 FC 110 FR 18 Mucosas humedas rosada arritmico ruidos respiratorios conservados, cre´pitos y enfisema subcutaneo enhemitorax izquierdo abdomen no visceromegalias ext edemas snc alerta orientado

Anαlisis de resultados:

pH 7,279 pCO2 39,5 mmHg pO2 61,4 mmHg 80 HCO3s 18,1 mmol/L 21 - 26 Saturacion de O2 89,0 acidosis metabolica e hipoxemia Hemoglobina: * 10,9 gr/dl 14.0-17.5 Hematocrito: * 33,9 % 40-52 Leucocitos * 15.690 /mm3 4.400 - 11.300 Neutrσfilos 90,9 Recuento de plaquetas 231.000 /mm3 creatinina 1.57 BUN 56

Plan:

Se recomienda Mantener manejo AB. Revaloracion por cirugia de torax

Anαlisis:

Paciente con compromiso pulmonar y pleural complejo de posible etiologia infecciosa/tumoral a confirmar, con persistencia de SIRS, acidosis metabolica, soporte inotropico, teniendo en cuenta estado clinico, correlacion con imagenes tomograficas se deben priorizar intervenciones que sean diagnosticas y terapeuticas (drenaje, toma de muestras para estudios microbiologicos, patologia y biopsia (incluida pleural), razon por la cual se considera prioritario manejo quirurgico, explicando a paciente y familiares

riesgos. La FBC es un procedimento diagnostico, para el paciente no seria terapeutico e implicaria igual riesgo anestesico. Se esta atento a evolucion clinica y decisiones de servicio tratante.

Nombre: CANO ROSALES, DIANA JIMENA Especialidad: NEUMOLOGIA Registro: 1570

Evolucion Tipo Interconsulta Fecha/Hora :15.10.2016 / 10:13

Subjetivo:

*** Evoluciσn Mıdica *** CLNNICA DE DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS. Dr. Leonardo Villamizar. - Dr. Oscar Poveda. Paciente masculino de65 apos de edad, hospitalizado con Dx.: - Choque de origen mixto -- Distributivo: -- Neumonia basal izquierda --Sepsis de tejidos blandos -- Fascitis necrotizante?? -- Cardiogenico: --SCASEST TIMI SCORE 3 KK 3 - Enfisemasubcturaneo desde la region cervical hasta la lumbar de etiologia a establecer - Fibrilacion auricular con respuesta ventricularno controlada HASBLED 1 CHA2DS2-VASc Score 3 - Cardiopatia isquemica FEVI 45% --Hipoquinesia del segmento medio de la paredanterior --Hipoquinesia del segmennto basal de la pared inferior --Hipoquinesia de todos los segmentos apicales - HTAestadio I - EPOC del grupo B - Nodulo pulmonar espiculado apical derecho - Tabaquismo pesado - IRA AKIN III en remisiσnPROBLEMAS/EVOLUCIΣN: - Inestabilidad Hemodinamica con soporte vasopresor - Endurecimiento con dolor en region infraclavicular izquierda al igual que escapular - Regular patron respiratorio con alteraciσn en la ventilaciσn S//. Paciente en el momentoalertable al llamado, en cubvculo, tranquilo, refiere adecuado control de dolor con uso de PCA. Pasa buena noche. Tolera la vvaoral, no emesis. Diuresis y deposiciones presentes. Consumo de PCA de Hiromorfona 32/87 para 3,2 mg en 24 hrs, previamente 14/41para 1,4 mg . Niega otra sintoamtologva.

Objetivo:

Paciente en regulares condiciones generales Signos vitales SV. TA: 104/61 mmhg, FC: 69 lpm, FR: 18 rpm, SatO2: 92%con CN a 3lt/min.C/C: Normocefalo, conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda, cuello movil sin adenopatias. No IY. Seevidencia edema inflamatorio en region cervical izquierda, supra e infraclavicular izquierda sin dolor.Ventilatorio/Respiratorio: Torax simetrico, normoexpansible, ruidos respiratorios con estertores en campo pulmonar izquierdo.Gastrointestinal-Metabolico: Abdomen globoso por abundante paniculo adiposo, no se palpan masas ni megalias, no doloroso a lapalpacion, no signos de irritacion peritoneal. Extremidades: Simetricas con edema grado 2 bilateral, pulsos distales presentes,llenado capilar<3seg. Neurologico: Somnoliento pero alertable, glasgow 14/15, fuerza muscular 5/5 en todas las extremidades. Nosignos de focalizacion. No signos de irritacion meningea.

Anαlisis de resultados:

pH 7,279 pCO2 39,5 mmHg pO2 61,4 mmHg 80 HCO3s 18,1 mmol/L 21 - 26 Saturaciσn de O2 89,0 acidosis metabolica e hipoxemia Hemoglobina: * 10,9 gr/dl 14.0-17.5 Hematocrito: * 33,9 % 40-52 Leucocitos * 15.690 /mm3 4.400 - 11.300 Neutrσfilos 90,9 Recuento de plaquetas 231.000 /mm3 creatinina 1.57 BUN 56 TAC TORAX Traquea, carina y bronquios fuentes sin alteraciones intrvnsecas significativas. No se observan adenopatias axilares, supra claviculares, mediastinales ni en hilios pulmonares. Los grandes vasos son de distribuciσn normal. Se observan placas de ateromas calcificadas en la aorta torαcica. Se observa aumento en el diαmetro transverso del tronco de la pulmonar el cual es de 3.3 cms. Aumento de tamapo de cavidades cardiacas. No hay derrame pericardico. Se observa derrame pleural izquierdo con sospecha de engrosamiento pleural basal. Escasa cantidad de derrame pleural derecho. En los cortes realizados en hemiabdomen superior no se observan alteraciones de consideraciσn. Se observan dos estructuras nodulares anteriores al bazo sugestivas de bazos accesorios. En ventana σsea se identifican cambios degenerativos a nivel de la columna dorsal. Se anota la presencia de enfisema subcutαneo en hemitσrax izquierdo con sospecha de una coleccion en la pared torαcica lateral que mide aproximadamente 8.4x4.3 cms de diαmetro. Se identifica catıter venoso central derecho cuya punta se localiza en la vena cava superior. Se anota la presencia de una bulla sub pleural en el lσbulo inferior izquierdo que mide 5.4 cms de diαmetro mayor. HEMITORAX DERECHO E IZQUIERDO: Se aprecian Cambios por enfisema centrilobulillar. En segmento posterior del lσbulo superior derecho se observa un nσdulo de densidad blanda de contornos espiculados, sub pleural que mide 10x14 mm de diαmetro. Se observa engrosamiento nodular de la pleura apical posterior izquierda. Se identifican opacidades alveolares confluentes con broncograma aıreo a nivel del lσbulo inferior izquierdo. No se aprecian otras alteraciones de consideraciσn.

Plan:

ORDENES CLINICA DEL DOLOR - Ajuste PCA de hidromorfona 0/10/0.2 (programar bomba en mg, concentracion 0.2 mg, dosis continua 0 ,dosis demanda 0.1, bloqueo 10 min apoyar con lev) *** - Paracetamol 1 gr iv cada 8 horas (FI 13/10/16) - Seguimiento clinica del dolor - Rresto de manejo por UCI. *** cx de torax ** -Se sugiere segun concepto de neumologia realizar FBC diagnostica -Se sugiere nueva valoracion por radiologia intervencionista para drenaje de coleccion pleural. *** neumologia (15 oct) Se recomienda Mantener manejo AB. Revaloracion por cirugia de torax

Anαlisis:

Paciente masculino de 65 apos en UCI con dg de choque mixto cardiogenico septico a espera de estratificaciσn coronaria una vez se controle proceso septico de foco pulmonar y tejidos blandos en torax anterior izquierdo, asociado a su proceso infeccioso a desarrollado fallo renal, respiratorio y hemodinamico. Antecedentes de EPOC, HTA . Valorado por cirugva de tσrax quienes ante alto riesgo quirïrgico, plantean estudios diagnσsticos tipo fibrobroncoscopia. Neumologva valora paciente indicando alto riesgo y

requerimiento de conducta quirïrgica. Hasta el momento modulando dolor con hidromorfona por dispositivo de PCA con adecuada respuesta, consumos altos por lo que se ajusta dosis de demanda, continuamos igual esquema planteado con coadyuvante de acciσn central y perifirica tipo Paracetamol, en titulaciσn de opioides, y segïn evoluciσn clvnica se definirσn estrategias adicionales.
Se adiciona bisacodilo por estrepimiento y medidas dietarias.

Nombre: RANGEL JAIMES, GERMAN WILLIAM Especialidad: DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS Registro: 1579

Evolucion Tipo Evoluciσn Adicional Fecha/Hora :15.10.2016 / 18:20

Subjetivo:

EVOLUCION UCI A NOCHE DR PATIPO -DR MACIAS Paciente de 65 apos de edad con dx - Choque de origen mixto -- Distributivo: --Neumonia basal izquierda -- Sepsis de tejidos blandos -- Fascitis necrotizante?? -- Cardiogenico: --SCASESTTIMI SCORE 3 KK 3 - Enfisema subcturaneo desde la region cervical hasta la lumbar de etiologia a establecer - Fibrilacionauricular con respuesta ventricular no controlada HASBLED 1 CHA2DS2-VASc Score 3 - Cardiopatia isquemica FEVI 45% --Hipoquinesia del segmento medio de la pared anterior --Hipoquinesia del segmennto basal de la pared inferior --Hipoquinesia de todos los segmentos apicales - HTA estadio I - EPOC del grupo B - Nodulo pulmonar espiculado apical derecho -Tabaquismo pesado - IRA AKIN III en remisiσn PROBLEMAS/EVOLUCIΣN: - Inestabilidad Hemodinamica con soporte vasopresor -Endurecimiento y edema en region supra-infraclavicular izquierda, torax posterior en el tercio superior izquierdo - Aumento del trabajo respiratorio con uso de musculatura accesoria - Arritmico con FA con RV controlada

Objetivo:

Paciente en regulares condiciones generales, con soporte vasopresor y FA con RV controlada SOPROTES: Norepinefrina: 0.05ucg/kg/min Signos vitales TA: 129/51 mmHg TAM: 72 mmhg con soporte vasopresor con noradrenalina FC: 72 lpm en ritmo de FA T: 36,2ICFR: 26 rpm SatO2: 98% con CN a 3lt/min. C/C: Normocefalo, conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda,cuello movil sin adenopatias. No IY. Se evidencia edema inflamatorio en region cervical izquierda, supra e infraclavicularizquierda sin dolor. Ventilatorio/Respiratorio: Torax simetrico, normoexpansible, ruidos respiratorios con estertores en campopulmonar izquierdo. Gastrointestinal-Metabolico: Abdomen globoso por abundante paniculo adiposo, no se palpan masas ni megalias, nodoloroso a la palpacion, no signos de irritacion peritoneal. Glucometrias: 88-82 mg/dl Renal medio Interno: Gasto urinario de 1cc/kg/h en las ultimas 12 horas Extremidades: Simetricas con edema grado 3 bilateral, pulsos distales presentes, llenado capilar<3seg. Neurologico: Somnoliento pero alertable, glasgow 14/15, fuerza muscular 5/5 en todas las extremidades. No signos defocalizacion. No signos de irritacion meningea

Anαlisis de resultados:

Procalcitonina * 5,76 ng/ml Lipasa 46,0 UI/L AMILASA * 115 UI/L ACIDO LACTICO * 3,6 mmol/L GASES ARTERIALES pH 7,345 pCO2 31,7 mmHg pO2 77,8 mmHg HCO3s 16,9 mmol/L tCO2 40 vol% 20 - 26 EBvt -7,9 mmol/L -(2)a+ (3) Saturaciσn de O2 94,7 % GASES VENOSOS pH 7,29 pCO2 38,8 mmHg pO2 42,3 mmHg HCO3s 18,4 mmol/L tCO2 43,9 vol% 20 - 26 EBvt -7,5 mmol/L -(2)a+(3) Saturaciσn de O2 73,4 %

Plan:

- Manejo en cuidados intensivos - Meropenem 1g IV cada 8 horas - Metronidazol 500 mg IV cada 8 horas (FI 15/10/2016) - Noradrenalina infusion de 0.01-0.5 mcg/kg/min para PAM>65 - Analgesia indicada por clinica del dolor - Vigilar signos de intoxicaciσn por opiaceos - SS// Paraclinicos de control

Anαlisis:

Paciente masculino de 65 apos, antecedente de EPOC, HTA, ingresa a UCI con dg de choque mixto cardiogenico septico SACASEST, con foco identificado pulmonar a DC de tejidos blandos, desarrollo SDMO con fallo renal, hemodinamico, coagulaciσn, respiratorio, aun inestable con soporte vasopresor, como intercurrencia FA con RV alta en plan de manejo de frecuencia y ritmo a espera de estratificaciσn coronaria invasiva una veZ este mas estable el paciente. Continua inestable con soporte vasopresor a dosis menor que en la mapana pero de muy dificil destete priorizandosele mantener una TAM de 65 mmhg y que de esta manera se garantize una adecuada perfusiσn tisular se mantiene en ritmo de FA pero al momento con frecuencia controlada, su patron respiratorio no es el ideal se observa disociacion toracoabdominal se le prioriza la terapia respiratoria, se mantiene saturaciones de O2 entre 88 a 92%, los leucocitos se han elevado se solicito procalcitonina la cual es francamente positiva se amplia cobertura antibiotica para cobertura de anaerobios al tener imagenes con enfisema en region cervical hasta lumbar obsevada ya en estudio de imagen que trae de Barrancabermeja misma que no tiene un origen claro y por lo cual esta IC CCTX a estudio de patologia pulmonar, asi mismo el paciente niega tos, vomito profuso o traumatico antes de su ingreso, de los cultivo tomados al momento urocultivo, y hemocultivos son negativos mantenemos carbapenemico y linezolid el GU es limitrofe se mantiene seguimiento por nefrologia ante la necesidad de soporte dialitico, esta somnoliento pero se alerta al llamado la EG es de 14/15, no tiene deficit motor ni sentivo, esta hiporexico tolera poco la via oral se mantiene soporte a los fallos del paciente pronostico reservado.

Justificaciσn para que el paciente continue hospitalizado:

Paciente con SOPORTE VASOPRESOR

Nombre: LUIS FRANCISCO, PATIPO GUALLICHICO Especialidad: INTENSIVISTA #ADULTOS Registro: 14697

Evolucion Tipo Evolucion Adicional Fecha/Hora :16.10.2016 / 06:21

Subjetivo:

EVOLUCION MEDICA UCI A DIA DRA REYES - DR. CELIS Paciente de 65 apos de edad con dx - Choque de origen mixto -- Distributivo: -- Neumonia basal izquierda -- Sepsis de tejidos blandos -- Fascitis necrotizante?? -- Cardiogenico: --SCASEST TIMI SCORE 3 KK 3 - Enfisema subcturaneo desde la region cervical hasta la lumbar de etiologia a establecer -Fibrilacion auricular con respuesta ventricular no controlada HASBLED 1 CHA2DS2-VASc Score 3 - Cardiopatia isquemica FEVI 45% --Hipoquinesia del segmento medio de la pared anterior --Hipoquinesia del segmennto basal de la pared inferior --Hipoquinesia de todos los segmentos apicales - HTA estadio I - EPOC del grupo B - Nodulo pulmonar espiculado apical derecho -Tabaquismo pesado - IRA AKIN III en remisiσn PROBLEMAS/EVOLUCIΣN: - Inestabilidad Hemodinamica con soporte vasopresor -Endurecimiento y edema en region supra-infraclavicular izquierda, torax posterior en el tercio superior izquierdo - Aumento del trabajo respiratorio con uso de musculatura accesoria - Arritmico con FA con RV controlada

Objetivo:

Paciente en regulares condiciones generales, con soporte vasopresor y FA con RV controlada SOPROTES: Norepinefrina: 0.12ucg/kg/min Signos vitales TA: 116/44 mmHg TAM: 65 mmhg con soporte vasopresor con noradrenalina FC: 65 lpm en ritmo de FA T: 36,2ICFR: 14 rpm SatO2: 93% con CN a 3lt/min. C/C: Normocefalo, conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda,cuello movil sin adenopatias. No IY. Se evidencia edema inflamatorio en region cervical izquierda, supra e infraclavicularizquierda sin dolor. Ventilatorio/Respiratorio: Torax simetrico, normoexpansible, ruidos respiratorios con estertores en campopulmonar izquierdo. Gastrointestinal-Metabolico: Abdomen globoso por abundante paniculo adiposo, no se palpan masas ni megalias, nodoloroso a la palpacion, no signos de irritacion peritoneal. Glucometrias: 88-82-113-100 mg/dl Renal medio Interno: Gasto urinariode 0.6 cc/kg/h en las ultimas 24 horas Extremidades: Simetricas con edema grado 3 bilateral, pulsos distales presentes, llenadocapilar<3seg. Neurologico: Somnoliento pero alertable, glasgow 14/15, fuerza muscular 5/5 en todas las extremidades. No signos defocalizacion. No signos de irritacion meningea

Anαlisis de resultados:

hb 10.8, hto 38.1, leucos 16240, plaq 201000 bd:0.25, bt 0.9, bi 0.14 creat:1.38, bun 63.3 na:135.8, k 4.4, cl 103.3, ca 1.12, mg 2.15 procalcitonina:5.76, amilasa 115, lipasa 46, ac lactico 2.9

Plan:

- Manejo en cuidados intensivos - infusion furosemida 8mg/hr - ssn 0.9% 120cc/hr - Meropenem 1g IV cada 8 horas - Metronidazol 500 mg IV cada 8 horas (FI 15/10/2016) - Noradrenalina infusion de 0.01-0.5 mcg/kg/min para PAM>65 - Analgesia indicada por clinica del dolor - Vigilar signos de intoxicacion por opiaceos - SS// gasese arteriales -P/: valoracion po cardiologia, cx de torax,gastro

Anαlisis:

Paciente masculino de 65 apos, antecedente de EPOC, HTA, ingresa a UCI con dx de choque mixto cardiogenico septico SCASEST, con foco identificado pulmonar a DC de tejidos blandos, desarrollo SDMO con fallo renal, hemodinamico, coagulacion, respiratorio, aun inestable con soporte vasopresor, como intercurrencia FA con RV alta en plan de manejo de frecuencia y ritmo a espera de estratificacion coronaria invasiva una vez este mas estable el paciente. Continua inestable con soporte vasopresor, se mantiene en ritmo de FA pero al momento con frecuencia controlada, patron respiratorio regular se observa disociacion toracoabdominal se le prioriza la terapia respiratoria, se mantiene saturaciones de O2 entre 88 a 92%.leucocitos en ascenso con procalcitonina positiva con manejo ATB con meropenem+linezolid+metronidazol.Continua en estudio de enfisema en region cervical hasta region lumbar y engrosamiento pleural izquierdo por los servicios de cirugia de torax, neumologia y radiologia intervensionista. cultivo tomados al momento urocultivo, y hemocultivos son negativo. GU en disminucion con aumento de azoados por lo que se indica infusion de furosemida y control por nefrologia.Continua somnoliento pero se alerta al llamado la EG es de 14/15, no tiene deficit motor ni sentivo,en amnejo por clinica del dolor con hidromorfona quedando atentos a intoxicacion por opiodes.Se continua soporte multisistemico en UCI, pronostico reservado.

Justificacion para que el paciente continue hospitalizado:

Paciente con SOPORTE VASOPRESOR

Nombre: REYES SANMIGUEL, MARIA ALEJANDRA Especialidad: INTENSIVISTA #ADULTOS Registro: 63542244

Evolucion Tipo Interconsulta Fecha/Hora :16.10.2016 / 07:09

Subjetivo:

CARDIOLOGIA Paciente de 65 apos de edad con dx - Choque de origen mixto -- Distributivo: -- Neumonia basal izquierda -- Sepsis de tejidos blandos -- Fascitis necrotizante?? -- Cardiogenico: --SCASEST TIMI SCORE 3 KK 3 - Enfisemasubcturaneo desde la region cervical hasta la lumbar de etiologia a establecer - Fibrilacion auricular con respuesta ventricularno controlada HASBLED 1 CHA2DS2-VASc Score 3 - Cardiopatia isquemica FEVI

45% --Hipoquinesia del segmento medio de la paredanterior --Hipoquinesia del segmennto basal de la pared inferior --Hipoquinesia de todos los segmentos apicales - HTAestadio I - EPOC del grupo B - Nodulo pulmonar espiculado apical derecho - Tabaquismo pesado - IRA AKIN III en remisiσn

Objetivo:

Paciente en regulares condiciones generales, con soporte vasopresor y FA con RV controlada SOPROTES: Norepinefrina: 0.12ucg/kg/min Signos vitales TA: 116/44 mmHg TAM: 65 mmhg con soporte vasopresor con noradrenalina FC: 65 lpm en ritmo de FA T: 36,2ICFR: 14 rpm SatO2: 93% con CN a 3lt/min. C/C: Normocefalo, conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda,cuello movil sin adenopatias. No IY. Se evidencia edema inflamatorio en region cervical izquierda, supra e infraclavicularizquierda sin dolor. Ventilatorio/Respiratorio: Torax simetrico, normoexpansible, ruidos respiratorios con estertores en campopulmonar izquierdo. Gastrointestinal-Metabolico: Abdomen globoso por abundante paniculo adiposo, no se palpan masas ni megalias, nodoloroso a la palpacion, no signos de irritacion peritoneal. Glucometrias: 88-82-113-100 mg/dl Renal medio Interno: Gasto urinariode 0.6 cc/kg/h en las ultimas 24 horas Extremidades: Simetricas con edema grado 3 bilateral, pulsos distales presentes, llenadocapilar<3seg. Neurologico: Somnoliento pero alertable, glasgow 14/15, fuerza muscular 5/5 en todas las extremidades. No signos defocalizacion. No signos de irritacion meningea

Plan:

se cierra interconsulta.

Anαlisis:

Paciente masculino de 65 apos, antecedente de EPOC, HTA, ingresa a UCI con dx de choque mixto cardiogenico septico SCASEST, con foco identificado pulmonar a DC de tejidos blandos, desarrollo SDMO con fallo renal, hemodinamico, coagulaciσn, respiratorio, aun inestable con soporte vasopresor, como intercurrencia FA con RV alta en plan de manejo de frecuencia y ritmo. de momento dada inestabilidad hemodinamica no candidato a intervencion coronaria. el riesgo de morbimortalidad ante intervenciones propuestas por cirugia cardiovascular y/o neumologia es alto, sin embargo el beneficio de las mismas es mayor. posterior a modulacion de proceso septico solicitar nueva valoracion para definir arteriografia coronaria.

Nombre: VASQUEZ LOZANO, SERGIO HUMBERTO Especialidad: CARDIOLOGIA Registro: 00476

Evolucion Tipo Interconsulta Fecha/Hora :16.10.2016 / 13:17

Subjetivo:

*** Evoluciσn Mıdica *** CLNNICA DE DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS. Dr. Leonardo Villamizar. - Dr. Oscar Poveda. Paciente masculino de65 apos de edad, hospitalizado con Dx.: - Choque de origen mixto -- Distributivo: -- Neumonia basal izquierda --Sepsis de tejidos blandos -- Fascitis necrotizante?? -- Cardiogenico: --SCASEST TIMI SCORE 3 KK 3 - Enfisemasubcturaneo desde la region cervical hasta la lumbar de etiologia a establecer - Fibrilacion auricular con respuesta ventricularno controlada HASBLED 1 CHA2DS2-VASc Score 3 - Cardiopatia isquemica FEVI 45% --Hipoquinesia del segmento medio de la paredanterior --Hipoquinesia del segmennto basal de la pared inferior --Hipoquinesia de todos los segmentos apicales - HTAestadio I - EPOC del grupo B - Nodulo pulmonar espiculado apical derecho - Tabaquismo pesado - IRA AKIN III en remisiσnPROBLEMAS/EVOLUCIΣN: - Inestabilidad Hemodinamica con soporte vasopresor - Endurecimiento con dolor en region infraclavicular izquierda al igual que escapular - Regular patron respiratorio con alteraciσn en la ventilaciσn S//. Paciente en el momentoalertable al llamado, en cubvculo, tranquilo, refiere adecuado control de dolor con uso de PCA. Pasa buena noche. Tolera la vvaoral, no emesis. Diuresis y deposiciones presentes. Consumo de PCA de Hiromorfona 14/22 para 2,8 mg en 24 hrs, consumo previo 32/87para 3,2 mg . No otros svntomas.

Objetivo:

Paciente en regulares condiciones generales Signos vitales SV. TA: 100/48 mmhg, FC: 69 lpm, FR: 10 rpm, SatO2: 95 % con CN a3lt/min. C/C: Normocefalo, conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda, cuello movil sin adenopatias. NoIY. Se evidencia edema inflamatorio en region cervical izquierda, supra e infraclavicular izquierda sin dolor.Ventilatorio/Respiratorio: Torax simetrico, normoexpansible, ruidos respiratorios con estertores en campo pulmonar izquierdo.Gastrointestinal-Metabolico: Abdomen globoso por abundante paniculo adiposo, no se palpan masas ni megalias, no doloroso a lapalpacion, no signos de irritacion peritoneal. Extremidades: Simetricas con edema grado 2 bilateral, pulsos distales presentes,llenado capilar<3seg. Neurologico: Somnoliento pero alertable, glasgow 14/15, fuerza muscular 5/5 en todas las extremidades. Nosignos de focalizacion. No signos de irritacion meningea.

Plan:

ORDENES CLINICA DEL DOLOR - PCA de hidromorfona 0/10/0.2 (programar bomba en mg, concentracion 0.2 mg, dosis continua 0 ,dosis demanda 0.1, bloqueo 10 min apoyar con lev) - Paracetamol 1 gr iv cada 8 horas (FI 13/10/16) - Seguimiento clinica del dolor - Resto de manejo por UCI.

Anαlisis:

Paciente masculino de 65 apos en UCI con Dx de choque mixto cardiogenico septico a espera de estratificaciσn coronaria una vez se controle proceso septico de foco pulmonar y tejidos blandos en torax anterior izquierdo, asociado a su proceso infeccioso a desarrollado fallo renal, respiratorio y hemodinamico. Antecedentes de EPOC, HTA . Valorado por cirugva de torax quienes ante alto riesgo quirïrgico, plantean estudios diagnσsticos tipo fibrobroncoscopia. Neumologva valora paciente indicando alto riesgo y

requerimiento de conducta quirïrgica. Hasta el momento modulando dolor con hidromorfona por dispositivo de PCA con adecuada respuesta, consumos en descenso por lo que continuamos igual esquema planteado con coadyuvante de acciσn central y perifirica tipo Paracetamol, en titulaciσn de opioides, y segïn evoluciσn clvnica se definirαn estrategias adicionales.

Justificaciσn para que el paciente continue hospitalizado:

.

Nombre: VILLAMIZAR RANGEL, JOSUE LEONARDO Especialidad: DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS Registro: 68694

Evolucion Tipo Interconsulta Fecha/Hora :16.10.2016 / 15:06

Subjetivo:

VALORACION CIRUGIA DE TORAX Paciente de 65 apos de edad con dx - Choque de origen mixto -- Distributivo: -- Neumonia basalizquierda -- Sepsis de tejidos blandos -- Fascitis necrotizante?? -- Cardiogenico: --SCASEST TIMI SCORE 3 KK 3- Enfisema subcturaneo desde la region cervical hasta la lumbar de etiologia a establecer - Fibrilacion auricular con respuestaventricular no controlada HASBLED 1 CHA2DS2-VASc Score 3 - Cardiopatia isquemica FEVI 45% --Hipoquinesia del segmento mediode la pared anterior --Hipoquinesia del segmennto basal de la pared inferior --Hipoquinesia de todos los segmentos apicales- HTA estadio I - EPOC del grupo B - Nodulo pulmonar espiculado apical derecho - Tabaquismo pesado - IRA AKIN III en remisiσnPaciente en unidad, somnoliento, alerta al llamado, refiere dolor en hemitorax izquierdo, sin otra especificacion, en el momentocon soporte vasopresor, suplencia de o2 a bajo flujo, afebril.

Objetivo:

TA: 126/53 FC:59 FR: 26 T: 36.5°C SAO2: 93% canula nasal a 3L/Min, paciente somnoliento,alerta al llamado, afebril, RSCSRS,hipoventilacion basal izquierda, resto campos ventilados sin agregados, se palpa region indurada en pared anterior de hemitoraxizquierdo desde 4 espacio intercostal aproximadamente, que se extiende hacia region posterior y escapular, con leve eritemaasociado y calor,no se identifican lesiones en piel, no se palpa zona renitente, doloroso a la palpacion de esta region, abdomengloboso con edema que deja fovea, paciente en anasarca.

Anαlisis de resultados:

ecografia de tejidos blandos 13/10/2016 Se realiza exploraciσn ecogrαfica de tejidos blandos de la regiσn del hombro izquierdo, evidenciαndose aumento difuso de la ecogenicidad, sin evidencia de lesiones focales ni imαgenes que sugieran colecciones o hematomas. Vasos venosos y arteriales visualizados no presentan cambios de significado patolσgico y en especial, no se evidencian imαgenes que sugieran trombos o imαgenes de pseudoaneurismas. TAC TORAX 11/10/2016 Traquea, carina y bronquios fuentes sin alteraciones intrvnsecas significativas. No se observan adenopatias axilares, supra claviculares, mediastinales ni en hilios pulmonares. Los grandes vasos son de distribuciσn normal. Se observan placas de ateromas calcificadas en la aorta torαcica. Se observa aumento en el diαmetro transverso del tronco de la pulmonar el cual es de 3.3 cms. Aumento de tamapo de cavidades cardiacas. No hay derrame pericardico. Se observa derrame pleural izquierdo con sospecha de engrosamiento pleural basal. Escasa cantidad de derrame pleural derecho. En los cortes realizados en hemiabdomen superior no se observan alteraciones de consideraciσn. Se observan dos estructuras nodulares anteriores al bazo sugestivas de bazos accesorios. En ventana σsea se identifican cambios degenerativos a nivel de la columna dorsal. Se anota la presencia de enfisema subcutαneo en hemitσrax izquierdo con sospecha de una coleccion en la pared torαcica lateral que mide aproximadamente 8.4x4.3 cms de diαmetro. Se identifica catıter venoso central derecho cuya punta se localiza en la vena cava superior. Se anota la presencia de una bulla sub pleural en el lσbulo inferior izquierdo que mide 5.4 cms de diαmetro mayor. HEMITORAX DERECHO E IZQUIERDO: Se aprecian Cambios por enfisema centrilobulillar. En segmento posterior del lσbulo superior derecho se observa un nσdulo de densidad blanda de contornos espiculados, sub pleural que mide 10x14 mm de diαmetro. Se observa engrosamiento nodular de la pleura apical posterior izquierda. Se identifican opacidades alveolares confluentes con broncograma aıreo a nivel del lσbulo inferior izquierdo. No se aprecian otras alteraciones de consideraciσn.

Plan:

-Se sugiere realizar TAC torax simple y contrastada o Ecografia de tejidos blandos (pared toracica). -Estaremos atentos a evolucion.

Anαlisis:

Paciente masculino de 65 apos, con antecedente de HTA, EPOC y obesidad que ingresa a Foscal con cuadro de 3 dias de dolor en region dorso lumbar tipo punzada asociado a palpitaciones, con hallazgos de ingreso de FA con respuesta rapida y troponinas positivas, en manejo actual en uci por choque mixto: distributivo (neumonia-infeccion tejidos blados) y cardiogenico, en quien se realizo Tac torax simple y contrastado 11/10/2016 con evidencia de derrame pleural izquierdo con sospecha de engrosamiento pleural basal, opacidades alveolares confluentes con broncograma aıreo a nivel del lσbulo inferior izquierdo, enfisema subcutαneo en hemitσrax izquierdo y sospecha de coleccion en la pared torαcica lateral de 8.4x4.3 cms de diαmetro, con ecografia de tejidos blandos

13/10/2016 que no reporta alteracion a este nivel; Valorado en UCI continua inestable hemodinamicamente, con soporte vasopresor, suplencia de o2 a bajo flujo, con patron respiratorio hacia la taquipnea, sin picos febriles hasta el momento, el dia de hoy somnoliento, sin modular SRIS, con hallazgos tomograficos y ecograficos descritos que son contradictorios, anotandose como primera medida que a nivel toracico hay mas consolidacion que derrame, pero se anota presencia de coleccion en pared lateral izquierda del mismo y ecografia de tejidos blandos como estudio mas actual que no la evidencia; paciente con evolucion clinica torpida en quien se sugiere realizar nuevo estudio tomografico o nuevo estudio ecografico que permita esclarecer condicion actual para definir conducta. Estaremos atentos a evolucion.

Justificaciσn para que el paciente continue hospitalizado:

.

Nombre: GARAVITO BARANDICA, CARLOS ERNESTO Especialidad: CIRUGIA DEL TORAX Registro: 307

Evolucion Tipo Evoluciσn Adicional Fecha/Hora :16.10.2016 / 18:38

Subjetivo:

EVOLUCION MEDICA UCI A NOCHE DRA REYES - DR. RUBIANO Paciente de 65 apos de edad con dx - Choque de origen mixto -- Distributivo: -- Neumonia basal izquierda -- Sepsis de tejidos blandos -- Fascitis necrotizante?? --Cardiogenico: --SCASEST TIMI SCORE 3 KK 3 - Enfisema subcturaneo desde la region cervical hasta la lumbar de etiologia aestablecer - Fibrilacion auricular con respuesta ventricular no controlada HASBLED 1 CHA2DS2-VASc Score 3 - Cardiopatia isquemicaFEVI 45% --Hipoquinesia del segmento medio de la pared anterior --Hipoquinesia del segmennto basal de la pared inferior --Hipoquinesia de todos los segmentos apicales - HTA estadio I - EPOC del grupo B - Nodulo pulmonar espiculado apical derecho -Tabaquismo pesado - IRA AKIN III en remisiσn PROBLEMAS/EVOLUCIΣN: - Inestabilidad Hemodinamica con soporte vasopresor -Endurecimiento y edema en region supra-infraclavicular izquierda, torax posterior en el tercio superior izquierdo - Aumento del trabajo respiratorio con uso de musculatura accesoria - Arritmico con FA con RV controlada

Objetivo:

Paciente en regulares condiciones generales, con soporte vasopresor y FA con RV controlada SOPROTES: Norepinefrina: 0.08ucg/kg/min Signos vitales TA: 136/53 mmHg TAM: 76 mmhg con soporte vasopresor con noradrenalina FC: 65 lpm en ritmo de FA T: 36,1ΊCFR: 14 rpm SatO2: 93% con CN a 3lt/min. C/C: Normocefalo, conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda,cuello movil sin adenopatias. No IY. Se evidencia edema inflamatorio en region cervical izquierda, supra e infraclavicularizquierda sin dolor. Ventilatorio/Respiratorio: Torax simetrico, normoexpansible, ruidos respiratorios con estertores en campopulmonar izquierdo.No signos de dificultad respiratoria Gastrointestinal-Metabolico: Abdomen globoso por abundante paniculoadiposo, no se palpan masas ni megalias, no doloroso a la palpacion, no signos de irritacion peritoneal. Glucometrias: 92-118 mg/dlRenal medio Interno: Gasto urinario de 0.74 cc/kg/h en las ultimas 12 horas Extremidades: Simetricas con edema grado 3 bilateral,pulsos distales presentes, llenado capilar<3seg. Neurologico: Somnoliento pero alertable, glasgow 14/15, fuerza muscular 5/5 entodas las extremidades. No signos de focalizacion. No signos de irritacion meningea

Plan:

- Manejo en cuidados intensivos - infusion furosemida 8mg/hr - ssn 0.9% 120cc/hr - amiodarona 200mg dia vo - Meropenem 1g IV cada 8 horas - Metronidazol 500 mg IV cada 8 horas (FI 15/10/2016) - Noradrenalina infusion de 0.01-0.5 mcg/kg/min para PAM>65 - Analgesia indicada por clinica del dolor - Vigilar signos de intoxicaciσn por opiaceos - SS// labs rutina para mapana - ss/: TAC DE TORAX SIMPLE -P/: valoracion por cardiologia, cx de torax,gastro

Anαlisis:

Paciente masculino de 65 apos, antecedente de EPOC, HTA, ingresa a UCI con dx de choque mixto cardiogenico septico SCASEST, con foco identificado pulmonar a DC de tejidos blandos, desarrollo SDMO con fallo renal, hemodinamico, coagulaciσn, respiratorio, aun inestable con soporte vasopresor, como intercurrencia FA con RV alta en plan de manejo de frecuencia y ritmo a espera de estratificaciσn coronaria invasiva una vez este mas estable el paciente. En el momento pte continua inestable con soporte vasopresor en descenso, se mantiene en ritmo de FA pero al momento con frecuencia controlada, con mejoria del patron respiratorio y saturaciones de O2. leucocitos en ascenso con procalcitonina positiva con manejo ATB con meropenem+linezolid+metronidazol.Valorado por el servicio de cx de torax quien indican toma de TAC de torax control para ver evolucion de coleccion pleural. Cultivos negativos a la fecha.GU disminuido forzado con furosemida. Valorado por cardiologia quein indican estratificacion coronaria una vez el pate resuelva su cuadro septico. Continua somnoliento pero se alerta al llamado la EG es de 14/15, no tiene deficit motor ni sentivo,en amnejo por clinica del dolor con hidromorfona quedando atentos a intoxicacion por opiodes.Se continua soporte multisistemico en UCI, pronostico reservado.ss laboratorios de control.

Justificaciσn para que el paciente continue hospitalizado:

uso de vasopresor

Nombre: REYES SANMIGUEL, MARIA ALEJANDRA Especialidad: INTENSIVISTA #ADULTOS Registro: 63542244

Evolucion Tipo Evolucion Adicional Fecha/Hora :17.10.2016 / 06:25

Subjetivo:

EVOLUCION MEDICA UCI A DIA DR ROJAS - DR. MACIAS Paciente de 65 apos de edad con dx - Choque de origen mixto en resolucion -- Distributivo: -- Neumonia basal izquierda -- Sepsis de tejidos blandos --- Fascitis necrotizante?? vs miositis?? -- Cardiogenico: --SCASEST TIMI SCORE 3 KK 3 - Enfisema subcturaneo desde la region cervical hasta la lumbar de etiologiaa establecer - Fibrilacion auricular con respuesta ventricular no controlada HASBLED 1 CHA2DS2-VASc Score 3 - Cardiopatiaisquemica FEVI 45% --Hipoquinesia del segmento medio de la pared anterior --Hipoquinesia del segmennto basal de la paredinferior --Hipoquinesia de todos los segmentos apicales - HTA estadio I - EPOC del grupo B - Nodulo pulmonar espiculado apicalderecho - Tabaquismo pesado - IRA AKIN III en remision

Objetivo:

Paciente en regulares condiciones generales, estable hemodinamicamente y FA con RV controlada Signos vitales TA: 151/51 mmHg TAM:71 mmhg FC: 73 lpm en ritmo de FA T: 36,2ΊC FR: 15 rpm SatO2: 95% con CN a 3lt/min. C/C: Normocefalo, conjuntivas normocromicas,escleras anictericas, mucosa oral humeda, cuello movil sin adenopatias. No IY. Se evidencia edema inflamatorio en region cervicalizquierda, supra e infraclavicular izquierda sin dolor. Ventilatorio/Respiratorio: Torax simetrico, normoexpansible, ruidosrespiratorios con estertores en campo pulmonar izquierdo.No signos de dificultad respiratoria Gastrointestinal-Metabolico: Abdomengloboso por abundante paniculo adiposo, no se palpan masas ni megalias, no doloroso a la palpacion, no signos de irritacionperitoneal. Glucometrias: 77-100 mg/dl Renal medio Interno: Gasto urinario de 1.3 cc/kg/h en 24 horas Extremidades: Simetricas conedema grado 3 bilateral, pulsos distales presentes, llenado capilar<3seg. Neurologico: Somnoliento pero alertable, glasgow 14/15,fuerza muscular 5/5 en todas las extremidades. No signos de focalizacion. No signos de irritacion meningea

Anαlisis de resultados:

Hb: 10.6 Leucos: 14030 N:93% Plaq: 184.000 Creat:1.24 BUN:62.5 Na: 137.6 K:4.05 Cl: 103 Ca:1.13 Mg:2.16
Gases art: ph: 7.39 pco2: 31.4 po2:69.1 hco3:18.7 sat:93.2% pafi:215 TAC DE TORAX DE CONTROL 1. Signos sugestivos de empiema en el hemitσrax izquierdo asociados a coleccion abscedada en los tejidos blandos superficiales al hemitσrax que se extiende desde la regiσn de la base del cuello en la regiσn de la nuca hasta la porciσn lateral del hemitσrax a la altura de los mïsculos serratos. 2. Derrame pleural derecho. 3. Imagen nodular intraparenquimatosa en el αpice pulmonar derecho de aspecto inespecifico que puede corresponder con proceso inflamatorio focal. 4. Hipertensiσn pulmonar?. 5. Catıter yugular derecho que requiere revisiσn.

Plan:

- Manejo en Cuidados Intensivos - Vigilancia hemodinamica y respiratoria - infusion furosemida 8mg/hr - ssn 0.9% 120cc/hr - amiodarona 200mg dia vo - Meropenem 1g IV cada 8 horas - Metronidazol 500 mg IV cada 8 horas (FI 15/10/2016) - Analgesia indicada por clinica del dolor - Vigilar signos de intoxicaciσn por opiaceos - P/: Concepto de cirugia de torax - ROM igual

Anαlisis:

Paciente masculino de 65 apos, antecedente de EPOC, HTA, ingresa a UCI con dx de choque mixto cardiogenico septico SCASEST, con foco identificado pulmonar a DC de tejidos blandos, desarrollo SDMO con fallo renal, hemodinamico, coagulaciσn, respiratorio, tolerando retirada de soporte vasopresor, como intercurrencia FA con RV alta en plan de manejo de frecuencia y ritmo a espera de estratificaciσn coronaria invasiva una vez este mas estable el paciente. Paciente con estabilidad hemodinamica, tolerando retiro de soporte vasopresor desde 00:00. mejora levemente patron respiratorio, aun con leve disnea. Saturaciσn de oxigeno e indice de oxigenaciσn aceptable. Modula SRIS. Manejo antibiotico instaurado. TAC de torax de control reporta Signos sugestivos de empiema en el hemitσrax izquierdo asociados a coleccion abscedada en los tejidos blandos superficiales al hemitσrax que se extiende desde la regiσn de la base del cuello en la regiσn de la nuca hasta la porciσn lateral del hemitσrax a la altura de los mïsculos serratos. pendiente nuevo concepto por cirugia de torax. Gasto urinario dentro de metas. 1. Signos sugestivos de empiema en el hemitσrax izquierdo asociados a coleccion abscedada en los tejidos blandos superficiales al hemitσrax que se extiende desde la regiσn de la base del cuello en la regiσn de la nuca hasta la porciσn lateral del hemitσrax a la altura de los mïsculos serratos. 2. Derrame pleural derecho. 3. Imagen nodular intraparenquimatosa en el αpice pulmonar derecho de aspecto inespecifico que puede corresponder con proceso inflamatorio focal. 4. Hipertensiσn pulmonar?. 5. Catıter yugular derecho que requiere revisiσn. Paciente masculino de 65 apos, con antecedente de HTA, EPOC y obesidad que ingresa a Foscal con cuadro de 3 dias de dolor en region dorso lumbar tipo punzada asociado a palpitaciones, con hallazgos de ingreso de FA con respuesta rapida y troponinas positivas, en manejo actual en uci por choque mixto: distributivo (neumonia-infeccion tejidos blados) y cardiogenico, en quien se realizo Tac torax simple y contrastado 11/10/2016 con evidencia de derrame pleural izquierdo con sospecha de engrosamiento pleural basal, opacidades alveolares confluentes con broncograma aıreo a nivel del lσbulo inferior izquierdo, enfisema subcutαneo en hemitσrax izquierdo y sospecha de coleccion en la pared torαcica lateral de 8.4x4.3 cms de diαmetro, con ecografia de tejidos blandos 13/10/2016 que no reporta alteracion a este nive. Valorado en UCI estable sin soporte vasopresor, suplencia de o2 a bajo flujo, sin picos febriles hasta el momento, modulando SRIS, con TAC torax en la que se evidencia minimo derrame pleural izquierdo sin progresion respecto a Tac previo y disminucion importante de coleccion de tejidos blandos, no se observa enfisema subcutaneo de imagenes

previas, considerando en el momento paciente sin indicacion quirurgica, debe continuar manejo medico instaurado. Neurologicamente somnoliento, pero alertable al llamado. Valorado por cardiologia quein indican estratificacion coronaria una vez el pate resuelva su cuadro septico

Justificaciσn para que el paciente continue hospitalizado:

Riesgo de falla respiratoria. Se suspendio soporte vasopresor 00:00

Nombre: ROJAS RESTREPO, LUIS ALBERTO Especialidad: INTENSIVISTA #ADULTOS Registro: 13062

Evolucion Tipo Interconsulta Fecha/Hora :17.10.2016 / 11:52

Subjetivo:

*** Evoluciσn Mıdica *** CLNNICA DE DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS. Dr. Leonardo Villamizar. - Dr. Oscar Poveda. Paciente masculino de65 apos de edad, hospitalizado con Dx.: - Choque de origen mixto -- Distributivo: -- Neumonia basal izquierda --Sepsis de tejidos blandos -- Fascitis necrotizante?? -- Cardiogenico: --SCASEST TIMI SCORE 3 KK 3 - Enfisemasubcturaneo desde la region cervical hasta la lumbar de etiologia a establecer - Fibrilacion auricular con respuesta ventricularno controlada HASBLED 1 CHA2DS2-VASc Score 3 - Cardiopatia isquemica FEVI 45% --Hipoquinesia del segmento medio de la paredanterior --Hipoquinesia del segmennto basal de la pared inferior --Hipoquinesia de todos los segmentos apicales - HTAestadio I - EPOC del grupo B - Nodulo pulmonar espiculado apical derecho - Tabaquismo pesado - IRA AKIN III en remisiσnPROBLEMAS/EVOLUCIΣN: - Inestabilidad Hemodinamica con soporte vasopresor - Endurecimiento con dolor en region infraclavicular izquierda al igual que escapular - Regular patron respiratorio con alteraciσn en la ventilaciσn S//. Paciente en el momentoalertable al llamado, en cubvculo, tranquilo, refiere adecuado control de dolor con uso de PCA, con dolor incidental con cambios deposiciσn. Pasa buena noche. Tolera la vva oral, no emesis. Diuresis y deposiciones presentes. Consumo de PCA de Hiromorfona 4/4para 0,8 mg en 24 hrs, previo de 14/22 para 2,8 mg en 24 hrs. Niega otra sintomatologva.

Objetivo:

Paciente en regulares condiciones generales Signos vitales SV. TA: 108/78 mmhg, FC: 76 lpm, FR: 20 rpm, SatO2: 94 % con CN a3lt/min. C/C: Normocefalo, conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda, cuello movil sin adenopatias. NoIY. Se evidencia edema inflamatorio en region cervical izquierda, supra e infraclavicular izquierda sin dolor.Ventilatorio/Respiratorio: Torax simetrico, normoexpansible, ruidos respiratorios con estertores en campo pulmonar izquierdo.Gastrointestinal-Metabolico: Abdomen globoso por abundante paniculo adiposo, no se palpan masas ni megalias, no doloroso a lapalpacion, no signos de irritacion peritoneal. Extremidades: Simetricas con edema grado 2 bilateral, pulsos distales presentes,llenado capilar<3seg. Neurologico: Somnoliento pero alertable, glasgow 14/15, fuerza muscular 5/5 en todas las extremidades. Nosignos de focalizacion. No signos de irritacion meningea.

Plan:

ORDENES CLINICA DEL DOLOR - PCA de hidromorfona 0/10/0.2 (programar bomba en mg, concentracion 0.2 mg, dosis continua 0 ,dosis demanda 0.1, bloqueo 10 min apoyar con lev) - Paracetamol 1 gr iv cada 8 horas (FI 13/10/16) - Seguimiento clinica del dolor - Resto de manejo por UCI.

Anαlisis:

Paciente masculino de 65 apos en UCI con Dx de choque mixto cardiogenico septico a espera de estratificaciσn coronaria una vez se controle proceso septico de foco pulmonar y tejidos blandos en torax anterior izquierdo, asociado a su proceso infeccioso a desarrollado fallo renal, respiratorio y hemodinamico. Antecedentes de EPOC, HTA . Valorado por cirugva de tσrax quienes ante alto riesgo quirïrgico, plantean estudios diagnσsticos tipo fibrobroncoscopia. Neumologva valora paciente indicando alto riesgo y requerimiento de conducta quirïrgica. Hasta el momento modulando dolor con hidromorfona por dispositivo de PCA con adecuada respuesta, consumos en descenso por lo que continuamos igual esquema planteado con coadyuvante de acciσn central y perifirica tipo Paracetamol, en titulaciσn de opioides, y segïn evoluciσn clvnica se definirσn estrategias adicionales.

Justificaciσn para que el paciente continue hospitalizado:

.

Nombre: VILLAMIZAR RANGEL, JOSUE LEONARDO Especialidad: DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS Registro: 68694

Evolucion Tipo Interconsulta Fecha/Hora :17.10.2016 / 15:03

Subjetivo:

VALORACION CIRUGIA DE TORAX Paciente de 65 apos de edad con dx - Choque de origen mixto -- Distributivo: -- Neumonia basalizquierda -- Sepsis de tejidos blandos -- Fascitis necrotizante?? -- Cardiogenico: --SCASEST TIMI SCORE 3 KK 3- Enfisema subcturaneo desde la region cervical hasta la lumbar de etiologia a establecer - Fibrilacion auricular con respuestaventricular no controlada HASBLED 1 CHA2DS2-VASc Score 3 - Cardiopatia isquemica FEVI 45% --Hipoquinesia del segmento mediode la pared anterior --Hipoquinesia del segmennto basal de la pared inferior --Hipoquinesia de todos los segmentos apicales- HTA estadio I - EPOC del grupo B - Nodulo pulmonar espiculado apical derecho - Tabaquismo pesado - IRA

AKIN III en remisiσnPaciente en unidad, alerta y orientado, refiere dolor en hemitorax izquierdo, sin otra especificacion, en el momento sin soportevasopresor, suplencia de o2 a bajo flujo, afebril.

Objetivo:

TA: 123/50 FC:60 FR: 13: 35.7°C SAO2: 94% canula nasal a 3L/Min, paciente somnoliento,alerta al llamado, afebril, RSCSRS,hipoventilacion basal izquierda, resto campos ventilados sin agregados, se palpa region indurada en pared anterior de hemitoraxizquierdo desde 4 espacio intercostal aproximadamente, que se extiende hacia region posterior y escapular, con leve eritemaasociado y calor,no se identifican lesiones en piel, no se palpa zona renitente, doloroso a la palpacion de esta region, abdomengloboso con edema que deja fovea, con demarcacion para medir extension y progresion, extremidades con edema generalizado,neurologicamente sin deficit aparente

Anαlisis de resultados:

.

Plan:

-Paciente sin indicacion de manejo quirurgico en el momento -Contiuar manejo medico instaurado

Anαlisis:

Paciente masculino de 65 apos, con antecedente de HTA, EPOC y obesidad que ingresa a Foscal con cuadro de 3 dias de dolor en region dorso lumbar tipo punzada asociado a palpitaciones, con hallazgos de ingreso de FA con respuesta rapida y troponinas positivas, en manejo actual en uci por choque mixto: distributivo (neumonia-infeccion tejidos blados) y cardiogenico, en quien se realizo Tac torax simple y contrastado 11/10/2016 con evidencia de derrame pleural izquierdo con sospecha de engrosamiento pleural basal, opacidades alveolares confluentes con broncograma aıreo a nivel del lσbulo inferior izquierdo, enfisema subcutαneo en hemitσrax izquierdo y sospecha de coleccisn en la pared torαcica lateral de 8.4x4.3 cms de diαmetro, con ecografia de tejidos blandos 13/10/2016 que no reporta alteracion a este nive. Valorado en UCI estable sin soporte vasopresor, suplencia de o2 a bajo flujo, sin picos febriles hasta el momento, modulando SRIS, con TAC torax en la que se evidencia minimo derrame pleural izquierdo sin progresion respecto a Tac previo y disminucion importante de coleccion de tejidos blandos, no se observa enfisema subcutaneo de imagenes previas, considerando en el momento paciente sin indicacion quirurgica, debe continuar manejo medico instaurado.

Justificacisn para que el paciente continue hospitalizado:

.

Nombre: GARAVITO BARANDICA, CARLOS ERNESTO Especialidad: CIRUGIA DEL TORAX Registro: 307

Evolucion Tipo Evolucisn Adicional Fecha/Hora :17.10.2016 / 18:24

Subjetivo:

EVOLUCION MEDICA UCI A NOCHE DR PATIPO - DR. RUBIANO Paciente de 65 apos de edad con dx - Choque de origen mixto en resolucisn -- Distributivo: -- Neumonia basal izquierda -- Sepsis de tejidos blandos -- Fascitis necrotizante cervicodorso lumbar izquierdo?? -- Cardiogenico: --SCASEST TIMI SCORE 3 KK 3 - Fibrilacion auricular con respuesta ventricular nocontrolada HASBLED 1 CHA2DS2-VASc Score 3 - Cardiopatia isquemica FEVI 45% --Hipoquinesia del segmento medio de la paredanterior --Hipoquinesia del segmennto basal de la pared inferior --Hipoquinesia de todos los segmentos apicales - HTAestadio I - EPOC del grupo B - Nodulo pulmonar espiculado apical derecho - Tabaquismo pesado - IRA AKIN III en remisiσnPROBLEMAS/EVOLUCIΣN: - Labilidad hemodinamica con vasopresor en limites - Endurecimiento y edema en region supra-infraclavicular izquierda, torax posterior en el tercio superior izquierdo - Calor rubor y edema en regisn lumbar izquierdo - Aumento del trabajo respiratorio con uso de musculatura accesoria - Arritmico con FA con RV controlada - Sepsis en modulacisn lenta

Objetivo:

Paciente en regulares condiciones generales, observandose aumento de su trabajo respiratorio, normotenso sin soporte en FA con RVcontrolada Signos vitales TA: 121/50 mmHg TAM: 69 mmhg SIN SOPORTE, FC: 66 lpm en ritmo de FA T: 36ΊC FR: 16 rpm SatO2: 89% con CNa 3lt/min. C/C: Normocefalo, conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda, cuello movil sin adenopatias. NoIY. Se evidencia edema inflamatorio en region cervical izquierda, supra e infraclavicular izquierda sin dolor.Ventilatorio/Respiratorio: Torax simetrico, normoexpansible, ruidos respiratorios con estertores en campo pulmonar izquierdo.Nosignos de dificultad respiratoria, endurecimiento de piel en region dorsal izquierda. Gastrointestinal-Metabolico: Abdomen globosopor abundante paniculo adiposo, no se palpan masas ni megalias, no doloroso a la palpacion, no signos de irritacion peritoneal.Glucometrias: 92-87 mg/dl Renal medio Interno: Gasto urinario de 1cc/kg/h en las ultimas 12 horas, con infusisn de furosemidaExtremidades: Simetricas con edema grado 3 bilateral, pulsos distales presentes, llenado capilar<3seg. Neurologico: Somnolientopero alertable, glasgow 14/15, fuerza muscular 5/5 en todas las extremidades. No signos de focalizacion. No signos de irritacionmeningea

Anαlisis de resultados:

TC DE TORAX 16/10/2016 MOTIVO: Choque mixto cardiogınico sıptico con foco pulmonar en tratamiento.

*----------*TICNICA: Se practicaron una serie de cortes axiales de

10mm de espesor desde los αpices pulmonares hasta las bases antes y despuıs de la aplicacisn del contraste EV, con cortes de alta

resolucion en ventana para mediastino yparenquima pulmonar. Reconstrucciones multiplanares coronales y sagitales *----------*RESULTADO: Se observa moderada cantidad de derrame pleural vs engrosamiento pleuralbilateral, en mayor proporciσn en el hemitσrax izquierdo y hacia la regiσn apical. Hay opacidades en vidrio despulido que predominan en las regiones apicales de ambos pulonares. Tractos densos basales bilaterales. Imagen nodular densa de bordes espiculados localizada en el segmento apical del lσbulo superior derecho de 11 mm de diαmetro. Se aprecian tractos densos en ambas bases pulmonares por atelectasias planas, hay signos de atelectasia del parınquima pulmonar adyacente a lapatologva pleural. Las estructura vasculares hiliares se observan prominentes. En el mediastino se observa el corazσn de tamapo y densidad normales. Los grandes vasos son de calibre y configuraciσn adecuado, hay calcificaciones ateromatosas en la aorta. La pulmonar tiene un diαmetro transverso de 35 mm. Se observa aumento en la densidad de los tejidos blandos en la regiσn dorsal paravertebral izquierda en donde hay zonas focales con enficema subcutαneo especialmente hacia la porciσn alta inmediatamente por encimadel nivel del supraespinoso. Esta coleccion se continua con cambis en ladensidad de la grasa inmediatamente superficial a la parilla costal y con otra coleccion de caracteristicas similares al anterior con enficemasubcutαneo localizada inmediatamente por debajo del αpex escapular. hay aumento del espesor en los tejidos blandos en la regiσn lateral del tσrax izquierdo. Se observa enficema subcutαneo en la regiσn cervical baja del lado derecho por implantaciσn de catıter yugular derecho cuya punta se encuentra extravascular a correlacionar con la evaluaciσn del catıter. *----------*CONCLUSIΣN: 1. Signos sugestivos de empiema en el hemitσrax izquierdo asociados a coleccion abscedada en los tejidos blandos superficiales al hemitσrax que se extiende desde la regiσn de la base del cuello en la regiσn de lanuca hasta la porciσn lateral del hemitσrax a la altura de los mïsculos serratos. 2. Derrame pleural derecho. 3. Imagen nodular intraparenquimatosa en el αpice pulmonar derecho de aspecto inespecifico que puede corresponder con proceso inflamatorio focal. 4. Hipertensiσn pulmonar?. 5. Catıter yugular derecho que requiere revisiσn.

Plan:

- Manejo en cuidados intensivos - Infusiσn de furosemida 5 mg/hr - Lactato ringer 80 cc/hr - Tomar 2 hemocultivos anaerobios - Analgesia indicada por clinica del dolor - Vigilar signos de intoxicaciσn por opiaceos - SS// Valoraciσn por cirugia plαstica - Resto de indicaciones mıdicas igual

Anαlisis:

Paciente masculino de 65 apos, antecedente de EPOC, HTA, ingresa a UCI con dx de choque mixto cardiogenico septico SCASEST, con foco identificado pulmonar + tejidos blandos (coleccion-fascitis), desarrollo SDMO con fallo renal, hemodinamico, coagulaciσn, respiratorio, en lenta mejoria, como intercurrencia FA con RV alta en plan de manejo de frecuencia y ritmo a espera de estratificaciσn coronaria invasiva una vez este mas estable el paciente. Al momento se encuentra con una macrodinamia aceptable se ha logrado el destete del vasopresor manteniendose vigilancia ante necesidad de vasopresor, tiene FE deprimida con hipocinesia apical esta pendiente la estratificaciσn coronaria una ves este mas estable su proceso septico por ahora continuamos con plan de control de frecuencia, su patron respiratorio es regular observandose a momento aumento de su trabajo respiratorio se tolera saturaciones de O2 entre 88 a 90%, su proceso infeccioso modulandose lentamente en manejo con meropenem, linezolid y metronidazol esquema empirico iniciado por choque, con sepsis de tejidos balndos y sospecha de fascitis necrotizante con probabilidad de germen anaerobio por gas evidenciado en hemitorax ixquierdo y solicitamos hemoculotivos anaerobios, CCTX por ahora indica no intervenciones quirugicas aunque el reporte de TC de torax muestra engrosamiento pleural ademas de reporte de probable empiema y de 2 colecciones en tejidos blandos si bien el gas ha disminuido aun esta presente por lo que se interconsulta a cirugia plastica , ante necesidad de intervenciσn sobre colecciones, el fallo renal aun sin recuperaciσn con BUN elevado con infusiσn de furosemida con adecuada respuesta, con electrolitos dentro de la normalidad, tolerando parcialmente la via oral con glucometrias adecuadas para paciente critico se mantiene soporte a los fallos y solicitamos paraclinicos de control-

Justificaciσn para que el paciente continue hospitalizado:

uso de vasopresor hasta las 00h

Nombre: LUIS FRANCISCO, PATIPO GUALLICHICO Especialidad: INTENSIVISTA #ADULTOS Registro: 14697

Evolucion Tipo Evoluciσn Adicional Fecha/Hora :18.10.2016 / 06:20

Subjetivo:

EVOLUCION MEDICA UCI A DIA DR VELANDIA - DRA. SERRANO Paciente de 65 apos de edad con dx - Choque de origen mixto -- Distributivo: -- Neumonia basal izquierda / Empiema Complicado -- Sepsis de tejidos blandos -- Fascitisnecrotizante cervico dorso lumbar izquierdo -- Cardiogenico: --SCASEST TIMI SCORE 3 KK 3 - Fibrilacion auricular conrespuesta ventricular no controlada HASBLED 1 CHA2DS2-VASc Score 3 - Cardiopatia isquemica FEVI 45% --Hipoquinesia delsegmento medio de la pared anterior --Hipoquinesia del segmennto basal de la pared inferior --Hipoquinesia de todos lossegmentos apicales - HTA estadio I - EPOC del grupo B - Nodulo pulmonar espiculado apical derecho - Tabaquismo pesado - IRA

AKINIII en remisiσn - Obesidad G III PROBLEMAS/EVOLUCIΣN: - Labilidad hemodinamica con alto riesgo de necesidad de soporte vasopresor - Infeccion de Tejidos blandos con evoluciσn clinica torpida -- Riesgo de Fascitis - Aumento del trabajorespiratorio Hipoxemia Moderada - Ritmo de FA con RV controlada - Sepsis con evoluciσn torpida

Objetivo:

Paciente en regulares condiciones generales, observandose aumento de su trabajo respiratorio, normotenso sin soporte en FA con RVcontrolada Signos vitales TA: 124/45 mmHg TAM: 65 mmhg SIN SOPORTE, FC:65 lpm en ritmo de FA T: 35.3ΙC FR:22 rpm SatO2: 94 % conCN a 3lt/min. C/C: Normocefalo, conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda, cuello movil sin adenopatias.No IY. Se evidencia edema inflamatorio en region cervical izquierda, supra e infraclavicular izquierda sin dolor con extensiσn apared abdominal. Ventilatorio/Respiratorio: Torax simetrico, normoexpansible, ruidos respiratorios con estertores en campo pulmonarizquierdo. No signos de dificultad respiratoria, endurecimiento de piel en region dorsal izquierda. Gastrointestinal-Metabolico:Abdomen globoso por abundante paniculo adiposo, no se palpan masas ni megalias, no doloroso a la palpacion, no signos de irritacionperitoneal. Glucometrias: 92-87-104-91 mg/dl Renal medio Interno: Gasto urinario de 1.0 cc/kg/h en las ultimas 24 horas, coninfusiσn de furosemida Extremidades: Simetricas con edema grado 3 bilateral, pulsos distales presentes, llenado capilar<3seg.Neurologico: Somnoliento pero alertable, glasgow 14/15, fuerza muscular 5/5 en todas las extremidades. No signos de focalizacion.No signos de irritacion meningea

Anαlisis de resultados:

18/10/2016 12:34:07 am CREATININA 1,06 mg/dl NITROGENO UREICO 58,1 mg/dl SODIO 138,4 mmol/L POTASIO 3,68 mmol/L CLORO 103,3 mmol/L CALCIO IONIZADO 1,156 mmol/L MAGNESIO 2,12 mg/dl GASES ARTERIALES pH 7,388 pCO2 33,6 mmHg pO2 60,1 mmHg HCO3s 19,8 mmol/L EBvt -4,5 mmol/L Saturaciσn de O2 90,5 % Hemoglobina: * 10,4 gr/dl Hematocrito: * 30,1 % V.C.M. 75,1 fl H.C.M. 25,9 pg R.D.W. 15,2 % Leucocitos * 15.300 /mm3 Neutrσfilos 94,9 % Linfocitos 4,2 % Recuento de plaquetas 157.000 /mm3 PROTEINA C REACTIVA 148,1 mg/l

Plan:

- Manejo en cuidados intensivos - Infusiσn de furosemida Suspender - Lactato ringer 120 cc/hr - Dieta hiposodica - Analgesia indicada por clinica del dolor - Continuar Antibioticoterapia de Amplio espectro - SS/ Revaloraciσn por Neumologva y Vigilar por Cx de Tσrax. - SS/ Ecografia Abdominal total. - SS/ Valoraciσn por Infectologva. - Resto de indicaciones mιdicas igual

Anαlisis:

Paciente masculino de 65 apos, antecedente de EPOC, HTA, ingresa a UCI con Dx de choque mixto cardiogenico y septico por SCASEST, con foco identificado pulmonar Neumonia con empiema + tejidos blandos (coleccisn- fascitis) y posterior SDMO con fallo renal, hemodinamico, coagulaciσn, respiratorio, con progresiσn torpida y posterior FA con RV ya contralada, pendiente estratificaciσn coronaria invasiva una vez este mas estable el paciente. Al momento se encuentra hemodinamicamente estable pero labil, con FE deprimida e hipocinesia apical, en manejo de su proceso septico por ahora de etiologia pulmonar tipo empiema, con posible compromiso a pared de torax y abdomen, modulandose lentamente a pesar de terapia con meropenem, linezolid y metronidazol, esquema empirico. Patron respiratorio con regulares indices de oxigenaciσn, en plan de seguimiento por neumologva quien indica revalorar imagenes con Radiologva para determinar nueva revaloraciσn por cirugva de Tσrax. Continua en vigilancia de fallo renal, sin necesidad de TRR por el momento, suspendo Furosemida ante respuesta y dosis bajas, tolerando via oral con glucometrias adecuadas, continua manejo en UCI alte mjuy alto riesgo de falla respiratoria y/o hemodinamica, explico a familiar (Hijo) pronostico reservado.

Justificaciσn para que el paciente continue hospitalizado:

Paciente con alto riesgo de Falla respiratoria y hemodinamica.

Nombre: VELANDIA CARRILLO, CARLOS ALBERTO Especialidad: INTENSIVISTA #ADULTOS Registro: 8344

Evolucion Tipo Interconsulta Fecha/Hora :18.10.2016 / 11:28

Subjetivo:

*** Evolucion *** CLNNICA DE DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS Dr. Leonardo Villamizar. - Dr. Oscar Poveda. - Dra. Natalia Garcva. -Dra. Paola Zambrano. Paciente masculino de 65 apos de edad, hospitalizado con diagnostico: - Choque de origen mixto -- Distributivo: -- Neumonia basal izquierda -- Sepsis de tejidos blandos -- Fascitis necrotizante?? --Cardiogenico: --SCASEST TIMI SCORE 3 KK 3 - Enfisema subcturaneo desde la region cervical hasta la lumbar de etiologia aestablecer - Fibrilacion auricular con respuesta ventricular no controlada HASBLED 1 CHA2DS2-VASc Score 3 - Cardiopatia isquemicaFEVI 45% --Hipoquinesia del segmento medio de la pared anterior --Hipoquinesia del segmennto basal de la pared inferior --Hipoquinesia de todos los segmentos apicales - HTA estadio I - EPOC del grupo B - Nodulo pulmonar espiculado apical derecho -Tabaquismo pesado - IRA AKIN III en remisiσn PROBLEMAS/EVOLUCIΣN: - Labilidad hemodinamica con vasopresor en limites -Endurecimiento y edema en region supra-infraclavicular izquierda, torax posterior en el tercio superior izquierdo - Calor rubor y edema en regiσn lumbar izquierdo - Aumento del trabajo respiratorio con uso de musculatura accesoria - Arritmico con FAcon RV controlada - Sepsis en modulaciσn lenta S//. paciente tranquilo en su cubiculo, alerta, modulando dolor sin embargo esteaumenta en cambios de posicion, buen patron de suepo, tolerando via oral, diuresis y deposiciones positivas. consumo de PCAhidromorfona 9/10 para 1.64mg (previo 4/4 para 0,8 mg en 24 hrs). sin signos de toxicidad a opioides

Objetivo:

Paciente en regulares condiciones generales, observandose aumento de su trabajo respiratorio, normotenso sin soporte en FA con RVcontrolada Signos vitales Signos vitales. TA: 116/50 mmhg, FC: 81 lpm, FR: 20 rpm, SatO2: 96 % con CN a 3lt/min. C/C: Normocefalo,conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda, cuello movil sin adenopatias. No IY. Se evidencia edemainflamatorio en region cervical izquierda, supra e infraclavicular izquierda sin dolor. Ventilatorio/Respiratorio: Toraxsimetrico, normoexpansible, ruidos respiratorios con estertores en campo pulmonar izquierdo.No signos de dificultad respiratoria,endurecimiento de piel en region dorsal izquierda. Gastrointestinal-Metabolico: Abdomen globoso por abundante paniculo adiposo, nose palpan masas ni megalias, no doloroso a la palpacion, no signos de irritacion peritoneal. edema, color y rubor en region lumbarizquierda. Extremidades: Simetricas con edema grado 2 bilateral, pulsos distales presentes, llenado capilar<3seg. Neurologico:Somnoliento pero alertable, glasgow 14/15, fuerza muscular 5/5 en todas las extremidades. No signos de focalizacion. No signos deirritacion meningea.

Plan:

ORDENES CLINICA DEL DOLOR - AJUSTE PCA de hidromorfona 0/10/0.3 (programar bomba en mg, concentracion 0.2 mg, dosis continua 0 ,dosis demanda 0.3, bloqueo 10 min apoyar con lev) - Paracetamol 1 gramo iv cada 8 horas (FI 13/10/16) - Seguimiento clinica del dolor - Resto de manejo por UCI.

Anαlisis:

Paciente masculino de 65 apos con multiples comorbilidades en UCI con Dx de choque mixto cardiogenico septico SCASEST, con foco identificado pulmonar + tejidos blandos (coleccισn-fascitis), desarrollo SDMO con fallo renal, con FA con RV alta en plan de manejo de frecuencia y ritmo a espera de estratificacισn coronaria invasiva una vez este mas estable el paciente. con sepsis de tejidos blandos y sospecha de fascitis necrotizante con probabilidad de germen anaerobio por gas evidenciado en hemitorax izquierdo, CCTX por ahora indica no intervenciones quirugicas. Valorado por cirugva de tσrax quienes ante alto riesgo quirΐrgico, plantean estudios diagnσsticos tipo fibrobroncoscopia. Por nuestro servicio en manejo con hidromorfona por dispositivo de PCA, en proceso de modulacion de dolor, por lo cual se decide ajustar dosis demanda y continua coadyuvante de accισn central y perifirica tipo Paracetamol,estaremos atentos a evolucion y necesidad de ajustes adicionales.

Nombre: VILLAMIZAR RANGEL, JOSUE LEONARDO Especialidad: DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS Registro: 68694

Evolucion Tipo Interconsulta Fecha/Hora :18.10.2016 / 17:04

Subjetivo:

INTERCONSULTA POR INFECTOLOGIA DR BERNAL FI: OCT 10.2016 IDX - Choque de origen mixto -- septico --- Neumonia basal izquierda /Empiema Complicado hemitorax izquierdo TAC: 17/10/2016 --- Sepsis de tejidos blandos (Fascitis necrotizante cervico dorso lumbarizquierdo) -- Cardiogenico: --SCASEST TIMI SCORE 3 KK 3 - Fibrilacion auricular con respuesta ventricular no controladaHASBLED 1 CHA2DS2-VASc Score 3 - Cardiopatia isquemica FEVI 45% - EPOC del grupo B - Nodulo pulmonar espiculado apical derecho -Tabaquismo pesado - IRA AKIN III en remisiσn - Obesidad G III Antibioticoterapia Meropenem (FI: 10/10/2016- Linezolid (FI11/10/2016 Metronidazol FI 15/10/2016 - oct 18/16

Objetivo:

No picos febriles documentados durante la hospitaslizacion TAC de torax 17/10/2016 1. Signos sugestivos de empiema en el hemitσraxizquierdo asociados a coleccισn abscedada en los tejidos blandos superficiales al hemitσrax que se extiende desde la regiσn de labase del cuello en la regiσn de la nuca hasta la porciσn lateral del hemitσrax a la altura de los mΐsculos serratos. 2. Derramepleural derecho. 3. Imagen nodular intraparenquimatosa en el αpice pulmonar derecho de aspecto inespecifico que puede correspondercon proceso inflamatorio focal. 4. Hipertensiσn pulmonar?. 5. Catιter yugular derecho que requiere revisiσn. TAC DE COLUMNASEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO POR CADA NIVEL TRES 15/10/2016 Los hallazgos anteriormente descritos son compatiblescon estadios tardios de artritis seronegativa. Se sugiere correlacionar con la Historia del paciente. Discopatia degenerativaL1-L2. En el presente estudio no se observan signos de proceso inflamatorio en los segmentos de la columna torαcica observados.Ecografia de tejidos blandos 13/10/2016 Edema de piel y tejido celular subcutαneo a nivel del hombro y tercio superior del brazoizquierdo. TAC de torax simple 11/10/2016 Cambios por enfisema centrilobulillar bilateral. Engrosamiento pseudo nodular de lapleura izquierda. Consolidaciσn basal izquierda. Nσdulo espiculado de densidad blanda en el segmento posterior del lσbulo superiorderecho. Gran bulla sub pleural basal derecha. Ateromatosis aortica. Aumento del diαmetro transverso del tronco de la pulmonarque sugiere descartar hipertensiσn pulmonar. Enfisema sub cutαneo izquierdo.

Anαlisis de resultados:

18/10/2016 12:34:07 am CREATININA 1,06 mg/dl NITROGENO UREICO 58,1 mg/dl SODIO 138,4 mmol/L POTASIO 3,68 mmol/L CLORO 103,3 mmol/L CALCIO IONIZADO 1,156 mmol/L MAGNESIO 2,12 mg/dl GASES ARTERIALES pH 7,388 pCO2 33,6 mmHg pO2 60,1 mmHg HCO3s 19,8 mmol/L EBvt -4,5 mmol/L Saturaciσn de O2 90,5 % Hemoglobina: * 10,4 gr/dl Hematocrito: * 30,1 % V.C.M. 75,1 fl H.C.M. 25,9 pg R.D.W. 15,2 % Leucocitos * 15.300 /mm3 Neutrσfilos 94,9 % Linfocitos 4,2 % Recuento de plaquetas 157.000 /mm3 PROTEINA C REACTIVA 18/10/2016 148,1 mg/l 12/10/2016 363.1 11/10/2016 379.3 RAN 17/10/2016 13,100 16/10/2016 15,180 15/10/2016 14,260 14/10/2016 10,540 13/10/2016 8,920 12/10/2016 12,960 11/10/2016 9,450 Creatinina 18/10/2016 1.06 16/10/2016 1.38 15/10/2016 1.57 14/10/2016 1.32 16/10/2016: BT: 0.39 BD: 0.25 BI: 0.14 10/10/2016 HEMOCULTIVO 1 MSD Resultado Negativo a los 5 dvas de incubaciσn HEMOCULTIVO 2 MSI Resultado

Negativo a los 5 dvas de incubacion HEMOCULTIVO CVC Resultado Negativo a los 5 dvas de incubacion 10/10/2016 UROCULTIVO Resultado Negativo a las 48 horas de incubacion

Plan:

- continuar meropenem 1gr IV cada 8 horas en ifusion de 3 horas por 14 dias - continuar linezolid 600mg IV cada 12 horas por 14 dias - suspendwer metronidazol - si es levado a drenaje del espacio pleural (toracoscopia) TOMAR CULTIVO PARA GERMENES COMUNES/ANTIBIOGRAMA - revaloracion el viernes, avisarem cambios

Anαlisis:

Paciente masculino de 65 apos, antecedente de EPOC, HTA, tabaquismo activo. Con cuadro clinico 3 dias antes del ingreso de dolor en hemitorax izquierdo, disnea, deterioro clinico cardiovascular ingresa a UCI con Dx de choque mixto cardiogenico y septico por SCASEST, con foco identificado pulmonar Neumonia con empiema hemitorax izquierdo (consolidacion en LII,enfisema subcutaneo, nodulo espiculado en LSD el cual se difiere estudio por proceso infeccioso actual), + tejidos blandos (coleccion- fascitis) y posterior Sindrome multiorganico con lesion renal, posterior FA con RV ya contralada, pendiente estratificacion coronaria invasiva una vez este mas estable el paciente. Los hallazgso de neumonia con derrame pleural posiblemenet empiema, y infeccion necrozante de tejidos blandos de la pared torax y abdomen, hacen pensar en SARM como principal etiologia, no obstnate los hemocultivso de ingreso fueron negativos y le especio pelural no se estudiado. Recomiendo mantener manejo antibiotico con meropenem y linezolid y suspendo metronidazol (el cuibrimiento anaeribio con meropenem es suficiente), recomendaria drenaje del espacio pleural si se realiza tomar cultivos.

Nombre: BERNAL GARCIA, EDGAR AUGUSTO Especialidad: INFECTOLOGIA MEDICA Registro: 2624

Evolucion Tipo Evolucion Adicional Fecha/Hora :18.10.2016 / 18:07

Subjetivo:

EVOLUCION MEDICA UCI A NOCHE DR. ROJAS - DRA. CARVAJALINO Paciente de 65 apos de edad con dx - Choque de origen mixto -- Distributivo: -- Neumonia basal izquierda / Empiema Complicado -- Sepsis de tejidos blandos -- Fascitisnecrotizante cervico dorso lumbar izquierdo -- Cardiogenico: --SCASEST TIMI SCORE 3 KK 3 - Fibrilacion auricular conrespuesta ventricular no controlada HASBLED 1 CHA2DS2-VASc Score 3 - Cardiopatia isquemica FEVI 45% --Hipoquinesia delsegmento medio de la pared anterior --Hipoquinesia del segmennto basal de la pared inferior --Hipoquinesia de todos lossegmentos apicales - HTA estadio I - EPOC del grupo B - Nodulo pulmonar espiculado apical derecho - Tabaquismo pesado - IRA AKINIII en remision - Obesidad G III PROBLEMAS/EVOLUCIΣN: - Labilidad hemodinamica con alto riesgo de necesidad de soporte vasopresor - Infeccion de Tejidos blandos con evolucion clinica torpida -- Riesgo de Fascitis - Ritmo de FA con RV controlada -Sepsis con evolucion torpida

Objetivo:

Paciente en regulares condiciones generales, observandose aumento de su trabajo respiratorio, normotenso sin soporte en FA con RVcontrolada Signos vitales TA: 90/54 mmHg TAM: 70 mmhg SIN SOPORTE, FC:65 lpm en ritmo de FA T: 35.3ΊC FR:22 rpm SatO2: 94 % conCN a 3lt/min. C/C: Normocefalo, conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda, cuello movil sin adenopatias.No IY. Se evidencia edema inflamatorio en region cervical izquierda, supra e infraclavicular izquierda sin dolor con extension apared abdominal. Ventilatorio/Respiratorio: Torax simetrico, normoexpansible, ruidos respiratorios con estertores en campo pulmonarizquierdo. No signos de dificultad respiratoria, endurecimiento de piel en region dorsal izquierda. Gastrointestinal-Metabolico:Abdomen globoso por abundante paniculo adiposo, no se palpan masas ni megalias, no doloroso a la palpacion, no signos de irritacionperitoneal. Glucometrias: 92-87-104-91 mg/dl Renal medio Interno: Gasto urinario de 0.7 cc/kg/h en las ultimas 12 horasExtremidades: Simetricas con edema grado 3 bilateral, pulsos distales presentes, llenado capilar<3seg. Neurologico: Somnolientopero alertable, glasgow 14/15, fuerza muscular 5/5 en todas las extremidades. No signos de focalizacion. No signos de irritacionmeningea

Plan:

- Manejo en cuidados intensivos - Furosemida 20 mg cada 8 horas - Suspender Metronidazol - P/ Reporte de ecografia Abdominal total - P/ Revaloracion por Neumologva y Cx de Tσrax. - SS/ Lab de control para mapana - Resto de indicaciones mιdicas igual Concepto de Infectologia - Continuar meropenem 1gr IV cada 8 horas en ifusion de 3 horas por 14 dias - Continuar linezolid 600mg IV cada 12 horas por 14 dias - Suspendwer metronidazol - Si es levado a drenaje del espacio pleural (toracoscopia) TOMAR CULTIVO PARA GERMENES COMUNES/ANTIBIOGRAMA - Revaloracion el viernes, avisarem cambios

Anαlisis:

Paciente masculino de 65 apos, antecedente de EPOC, HTA, ingresa a UCI con Dx de choque mixto cardiogenico y septico por SCASEST, con foco identificado pulmonar Neumonia con empiema + tejidos blandos (coleccion- fascitis) y posterior SDMO con fallo renal, hemodinamico, coagulacion, respiratorio, con progresion torpida y posterior FA con RV ya contralada, pendiente estratificacion coronaria invasiva una vez este mas estable el paciente. Paciente durante el dia con evolucion estable pero labil, en manejo de su proceso septico por ahora de etiologia pulmonar tipo empiema, con posible compromiso a pared de torax y abdomen, modulandose lentamente a pesar de terapia con meropenem, linezolid y metronidazol, esquema empirico. Valorado por infectologia quienes

conceptuan que los hallazgos de neumonia con derrame pleural posiblemente empiema, e infeccion necrozante de tejidos blandos de la pared torax y abdomen, hacen pensar en SARM como principal etiologia, no obstnate los hemocultivso de ingreso fueron negativos y le especio pelural no se estudiado, recomiendan mantener manejo antibiotico con meropenem y linezolid y suspendo metronidazol (el cuibrimiento anaeribio con meropenem es suficiente), recomendaria drenaje del espacio pleural si se realiza tomar cultivos, por lo anterior se solicitarα nuevamente concepto por cx de torax para realizar dicho procedimiento. Patron respiratorio permanece igual, con aporte de oxigeno por CN para SaO2 optimas, se realizo eco abdominal para observar compromiso de esta regiσn secundaria a empiema, tiene pendiente reporte. Continua en vigilancia de fallo renal, sin necesidad de TRR por el momento, gasto urinario disminuido desde que se suspendio infusiσn de furosemida por lo cual se deja por horario, tolerando via oral con glucometrias adecuadas, continua manejo en UCI alte mjuy alto riesgo de falla respiratoria y/o hemodinamica. Se solicitan lab de control para maρana.

Justificaciσn para que el paciente continue hospitalizado:

Paciente con alto riesgo de Falla respiratoria y hemodinamica.

Nombre: ROJAS RESTREPO, LUIS ALBERTO Especialidad: INTENSIVISTA #ADULTOS Registro: 13062

Evolucion Tipo Evoluciσn Adicional Fecha/Hora :19.10.2016 / 06:53

Subjetivo:

EVOLUCION MEDICA UCI A DIA DR. PATIPO - DR. RUBIANO Paciente de 65 aρos de edad con dx - Choque de origen mixto -- Distributivo: -- Neumonia basal izquierda / Empiema Complicado -- Sepsis de tejidos blandos -- Fascitis necrotizante cervicodorso lumbar izquierdo -- Cardiogenico: --SCASEST TIMI SCORE 3 KK 3 - Fibrilacion auricular con respuesta ventricular nocontrolada HASBLED 1 CHA2DS2-VASc Score 3 - Cardiopatia isquemica FEVI 45% --Hipoquinesia del segmento medio de la paredanterior --Hipoquinesia del segmennto basal de la pared inferior --Hipoquinesia de todos los segmentos apicales - HTAestadio I - EPOC del grupo B - Nodulo pulmonar espiculado apical derecho - Tabaquismo pesado - IRA AKIN III en remisiσn - ObesidadG III PROBLEMAS/EVOLUCIΣN: - Labilidad hemodinamica con necesidad de soporte vasopresor - Infeccion de Tejidos blandos conevoluciσn clinica torpida -- Riesgo de Fascitis - Ritmo de FA con RV controlada - Sepsis con evoluciσn torpida

Objetivo:

Paciente en regulares condiciones generales, observandose aumento de su trabajo respiratorio, normotenso sin soporte en FA con RVcontrolada Soportes: norepinefrina 0.1 ugc/kg/min Signos vitales TA: 121/52mmhg, TAM: 74 mmhg con soporte vasopresor, FC:65 lpmen ritmo de FA, T: 35.6ΊC FR:16 rpm SatO2: 97 % con CN a 3lt/min. C/C: Normocefalo, conjuntivas normocromicas, esclerasanictericas, mucosa oral humeda, cuello movil sin adenopatias. No IY. Se evidencia edema inflamatorio en region cervical izquierda,supra e infraclavicular izquierda sin dolor con extensiσn a pared abdominal. Ventilatorio/Respiratorio: Torax simetrico,normoexpansible, ruidos respiratorios con estertores en campo pulmonar izquierdo. No signos de dificultad respiratoria,endurecimiento de piel en region dorsal izquierda. Gastrointestinal-Metabolico: Abdomen globoso por abundante paniculo adiposo, nose palpan masas ni megalias, no doloroso a la palpacion, no signos de irritacion peritoneal. Se observa en el abdomen superior en lpared lateral izquierda calor rubor. Glucometrias:96, 95, 73, 92 mg/dl Renal medio Interno: Gasto urinario de 0.6 cc/kg/h en lasultimas 24 horas Extremidades: Simetricas con edema grado 3 bilateral, pulsos distales presentes, llenado capilar<3seg.Neurologico: Somnoliento pero alertable, glasgow 14/15, fuerza muscular 5/5 en todas las extremidades. No signos de focalizacion.No signos de irritacion meningea

Anαlisis de resultados:

Hb 10,2g, L 9920, PLT 145 000, Creat 1,03, BUN 63,1, Na 136 mml/l, K 3,8 mml/l, Mg 2,3 mml/l GSA: pH 7,40, PCO2 34, PaO2 67,1, HCO3 20, Sat O2 95%, PaO2/FiO2 209

Plan:

- Manejo en cuidados intensivos - Lactato ringer 300 cc IV ahora y en 1 hora 200 cc - Norepinefrina infusiσn dinamica 0.02 - 0.5 ucg/kg/min - Revaloraciσn por CCTX - Lactato ringer 80 cc hora - Vigilar circulaciσn distal de MSD - Pdt//Reporte de los cultivos tomados - Resto de indicaciones mιdicas igual

Anαlisis:

Paciente masculino de 65 aρos, antecedente de EPOC, HTA, ingresa a UCI con Dx de choque mixto cardiogenico y septico por SCASEST, con foco identificado pulmonar Neumonia con empiema + tejidos blandos (coleccisn- fascitis) y posterior SDMO con fallo renal, hemodinamico, coagulaciσn, respiratorio, con progresiσn torpida y posterior FA con RV ya contralada, pendiente estratificaciσn coronaria invasiva una vez este mas estable el paciente. Continua inestable, hipotenso sin recuperar adecuadas cifras de tensiσn arterial tras optimizaciσn del intravascular por lo cual se ha iniciado soporte vasopresor, su patron respiratorio es regular los indices de oxigenaciσn aceptables para paciente con EPOC pero la mecanica ventilatoria no es la ideal por lo que se debe vigilar ante la necesidad de soporte ventilatorio no invasivo, la creatinina normal pero se ha elevado el BUN el GU limitrofe continua con furosemida por horario, el proceso infeccioso parcialmente modulado esta en cobertura antibiotica con meropenem, linezolid a espera de intervenciσn quirugica por CCTx, por empiema y fascitis, tolera poco la via oral tiene edemas asociado a

hipoalbuminemia, las plaquetas con ligero descenso, se mantiene manejo medico y soporte a los fallos, informamos a la familia sobre la evolucion se despejan dudas.

Justificacion para que el paciente continue hospitalizado:

Paciente con soporte vasopresor

Nombre: LUIS FRANCISCO, PATIPO GUALLICHICO Especialidad: INTENSIVISTA #ADULTOS Registro: 14697

Evolucion Tipo Interconsulta Fecha/Hora :19.10.2016 / 08:20

Subjetivo:

ya resuelta

Objetivo:

ya resuelta

Plan:

ya resuelta

Anαlisis:

ya resuelta

Nombre: BERNAL GARCIA, EDGAR AUGUSTO Especialidad: INFECTOLOGIA MEDICA Registro: 2624

Evolucion Tipo Evolucion Adicional Fecha/Hora :19.10.2016 / 09:02

Subjetivo:

ya resuelta

Objetivo:

ya resuelta

Plan:

ya resuelta

Anαlisis:

ya resuelta

Nombre: BERNAL GARCIA, EDGAR AUGUSTO Especialidad: INFECTOLOGIA MEDICA Registro: 2624

Evolucion Tipo Interconsulta Fecha/Hora :19.10.2016 / 12:12

Subjetivo:

*** Evolucion *** CLNNICA DE DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS Dr. Leonardo Villamizar. - Dr. Oscar Poveda. - Dra. Natalia Garcva. -Dra. Paola Zambrano. Paciente masculino de 65 apos de edad, hospitalizado con diagnostico: - Choque de origen mixto -- Distributivo: -- Neumonia basal izquierda / Empiema Complicado -- Sepsis de tejidos blandos -- Fascitisnecrotizante cervico dorso lumbar izquierdo -- Cardiogenico: --SCASEST TIMI SCORE 3 KK 3 - Fibrilacion auricular conrespuesta ventricular no controlada HASBLED 1 CHA2DS2-VASc Score 3 - Cardiopatia isquemica FEVI 45% --Hipoquinesia delsegmento medio de la pared anterior --Hipoquinesia del segmennto basal de la pared inferior --Hipoquinesia de todos lossegmentos apicales - HTA estadio I - EPOC del grupo B - Nodulo pulmonar espiculado apical derecho - Tabaquismo pesado - IRA AKINIII en remision - Obesidad G III PROBLEMAS/EVOLUCIΣN: - Labilidad hemodinamica con necesidad de soporte vasopresor - Infeccionde Tejidos blandos con evolucion clinica torpida -- Riesgo de Fascitis - Ritmo de FA con RV controlada - Sepsis con evolucionntorpida S//. paciente tranquilo en su cubiculo, alerta, con adecuada modulacion de dolor, buen patron de suepo, tolerando viaoral, diuresis y deposiciones positivas, consumos de PCA estacionarios: consumo de PCA hidromorfona 9/11 para 7.23mg (previo 9/10para 1.64mg en 24 hrs). sin signos de toxicidad a opioides

Objetivo:

Paciente en regulares condiciones generales, observandose aumento de su trabajo respiratorio, normotenso sin soporte en FA con RVcontrolada Soportes: norepinefrina 0.1 ugc/kg/min Signos vitales TA: 121/52mmhg, TAM: 74 mmhg con soporte vasopresor, FC:65 lpmen ritmo de FA, T: 35.6ΐC FR:16 rpm SatO2: 97 % con CN a 3lt/min. C/C: Normocefalo, conjuntivas normocromicas, esclerasanictericas, mucosa oral humeda, cuello movil sin adenopatias. No IY. Se evidencia edema inflamatorio en region cervical izquierda,supra e infraclavicular izquierda sin dolor con extension a pared abdominal. Ventilatorio/Respiratorio: Torax simetrico,normoexpansible, ruidos respiratorios con estertores en campo pulmonar izquierdo. No signos de dificultad respiratoria,endurecimiento de piel en region dorsal izquierda. Gastrointestinal-Metabolico: Abdomen globoso por abundante paniculo adiposo, nose palpan masas ni megalias, no doloroso a la palpacion, no signos de irritacion peritoneal. Extremidades: Simetricas con edemagrado 3 bilateral, pulsos distales

presentes, llenado capilar<3seg. Neurologico: Somnoliento pero alertable, glasgow 14/15, fuerzamuscular 5/5 en todas las extremidades. No signos de focalizacion. No signos de irritacion meningea

Plan:

ORDENES CLINICA DEL DOLOR - AJUSTE PCA de hidromorfona 0/10/0.3 (programar bomba en mg, concentracion 0.2 mg, dosis continua 0 ,dosis demanda 0.3, bloqueo 10 min apoyar con lev) - Paracetamol 1 gramo iv cada 8 horas (FI 13/10/16) - Seguimiento clinica del dolor - Resto de manejo por UCI. ORDENES UCI - Manejo en cuidados intensivos - Furosemida 20 mg cada 8 horas - Suspender Metronidazol - P/ Reporte de ecografia Abdominal total - P/ Revaloraciσn por Neumologva y Cx de Tσrax. - SS/ Lab de control para mapana - Resto de indicaciones mıdicas igual ORDENES INFECTOLOGIA 18.10.16 - continuar meropenem 1gr IV cada 8 horas en ifusion de 3 horas por 14 dias - continuar linezolid 600mg IV cada 12 horas por 14 dias - suspendwer metronidazol - si es levado a drenaje del espacio pleural (toracoscopia) TOMAR CULTIVO PARA GERMENES COMUNES/ANTIBIOGRAMA - revaloracion el viernes, avisarem cambios

Anαlisis:

Paciente masculino de 65 apos con multiples comorbilidades en UCI con Dx de choque mixto cardiogenico septico SCASEST, con foco identificado pulmonar Neumonia con derrame pleural posiblemente empiema hemitorax izquierdo (consolidacion en LII,enfisema subcutaneo, nodulo espiculado en LSD el cual se difiere estudio por proceso infeccioso actual), + tejidos blandos (colecciσn-fascitis) ademas de sindrome multiorganico con lesion renal, posterior FA con RV ya contralada, pendiente estratificaciσn coronaria invasiva. valorado por infectologia se tiene en cuenta como principal etiologia en SARM por lo cual recomiendan continuar manejo con meropenem y linezolid y suspenden metronidazol (el cuibrimiento anaeribio con meropenem es suficiente) y recomendacion de estudios de espacio pleural. por lo que se encuentra pendiente nueva valoracion por neumologia y cirugia de torax. Actualmente paciente en manejo por nuestro servicio con hidromorfona por dispositivo de PCA, con adecuada respuesta dado por buen manejo de dolor, consumo de dosis de demanda estacionaria, continua con coadyuvante de accion central y perifirica tipo Paracetamol. continuam,ops atentos a evolucion clinica-analgesica.

Nombre: RANGEL JAIMES, GERMAN WILLIAM | Especialidad: DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS | Registro: 1579

Evolucion Tipo Interconsulta | Fecha/Hora :19.10.2016 / 12:58

Subjetivo:

PACIENTE DE 65 APOS CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSION Y OBESIDAD MORBIDA. EN EL MOMENTO EN LA UCI CURSANDO CON SCASEST, FE 45%,FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR Y SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR Y TEJIDOS BLANDOS. SE EXAMINA PACIENTE EN LA UCI QUIENSE ENCUENTRA CONCIENTE, ALERTA, AFEBRIL DURANTE SU ESTANCIA HOSPITALARIA CON TEMPERATURA DE 35ΊC, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO PORCANULA NASAL A 3 LITROS SATURANDO 95%, PAFI 200 Y GASES ARTERIALES CON ACIDOSIS METABOLICA, REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR CONNORADRENALINA A 0.1mcg/kg/min LOGRANDO MANTENER TAM DE 92mmHg, FA CON RV CONTROLADA, CON SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIASISTEMICA, EDEMA Y CELULITIS EN PARED LATERAL DE HEMITORAX IZQUIERDO QUE SE EXTIENDE A HEMIABDOMEN IPSILATERAL, EN CUBRIMIENTOANTIBIOTICO CON LINEZOLID Y MEROPENEM. SE REVISA HISTORIA CLINICA Y TAC DE TORAX DEL 16 DE OCTUBRE/2016 CON IMAGENES EN VIDRIOESMERILADO DE PREDOMINIO EN LOS LOBULOS SUPERIORES, PEQUEPO DERRAME PLEURAL DERECHO Y DERRAME PLEURAL IZQUIERDO LOCULADO CONCOLECCION EN TEJIDOS BLANDOS Y ENFISEMA SUBCUTANEO EN PARED DE HEMITORAX IZQUIERDO Y ABDOMEN. CONCLUSION: PACIENTE CON SCASESANTIAGREGADO CON CLOPIDOGREL Y ASA Y CURSANDO CON EMPIEMA IZQUIERDO CON INFECCION NECROTIZANTE DE TEJIDOS BLANDOS EN PARED DEHEMITORAX IZQUIERDO QUE SE EXTIENDE A ABDOMEN. REQUIERE DRENAJE DE EMPIEMA CON DECORTICACION PULMONAR MAS PLEURECTOMIA PARIETAL IZQPOR VIDEOTORACOSCOPIA. SE HABLA CON EL PACIENTE Y FAMILIAR (HIJO) Y SE LES EXPLICA LOS BENEFICIOS Y RIESGOS DE LA CIRUGIA COMO ELSANGRADO PERIOPERATORIO Y POSOPERATORIO, QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS. SE SOLICITA AUTORIZACIONDE CIRUGIA Y VALORACION PREANESTESICA.

Objetivo:

Plan:

PACIENTE DE 65 APOS CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSION Y OBESIDAD MORBIDA. EN EL MOMENTO EN LA UCI CURSANDO CON SCASEST, FE 45%,
FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR Y SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR Y TEJIDOS BLANDOS. SE EXAMINA PACIENTE EN LA UCI QUIEN
SE ENCUENTRA CONCIENTE, ALERTA, AFEBRIL DURANTE SU ESTANCIA HOSPITALARIA CON TEMPERATURA DE 35ΊC, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR
CANULA NASAL A 3 LITROS SATURANDO 95%, PAFI 200 Y GASES ARTERIALES CON ACIDOSIS METABOLICA, REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR CON
NORADRENALINA A 0.1mcg/kg/min LOGRANDO MANTENER TAM DE 92mmHg, FA CON RV CONTROLADA, CON SIGNOS DE RESPUESTA

INFLAMATORIA
SISTEMICA, EDEMA Y CELULITIS EN PARED LATERAL DE HEMITORAX IZQUIERDO QUE SE EXTIENDE A HEMIABDOMEN IPSILATERAL, EN CUBRIMIENTO
ANTIBIOTICO CON LINEZOLID Y MEROPENEM. SE REVISA HISTORIA CLINICA Y TAC DE TORAX DEL 16 DE OCTUBRE/2016 CON IMAGENES EN VIDRIO
ESMERILADO DE PREDOMINIO EN LOS LOBULOS SUPERIORES, PEQUEPO DERRAME PLEURAL DERECHO Y DERRAME PLEURAL IZQUIERDO LOCULADO CON
COLECCION EN TEJIDOS BLANDOS Y ENFISEMA SUBCUTANEO EN PARED DE HEMITORAX IZQUIERDO Y ABDOMEN. CONCLUSION: PACIENTE CON SCASES
ANTIAGREGADO CON CLOPIDOGREL Y ASA Y CURSANDO CON EMPIEMA IZQUIERDO CON INFECCION NECROTIZANTE DE TEJIDOS BLANDOS EN PARED DE
HEMITORAX IZQUIERDO QUE SE EXTIENDE A ABDOMEN. REQUIERE DRENAJE DE EMPIEMA CON DECORTICACION PULMONAR MAS PLEURECTOMIA PARIETAL IZQ
POR VIDEOTORACOSCOPIA. SE HABLA CON EL PACIENTE Y FAMILIAR (HIJO) Y SE LES EXPLICA LOS BENEFICIOS Y RIESGOS DE LA CIRUGIA COMO EL
SANGRADO PERIOPERATORIO Y POSOPERATORIO, QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS. SE SOLICITA AUTORIZACION
DE CIRUGIA Y VALORACION PREANESTESICA.

Anαlisis:

PACIENTE DE 65 APOS CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSION Y OBESIDAD MORBIDA. EN EL MOMENTO EN LA UCI CURSANDO CON SCASEST, FE 45%,
FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR Y SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR Y TEJIDOS BLANDOS. SE EXAMINA PACIENTE EN LA UCI QUIEN
SE ENCUENTRA CONCIENTE, ALERTA, AFEBRIL DURANTE SU ESTANCIA HOSPITALARIA CON TEMPERATURA DE 35ΊC, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR
CANULA NASAL A 3 LITROS SATURANDO 95%, PAFI 200 Y GASES ARTERIALES CON ACIDOSIS METABOLICA, REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR CON
NORADRENALINA A 0.1mcg/kg/min LOGRANDO MANTENER TAM DE 92mmHg, FA CON RV CONTROLADA, CON SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA
SISTEMICA, EDEMA Y CELULITIS EN PARED LATERAL DE HEMITORAX IZQUIERDO QUE SE EXTIENDE A HEMIABDOMEN IPSILATERAL, EN CUBRIMIENTO
ANTIBIOTICO CON LINEZOLID Y MEROPENEM. SE REVISA HISTORIA CLINICA Y TAC DE TORAX DEL 16 DE OCTUBRE/2016 CON IMAGENES EN VIDRIO
ESMERILADO DE PREDOMINIO EN LOS LOBULOS SUPERIORES, PEQUEPO DERRAME PLEURAL DERECHO Y DERRAME PLEURAL IZQUIERDO LOCULADO CON
COLECCION EN TEJIDOS BLANDOS Y ENFISEMA SUBCUTANEO EN PARED DE HEMITORAX IZQUIERDO Y ABDOMEN. CONCLUSION: PACIENTE CON SCASES
ANTIAGREGADO CON CLOPIDOGREL Y ASA Y CURSANDO CON EMPIEMA IZQUIERDO CON INFECCION NECROTIZANTE DE TEJIDOS BLANDOS EN PARED DE
HEMITORAX IZQUIERDO QUE SE EXTIENDE A ABDOMEN. REQUIERE DRENAJE DE EMPIEMA CON DECORTICACION PULMONAR MAS PLEURECTOMIA PARIETAL IZQ
POR VIDEOTORACOSCOPIA. SE HABLA CON EL PACIENTE Y FAMILIAR (HIJO) Y SE LES EXPLICA LOS BENEFICIOS Y RIESGOS DE LA CIRUGIA COMO EL
SANGRADO PERIOPERATORIO Y POSOPERATORIO, QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS. SE SOLICITA AUTORIZACION
DE CIRUGIA Y VALORACION PREANESTESICA.

Nombre: TAPIAS DIAZ, LEONIDAS Especialidad: CIRUGIA DEL TORAX Registro: 758

Evolucion Tipo Evolucion Adicional Fecha/Hora :19.10.2016 / 18:41

Subjetivo:

EVOLUCION UCI A NOCHE DR VELANDIA - DR MACIAS Paciente de 65 apos de edad con IDx: - Choque de origen mixto -- Distributivo: -- Neumonia basal izquierda / Empiema Complicado -- Sepsis de tejidos blandos -- Fascitis necrotizante cervicodorso lumbar izquierdo -- Cardiogenico: 10/10/2016 -- SCASEST TIMI SCORE 3 KK 3 - Fibrilacion auricular con respuestaventricular no controlada HASBLED 1 CHA2DS2-VASc Score 3 -

Cardiopatia isquemica FEVI 45% --Hipoquinesia del segmento mediode la pared anterior --Hipoquinesia del segmennto basal de la pared inferior --Hipoquinesia de todos los segmentos apicales- HTA estadio I - EPOC del grupo B - Nodulo pulmonar espiculado apical derecho - Tabaquismo pesado - IRA AKIN III en remisiσn -Obesidad G III PROBLEMAS/EVOLUCIΣN: - Inestabilidad hemodinamica con necesidad de soporte vasopresor - Infeccion de Tejidosblandos con evolucion clinica torpida -- Fascitis en manejo antibiotico P/ Debridamiento Quirurgico - Ritmo de FA con RVcontrolada - Sepsis con evoluciσn torpida

Objetivo:

Paciente en regulares condiciones generales, observandose aumento de su trabajo respiratorio, normotenso sin soporte en FA con RVcontrolada Soportes: norepinefrina 0.05 ugc/kg/min Signos vitales TA: 143/62 mmhg, TAM: 86 mmhg con soporte vasopresor, FC: 74 lpm en ritmo de FA, T: 35.6 ΊC FR:16 rpm SatO2: 95 % con CN a 3lt/min. C/C: Normocefalo, conjuntivas normocromicas, esclerasanictericas, mucosa oral humeda, cuello movil sin adenopatias. No IY. Se evidencia edema inflamatorio en region cervical izquierda,supra e infraclavicular izquierda sin dolor con extensiσn a pared abdominal. Ventilatorio/Respiratorio: Torax simetrico,normoexpansible, ruidos respiratorios con estertores en campo pulmonar izquierdo. No signos de dificultad respiratoria,endurecimiento de piel en region dorsal izquierda. Gastrointestinal-Metabolico: Abdomen globoso por abundante paniculo adiposo, nose palpan masas ni megalias, no doloroso a la palpacion, no signos de irritacion peritoneal. Se observa en el abdomen superior en lpared lateral izquierda calor rubor. Glucometrias:102-74 mg/dl Renal medio Interno: Gasto urinario de 1 cc/kg/h en las ultimas 12horas Extremidades: Simetricas con edema grado 3 bilateral, pulsos distales presentes, llenado capilar<3seg. Neurologico:Somnoliento pero alertable, glasgow 14/15, fuerza muscular 5/5 en todas las extremidades. No signos de focalizacion. No signos deirritacion meningea

Plan:

- Manejo en cuidados intensivos - Lactato ringer 300 cc IV ahora y en 1 hora 200 cc - Norepinefrina infusiσn dinamica 0.02 - 0.5 ucg/kg/min - Lactato ringer 80 cc hora - Furosemida 20 mg iv cada 12 horas - P/ Reporte de los cultivos tomados - P/ Determinar Fecha Σptima para procedimiento quirurgico - SS/ Paraclinicos de control - Resto de indicaciones mιdicas igual

Anαlisis:

Paciente masculino de 65 apos, antecedente de EPOC, HTA, ingresa a UCI con Dx de choque mixto cardiogenico y septico por SCASEST, con foco identificado pulmonar Neumonia con empiema + tejidos blandos (coleccisn- fascitis) y posterior SDMO con fallo renal, hemodinamico, coagulacisn, respiratorio, con progresisn torpida y posterior FA con RV ya contralada, pendiente estratificacisn coronaria invasiva una vez este mas estable el paciente. Actualmente inestable, hipotenso en terapia de soporte vasopresor ante evidencia de choque refractario, con indicacisn de control de foco por Cx de tσrax, su patron respiratorio es regular los indices de oxigenacisn Hipoxemia leve, aporte ventilatorio no invasivo, la creatinina normal con diuresis en metas con furosemida por horario, el proceso infeccioso parcialmente modulado esta en cobertura antibiotica con meropenem, linezolid a espera de intervencisn quirugica por CCTx, por empiema y fascitis, tolera poco la via oral tiene edemas asociado a hipoalbuminemia, continuamos terapia en UCI espectante y se informa a familiar /Espota) propuesta de manejo, colicito paraclinicos..

Justificacisn para que el paciente continue hospitalizado:

Paciente con soporte vasopresor

Nombre: VELANDIA CARRILLO, CARLOS ALBERTO Especialidad: INTENSIVISTA #ADULTOS Registro: 8344

Evolucion Tipo Evolucisn Adicional Fecha/Hora :20.10.2016 / 06:44

Subjetivo:

EVOLUCION MEDICA UCI A DIA DR. ROJAS - DR. RUBIANO Paciente de 65 apos de edad con IDx: - Choque de origen mixto en resolucisn -- Distributivo: -- Neumonia basal izquierda / Empiema Complicado -- Sepsis de tejidos blandos -- Coleccionabscedada hemitorax izquierdo -- Miositis? -- Cardiogenico: 10/10/2016 -- SCASEST TIMI SCORE 3 KK 3 - Fibrilacionauricular con respuesta ventricular no controlada HASBLED 1 CHA2DS2-VASc Score 3 - Cardiopatia isquemica FEVI 45% --Hipoquinesia del segmento medio de la pared anterior --Hipoquinesia del segmennto basal de la pared inferior --Hipoquinesia de todos los segmentos apicales - HTA estadio I - EPOC del grupo B - Nodulo pulmonar espiculado apical derecho -Tabaquismo pesado - IRA AKIN III en remisiσn - Obesidad G III PROBLEMAS/EVOLUCIΣN: - Se logra destete de vasopresor. - Sepsis deTejidos blandos con evolucisn clinica torpida -- Coleccion abscedada tejidos blandos hemitorax izquierdo en manejo antibiotico P/Debridamiento Quirurgico -- Miositis? - Ritmo de FA con RV controlada

Objetivo:

Paciente en regulares condiciones generales, observandose aumento de su trabajo respiratorio, normotenso sin soporte en FA con RVcontrolada Signos vitales TA: 119/68 mmhg, TAM: 83 mmhg con soporte vasopresor, FC: 81 lpm en ritmo de FA, T: 35.3 ΊC FR:18 rpmSatO2: 92 % con CN a 3lt/min. C/C: Normocefalo, conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda, cuello movilsin adenopatias. No IY. Se evidencia edema inflamatorio en region cervical izquierda, supra e infraclavicular izquierda sin dolorcon extensiσn a pared abdominal. Ventilatorio/Respiratorio: Torax simetrico, normoexpansible, ruidos respiratorios con estertoresen campo pulmonar izquierdo. No signos de dificultad respiratoria, endurecimiento de piel en region dorsal izquierda.Gastrointestinal-Metabolico: Abdomen globoso por abundante paniculo adiposo, no se palpan masas ni megalias, no doloroso a lapalpacion,

no signos de irritacion peritoneal. Se observa en el abdomen superior en l pared lateral izquierda calor rubor.Glucometrias:99-95 mg/dl Renal medio Interno: Gasto urinario de 0.7 cc/kg/h en las ultimas 24 horas Extremidades: Simetricas conedema grado 3 bilateral, pulsos distales presentes, llenado capilar<3seg. Neurologico: Somnoliento pero alertable, glasgow 14/15,fuerza muscular 5/5 en todas las extremidades. No signos de focalizacion. No signos de irritacion meningea

Anαlisis de resultados:

Hb: 10.2 Leucos: 14240 N:91% Plaq: 137.000 Creat: 1.19 BUN: 57.2 Creat:0.97 BUN: 65.7 na:137 K: 4.14 Na: 102 Ca:1.191 Mg: 2.24 Gases art: ph: 7.269 po2: 48.8 po2: 68.3 hco3: 21.9 sat: 90.1% pafi:213

Plan:

- Manejo en cuidados intensivos - Vigilancia hemodinamica y respiratoria - Lactato ringer 80 cc hora - Furosemida 20 mg iv cada 12 horas - P/ Reporte de los cultivos tomados - P/ Determinar Fecha Σptima para procedimiento quirurgico - SS/ Paraclinicos de control - Resto de indicaciones mιdicas igual

Anαlisis:

Paciente masculino de 65 apos, antecedente de EPOC, HTA, ingresa a UCI con Dx de choque mixto cardiogenico y septico por SCASEST, con foco identificado pulmonar Neumonia con empiema + tejidos blandos (coleccισn- fascitis) y posterior SDMO con fallo renal, hemodinamico, coagulacισn, respiratorio, con progresισn torpida y posterior FA con RV ya contralada, pendiente estratificacισn coronaria invasiva una vez este mas estable el paciente, se encuentra en plan quirurgico por Cirugμa de Torax. Ayer requirio soporte vasopresor durante la tarde, hoy estable hemodinamicamente. Patron respiratorio regular. Tiende a desaturaciçn, dependiente de canula nasal. Hoy con aumento de leucocitos. Afebril. Cobertura antibiotica con meropenem, linezolid. Acidemia mixta. gasto urinario forzado con furosemida por horario. neurologicamente con tendencia a la somnolencia, pero alertable, no deficit sensitivo ni motor aparente. Poco acepta la via oral, se hablara con nutriciçn para evaluar inicio de nutricion enteral. valorado por Cirugia de Torax, programa paciente para decorticaciçn pulmonar mas pleurectomia parietal izquierda por videotoracoscopia. valorado por anestesiologμa da indicaciones previas a cirugμa. Continua manejo en cuidados intermedios. Riesgo de intestabilidad hemodinamica y falla respiratoria.

Justificacισn para que el paciente continue hospitalizado:

Riesgo de inestabilidad hemodinamica, acidemia mixta.

Nombre: ROJAS RESTREPO, LUIS ALBERTO Especialidad: INTENSIVISTA #ADULTOS Registro: 13062

Evolucion Tipo Interconsulta Fecha/Hora :20.10.2016 / 11:52

Subjetivo:

PACIENTE DE 65 APOS CON SCASES ANTIAGREGADO CON CLOPIDOGREL Y ASA Y CURSANDO CON EMPIEMA IZQUIERDO E INFECCION DE TEJIDOS BLANDOSEN PARED DE HEMITORAX IZQUIERDO QUE SE EXTIENDE A ABDOMEN. REQUIERE DRENAJE DE EMPIEMA CON DECORTICACION PULMONAR MAS PLEURECTOMIAPARIETAL IZQ POR VIDEOTORACOSCOPIA. PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS YA AUTORIZADOS POR LA EPS. VALORADO EL DIA DE AYER PORANESTESIOLOGIA QUIEN CONSIDERA PACIENTE APTO PARA CIRUGIA. SE PROGRAMA CIRUGIA PARA EL DIA SABADO 22 DE OCTUBRE/2016. SE LLENA Y SEFIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO POR EL PACIENTE Y FAMILIAR (ESPOSA). SE AVISA A LA UCI Y SE INDICA IMPRIMIR EL ULTIMO TAC DE TORAX.

Objetivo:

Plan:

SE PROGRAMA CIRUGIA PARA EL DIA SABADO 22 DE OCTUBRE/2016 SE LLENA Y SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO POR EL PACIENTE Y FAMILIAR
(ESPOSA) SE INFORMA A LA UCI SE INDICA IMPRIMIR EL ULTIMO TAC DE TORAX RESTO DE ORDENES MEDICAS POR LA UCI INDICACIONES DE ANESTESIOLOGIA

Anαlisis:

PACIENTE DE 65 APOS CON SCASES ANTIAGREGADO CON CLOPIDOGREL Y ASA Y CURSANDO CON EMPIEMA IZQUIERDO E INFECCION DE TEJIDOS BLANDOS
EN PARED DE HEMITORAX IZQUIERDO QUE SE EXTIENDE A ABDOMEN. REQUIERE DRENAJE DE EMPIEMA CON DECORTICACION PULMONAR MAS PLEURECTOMIA
PARIETAL IZQ POR VIDEOTORACOSCOPIA. PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS YA AUTORIZADOS POR LA EPS. VALORADO EL DIA DE AYER POR ANESTESIOLOGIA QUIEN CONSIDERA PACIENTE APTO PARA CIRUGIA. SE PROGRAMA CIRUGIA PARA EL DIA SABADO 22 DE OCTUBRE/2016. SE LLENA Y SE
FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO POR EL PACIENTE Y FAMILIAR (ESPOSA). SE AVISA A LA UCI Y SE INDICA IMPRIMIR EL ULTIMO TAC DE TORAX.

Nombre: TAPIAS DIAZ, LEONIDAS Especialidad: CIRUGIA DEL TORAX Registro: 758

Evolucion Tipo Interconsulta Fecha/Hora :20.10.2016 / 12:59

Subjetivo:

*** Evolucion *** CLNNICA DE DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS Dr. Leonardo Villamizar. - Dr. Oscar Poveda. - Dra. Natalia Garcva. -Dra. Paola Zambrano. Paciente masculino de 65 apos de edad, hospitalizado con diagnostico: - Choque de origen mixto -- Distributivo: -- Neumonia basal izquierda / Empiema Complicado -- Empiema izquierdo con infeccion necrotizante detejidos blandos en pared de hemitorax izquierdo que se extiende a abdomen -- Cardiogenico: --SCASEST TIMI SCORE 3 KK 3 -Fibrilacion auricular con respuesta ventricular no controlada HASBLED 1 CHA2DS2-VASc Score 3 - Cardiopatia isquemica FEVI 45% --Hipoquinesia del segmento medio de la pared anterior --Hipoquinesia del segmennto basal de la pared inferior --Hipoquinesia de todos los segmentos apicales - HTA estadio I - EPOC del grupo B - Nodulo pulmonar espiculado apical derecho -Tabaquismo pesado - IRA AKIN III en remisiσn - Obesidad G III PROBLEMAS/EVOLUCIΣN: - Labilidad hemodinamica con necesidad desoporte vasopresor - Infeccion de Tejidos blandos con evolucisn clinica torpida -- Fascitis en manejo antibiotico P/Debridamiento Quirurgico - Ritmo de FA con RV controlada - Sepsis con evolucisn torpida S//. paciente tranquilo en su cubiculo,alerta, con adecuada modulacion de dolor, buen patron de suepo, tolerando via oral consumo de PCA hidromorfona 8/16 para 1.28mg (previo 9/11 para 7.23mg en 24 hrs). sin signos de toxicidad a opioides

Objetivo:

Paciente en regulares condiciones generales, observandose aumento de su trabajo respiratorio, normotenso sin soporte en FA con RVcontrolada Soportes: norepinefrina 0.05 ugc/kg/min Signos vitales TA: 143/62 mmhg, TAM: 86 mmhg con soporte vasopresor, FC: 74 lpm en ritmo de FA, T: 35.6 ΊC FR:16 rpm SatO2: 95 % con CN a 3lt/min. C/C: Normocefalo, conjuntivas normocromicas, esclerasanictericas, mucosa oral humeda, cuello movil sin adenopatias. No IY. Se evidencia edema inflamatorio en region cervical izquierda,supra e infraclavicular izquierda sin dolor con extensiσn a pared abdominal. Ventilatorio/Respiratorio: Torax simetrico,normoexpansible, ruidos respiratorios con estertores en campo pulmonar izquierdo. No signos de dificultad respiratoria,endurecimiento de piel en region dorsal izquierda. Gastrointestinal-Metabolico: Abdomen globoso por abundante paniculo adiposo, nose palpan masas ni megalias, no doloroso a la palpacion, no signos de irritacion peritoneal. edema y celulitis en pared lateral dehemitorax izquierdo que se extiende a hemiabdomen ipsilateral. Extremidades: Simetricas con edema grado 3 bilateral, pulsosdistales presentes, llenado capilar<3seg. Neurologico: Somnoliento pero alertable, glasgow 14/15, fuerza muscular 5/5 en todas lasextremidades. No signos de focalizacion. No signos de irritacion meningea. Sin signos de toxicidad a opioides

Anαlisis de resultados:

20.10.16 CREATININA 0,97 mg/dl NITROGENO UREICO 65,7 mg/dl

Plan:

ORDENES CLINICA DEL DOLOR . PCA de hidromorfona 0/10/0.3 (programar bomba en mg, concentracion 0.2 mg, dosis continua 0 ,dosis demanda 0.3, bloqueo 10 min Mαximo 6 pulsaciones en 1 hr apoyar con lev) . Paracetamol 1 gramo iv cada 8 horas (FI 13/10/16) . Suspender otros analgesicos no indicados por clinica de dolor . Vigilar signos clinicos de intoxicacion por opiodes . MAE (Medidas-Anti- tromboticas) . Medidas Ambientales anti- delirium . Continua en seguimiento por Clvnica de Dolor. ORDENES UCI - Manejo en cuidados intensivos - Lactato ringer 300 cc IV ahora y en 1 hora 200 cc - Norepinefrina infusiσn dinamica 0.02 - 0.5 ucg/kg/min - Lactato ringer 80 cc hora - Furosemida 20 mg iv cada 12 horas - P/ Reporte de los cultivos tomados - P/ Determinar Fecha Σptima para procedimiento quirurgico - SS/ Paraclinicos de control - Resto de indicaciones mıdicas igual ORDENES CX TORAX 19.10.16 . Solicitan autorizacion para drenaje de empiema con decorticacin pulmonar mas pleurectomia parietal izquierda por videotoracoscopia ORDENES INFECTOLOGIA 18.10.16 - continuar meropenem 1gr IV cada 8 horas en ifusion de 3 horas por 14 dias - continuar linezolid 600mg IV cada 12 horas por 14 dias - suspendwer metronidazol - si es levado a drenaje del espacio pleural (toracoscopia) TOMAR CULTIVO PARA GERMENES COMUNES/ANTIBIOGRAMA - revaloracion el viernes, avisarem cambios

Anαlisis:

Paciente masculino de 65 apos con multiples comorbilidades en UCI con Dx de choque mixto cardiogenico septico SCASEST, con foco identificado pulmonar Neumonia con derrame pleural posiblemente empiema hemitorax izquierdo (consolidacion en LII,enfisema subcutaneo, nodulo espiculado en LSD el cual se difiere estudio por proceso infeccioso actual), + tejidos blandos (coleccisn-fascitis) ademas de sindrome multiorganico con lesion renal, posterior FA con RV ya contralada, pendiente estratificacisn coronaria invasiva. valorado por infectologia se tiene en cuenta como principal etiologia en SARM por lo cual recomiendan continuar manejo con meropenem y linezolid y suspenden metronidazol (el cuibrimiento anaeribio con meropenem es suficiente). valorado por cirugia de torax quienes consideran que paciente requiere drenaje de empiema con decorticacin pulmonar mas pleurectomia parietal izquierda por videotoracoscopia por lo cual solicitan autoizaciones pertinentes. Paciente el dia de hoy segun reporte de UCI presento hipotension en terapia de soporte vasopresor ante evidencia de choque refractario, tolera via oral, por nuestro servicio en manejo analgesico con hidromorfona por dispositivo de PCA, con buen manejo de dolor hasta el momento y consumo de dosis de demanda estacionaria, por lo cual se decide continuar con manejo instaurado a la espera de evolucion e intervenciones pertinentes.

Nombre: RANGEL JAIMES, GERMAN WILLIAM Especialidad: DOLOR Y CUIDADOS Registro: 1579

PALIATIVOS

Evolucion Tipo Evolucion Adicional Fecha/Hora :20.10.2016 / 18:19

Subjetivo:

EVOLUCION MEDICA UCI A NOCHE DR. PATIPO - DRA. SERRANO Paciente de 65 apos de edad con IDx: - Choque de origen mixto -- Distributivo: -- Neumonia basal izquierda / Empiema Complicado -- Sepsis de tejidos blandos -- Coleccionabscedada hemitorax izquierdo -- Miositis/fascitis necrotizante -- Cardiogenico: 10/10/2016 -- SCASEST TIMI SCORE 3KK 3 - Fibrilacion auricular con respuesta ventricular no controlada HASBLED 1 CHA2DS2-VASc Score 3 - Cardiopatia isquemica FEVI45% --Hipoquinesia del segmento medio de la pared anterior --Hipoquinesia del segmennto basal de la pared inferior --Hipoquinesia de todos los segmentos apicales - HTA estadio I - EPOC del grupo B - Nodulo pulmonar espiculado apical derecho -Tabaquismo pesado - IRA AKIN III en remisiσn - Obesidad G III PROBLEMAS/EVOLUCIΣN: - Mal patron ventilatorio con eventos de apnea- Anasarca con oliguria - Mala perfusiσn periferica - Choque septico-con arritmia tipo FA con RV alta

Objetivo:

Paciente mal estado general respiraciσn superficial con eventos de apnea, hipotenso, mal perfundido con cianosis distal. Signosvitales TA: 52/41 mmhg, TAM: 45 mmhg con soporte vasopresor, FC: 98 lpm en ritmo de FA, T: 35 ΄1C FR:16 rpm SatO2: 68 % con CN a3lt/min. C/C: Normocefalo, conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda, cuello movil sin adenopatias. NoIY. Se evidencia edema inflamatorio en region cervical izquierda, supra e infraclavicular izquierda sin dolor con extensiσn apared abdominal. Ventilatorio/Respiratorio: Torax asimetrico con edema en reguion toracica izquierda, respiraciσn superficial coneventos de apnea, el MV esta disminuido de manera bilateral con crepitantes bibasales, la piel de torax anterior y posterior izquierda se palpa dura con edemas. Gastrointestinal-Metabolico: Abdomen globoso por abundante paniculo adiposo, no se palpanmasas ni megalias, no doloroso a la palpacion, no signos de irritacion peritoneal. Se observa en el abdomen superior en l paredlateral izquierda calor rubor. Anasarca con edema de pared Glucometrias:93-85 mg/dl Renal medio Interno: Gasto urinario de 0.2cc/kg/h en las ultimas 12 horas. Extremidades: Simetricas con edema grado ++++/++++ bilateral, pulsos distales de dificilpalpaciσns, llenado capilar 5 seg se observa cianosis distal. Neurologico: Estuporoso poca comunicaciσn con el medio conrespiraciσn superficial, glasgow (M5,02,V3)10/15, fuerza muscular 3/5 en todas las extremidades. No signos de focalizacion. Nosignos de irritacion meningea Osteomuscular piel y faneras Presenta anasarca con calor rubor en abdomen y ergion dorsolumbarizquierda.

Anαlisis de resultados:

Ph. 7,15, PCO2 53, PO2 94,9, Hb 10,2g, PO2 94,9, HCO3 21, Sat O2 95%, Na 137 mml/l, K 4,9 mml/l, Cl 102 mml/l, Ca 1,25 mml/l Acido lactico. 5,7 mml/l

Plan:

- Manejo en cuidados intensivos - Intubaciσn ahora - Norepinefrina infusiσn dinamica TAM 65-70 mmhg(0.02-0.5 ucg/kg(min) - Colocar linea arterial y VVC - Furosemida 20 mg IV ahora cada 8 horas - SS 0.9% 300 cc IV ahora - Atropina 0.5 mg IV ahora - Amiodarona 300 mg IV ahora lento - SS// Rx de torax ahora - SS//GSA y electrolitos ahora - Fentanilo infusiσn dinamica obejtivo RASS -2-3 y BPS de 3 - SS//Paraclinicos de control - P/ Reporte de los cultivos tomados - P/ VATS para sαbado - Hoy no enoxaparina en la noche - Soporte metabolico con D/A al 10% 2g hora - Resto de indicaciones mιdicas igual

Anαlisis:

Paciente masculino de 65 apos, antecedente de EPOC, HTA, ingresa a UCI con Dx de choque mixto cardiogenico y septico por SCASEST, con foco identificado pulmonar Neumonia con empiema + tejidos blandos (coleccisn- fascitis) y posterior SDMO con fallo renal, hemodinamico, coagulaciσn, respiratorio, con progresiσn torpida y posterior FA con RV alta en regular control quien presenta el dva de hoy insuficiencia respiratoria con desaturaciσn y respiraciσn superficial trequiriendo intubaciσn orotraqueal. Se encuentra el paciente muy inestable presentando bradicardia por hipoxemia ademas de hipotensiσn se administro 0.5 mg de atropina al tener frcuiencia de 38 lpm se instaura soporte vasopresor con norepinefrina se optimiza intravascular, presenta nuevamente FA con RV alta se indica manejo con amiodarona esta mal perfundido se ha realizado GSA con acidemia respiratoria e hiperlactatemia lo cual muestra alteraciσn en la perfusiσn tisular, el patron respiratorio superficial con hipoxemia cianosis distal se procede a intubar inmediatamente previa preoxigenaciσn se intuba con tubo numero 8 sin complicaciones ventilando adecuadamente abos campos pulmonares, esta oligurico en anasarca se inicia furosemida una ves estable tensiσn arterial, las glucometrias limitrofes se indica soporte metabolico con dextrosa a2 g hora , ha presentado episodios de hipotermia con leucocitosis con neutrofilia, ademas presenta trombocitopenia como manifestaciσn de sepsis, continua soporte con linezolid y meropenem tiene programada intervenciσn Qx para el dva sαbado pero ante deterioro se evaluar intervenciσn temprana, ya que a mas del empiema con gas en la pared toracica y colecciones en los musculos serratos el cuadro corresponde a una fascitis, se lo encontro estuporoso posterior a intuabciσn responde a estimulos mantiene movilizaciσn de las 4 extremidades, se mantiene manejo mιdico solicitamos paraclinicos de control el cuadro es complejo informamos a la familia sobre necesidad de intubaciσn nos mantenemos atentos a la evolucion mιdica. NOTA. Se coloca linea arterial femoral para monitorizar tensiσn arterial se realiza sin complicaciones, se tuvo que cambiar CVC por disfunciσn de 2 de sus lineas el procedimiento es llevado a cavo sin complicaciones.

Justificaciσn para que el paciente continue hospitalizado:

Paciente con VMI, y vasopresor

Nombre: LUIS FRANCISCO, PATIPO GUALLICHICO Especialidad: INTENSIVISTA #ADULTOS Registro: 14697

Evolucion Tipo Evolucion Adicional Fecha/Hora :21.10.2016 / 06:25

Subjetivo:

EVOLUCION UCI A DNA DR CANO, MACIAS Paciente de 65 apos de edad con IDx: - Choque de origen mixto -- Distributivo: --Neumonia basal izquierda / Empiema Complicado -- Sepsis de tejidos blandos -- Coleccion abscedada hemitoraxizquierdo -- Miositis/fascitis necrotizante -- Cardiogenico: 10/10/2016 -- SCASEST TIMI SCORE 3 KK 3 - Fibrilacionauricular con respuesta ventricular no controlada HASBLED 1 CHA2DS2-VASc Score 3 - Cardiopatia isquemica FEVI 45% --Hipoquinesia del segmento medio de la pared anterior --Hipoquinesia del segmennto basal de la pared inferior --Hipoquinesia de todos los segmentos apicales - HTA estadio I - EPOC del grupo B - Nodulo pulmonar espiculado apical derecho -Tabaquismo pesado - IRA AKIN III en remisiσn - Obesidad G III PROBLEMAS/EVOLUCIΣN: - Mal patron ventilatorio con eventos de apnea- Anasarca con oliguria - Mala perfusiσn periferica - Choque septico-con arritmia tipo FA con RV alta

Objetivo:

Paciente mal estado general, bajo VMI y soporte vasopresor Signos vitales TA: 105/50 mmhg, TAM: 65 mmhg con soporte vasopresor,FC: 98 lpm en ritmo de FA, T: 35 ΊC FR:16 rpm SatO2: 98 % en A/C C/C: Normocefalo, conjuntivas normocromicas, esclerasanictericas, mucosa oral humeda, cuello movil sin adenopatias. No IY. Se evidencia edema inflamatorio en region cervical izquierda,supra e infraclavicular izquierda sin dolor con extensiσn a pared abdominal. Ventilatorio/Respiratorio: Torax asimetrico conedema en reguion toracica izquierda, en VMI modo A/C Gastrointestinal-Metabolico: Abdomen globoso por abundante paniculo adiposo,no se palpan masas ni megalias, no doloroso a la palpacion, no signos de irritacion peritoneal. Se observa en el abdomen superioren l pared lateral izquierda calor rubor. Anasarca con edema de pared Glucometrias:93-85-95-84 mg/dl Renal medio Interno: Gastourinario de 0.2 cc/kg/h en las ultimas 24 horas. Extremidades: Simetricas con edema grado ++++/++++ bilateral, pulsos distales dedificil palpaciσns, llenado capilar 5 seg se observa cianosis distal. Neurologico: Estuporoso poca comunicaciσn con el medio conrespiraciσn superficial, glasgow (M5,02,V3)10/15, fuerza muscular 3/5 en todas las extremidades. No signos de focalizacion. Nosignos de irritacion meningea Osteomuscular piel y faneras Presenta anasarca con calor rubor en abdomen y ergion dorsolumbarizquierda.

Anαlisis de resultados:

HGB 9.8 HCTO 31 LEUCOS 11940 PLAQUETAS 132.000 CREATININA 1,48 BUN 81 ACIDO LACTICO 5 SODIO 135 K 5 CL 100 CA 1,2 MG 2,41

Plan:

- Manejo en cuidados intensivos - Norepinefrina infusiσn dinamica TAM 65-70 mmhg(0.02-0.5 ucg/kg(min) - Furosemida 10 mg/h en infusiçn - SS// Rx de torax - SS//GSA, electrolitos, acido lactico para la tarde - Fentanilo a 150 mcg/h - P/ Reporte de los cultivos tomados - seguimiento por cirugia de torax - P/ VATS para sαbado - Hoy no enoxaparina en la noche - Soporte metabolico con D/A al 10% 2g hora - Iniciar NTE - Insercicn de cateter de hemodialisis por radiologia intervencionista - seguimiento por nefrologia - Resto de indicaciones mιdicas igual

Anαlisis:

Paciente masculino de 65 apos, antecedente de EPOC, HTA, ingresa a UCI con Dx de choque mixto cardiogenico y septico por SCASEST, con foco identificado pulmonar Neumonia con empiema + tejidos blandos (coleccisn- fascitis) y posterior SDMO con fallo renal, hemodinamico, coagulaciσn, respiratorio, con progresiσn torpida y posterior FA con RV alta en regular control quien presenta el dva de hoy insuficiencia respiratoria con desaturaciσn y respiraciσn superficial trequiriendo intubaciσn orotraqueal. Paciente actualmente en fallo multiorganico, con requerimiento de drogas vasoactivas en ascenso, hiperlactacidemia, fallo renal oligoanurico por lo cual requiere paso de cateter de hemodialisis por parte de radiologia intervencionista para inicio de hemodialisis. Hablamos por via telefonica con servicio de cx de torax para comentar la nueva condicion del paciente y poder adelantar la intervencicn quirurgica la cual queda confirmada para primera hora el dia de mapana. Continuaremos obtimizaciçn hemodinamica y control del equilibrio acido base, solicitamos laboratorios de control para la tarde.

Justificaciσn para que el paciente continue hospitalizado:

Paciente con VMI, y vasopresor

Nombre: CANO CUELLAR, LEONEL ARMANDO Especialidad: INTENSIVISTA #ADULTOS Registro: 140

Evolucion Tipo Interconsulta Fecha/Hora :21.10.2016 / 09:24

Subjetivo:

INTERCONSULTA POR NEFROLOGIA Paciente de 65 apos de edad con IDx: - Choque de origen mixto -- Distributivo: -- Neumoniabasal izquierda / Empiema Complicado -- Sepsis de tejidos blandos -- Coleccion abscedada hemitorax izquierdo -- Miositis/fascitis necrotizante -- Cardiogenico: 10/10/2016 -- SCASEST TIMI SCORE 3 KK 3 - Fibrilacion auricularcon respuesta ventricular no controlada HASBLED 1 CHA2DS2-VASc Score 3 - Cardiopatia isquemica FEVI 45% --Hipoquinesia delsegmento medio de la pared anterior --Hipoquinesia del segmennto basal de la pared inferior

--Hipoquinesia de todos lossegmentos apicales - HTA estadio I - EPOC del grupo B - Nodulo pulmonar espiculado apical derecho - Tabaquismo pesado - IRA AKINIII en remisiσn - Obesidad G III

Objetivo:

Paciente mal estado general respiraciσn superficial con eventos de apnea, hipotenso, mal perfundido con cianosis distal. Signosvitales TA: 52/41 mmhg, TAM: 45 mmhg con soporte vasopresor, FC: 98 lpm en ritmo de FA, T: 35 ΄1C FR:16 rpm SatO2: 68 % con CN a3lt/min. C/C: Normocefalo, conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda, cuello movil sin adenopatias. NoIY. Se evidencia edema inflamatorio en region cervical izquierda, supra e infraclavicular izquierda sin dolor con extensiσn apared abdominal. Ventilatorio/Respiratorio: Torax asimetrico con edema en reguion toracica izquierda, respiraciσn superficial coneventos de apnea, el MV esta disminuido de manera bilateral con crepitantes bibasales, la piel de torax anterior y posterior izquierda se palpa dura con edemas. Gastrointestinal-Metabolico: Abdomen globoso por abundante paniculo adiposo, no se palpanmasas ni megalias, no doloroso a la palpacion, no signos de irritacion peritoneal. Se observa en el abdomen superior en l paredlateral izquierda calor rubor. Anasarca con edema de pared Glucometrias:93-85 mg/dl Renal medio Interno: Gasto urinario de 0.2cc/kg/h en las ultimas 12 horas. LE 500CC Extremidades: Simetricas con edema grado ++++/++++ bilateral, pulsos distales de dificilpalpaciσns, llenado capilar 5 seg se observa cianosis distal. Neurologico: Estuporoso poca comunicaciσn con el medio conrespiraciσn superficial, glasgow (M5,02,V3)10/15, fuerza muscular 3/5 en todas las extremidades. No signos de focalizacion. Nosignos de irritacion meningea Osteomuscular piel y faneras Presenta anasarca con calor rubor en abdomen y ergion dorsolumbarizquierda.

Anαlisis de resultados:

CR 1.48 BUN 81.4 NA 155.6 K 5 CL 100 HB 9.8 HCTO 31.4 P 132.000

Plan:

- Insercion de cateter de hemodialisis por rx intervencionista - Inicio de hemodialisis de rescate 1/3 de 8 horas

Anαlisis:

Paciente masculino de 65 apos, antecedente de EPOC, HTA, ingresa a UCI con Dx de choque mixto cardiogenico y septico por SCASEST, con foco identificado pulmonar Neumonia con empiema + tejidos blandos (coleccisn- fascitis) y posterior SDMO con fallo renal, hemodinamico, coagulaciσn, respiratorio, en el momento cursando con IRA AKI, con criterios de urgencia dialitica dados por anuria, hiperazoemia que no responde a manejo medico, acidosis metabolica, sobrecarga hidrica, por lo que se indica paso de cateter de hemodialisis e inicio de hemodialisis extendida por 8 horas, ante inestabilidad hemodinamica y soporte vasopresor actual. Se explicarα a familiares en hora de visita por medico intensivista encargado de la UCI. Atento a evolucion

Nombre: ALDANA MAYORGA, MARTIN Especialidad: NEFROLOGIA Registro: 0492

Evolucion Tipo Interconsulta Fecha/Hora :21.10.2016 / 10:34

Subjetivo:

Radiologia Intervencionista

Objetivo:

Ver analisis

Plan:

- Se cierra interconsulta

Anαlisis:

Paciente masculino de 65 apos, antecedente de EPOC, HTA, ingresa a UCI con Dx de choque mixto cardiogenico y septico por SCASEST, con foco identificado pulmonar Neumonia con empiema + tejidos blandos (coleccisn- fascitis) y posterior SDMO con fallo renal, hemodinamico, coagulaciσn, respiratorio, en el momento cursando con IRA AKI, con criterios de urgencia dialitica dados por anuria, hiperazoemia que no responde a manejo medico, acidosis metabolica, sobrecarga hidrica, por lo que se indica paso de cateter de hemodialisis e inicio de hemodialisis extendida por 8 horas, ante inestabilidad hemodinamica y soporte vasopresor actual, por lo cual solicitan interconsulta, la cual ya fue resulta mediante insercisn de cateter por parte del Dr Carlos Suarez.

Nombre: VARGAS PEREZ, OLIVERIO Especialidad: RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOST Registro: 1708

Evolucion Tipo Evolucisn Adicional Fecha/Hora :21.10.2016 / 11:21

Subjetivo:

Recibo llamado del servicio de cx de torax quienes refieren que pasarana cirugia urgente esta misma tarde, por lo cual informo aesposa quien estaba en el momento con el paciente. 14:35 Paciente regresa de quirofano realizan video toracoscopia + drenaje deliquido pleural + decorticacicn pleural izquierda, tambien realizan biopsia de tejidos blandos y mandan a cultivo tejido blando.Paciente en malas condiciones generales con hipotensicn marcada drenaje de

700 ml por tubo de torax, por lo cual se avisa a cx detorax, se transfunden 1 pool de plaquetas 4 de plasma y 4 de sangre actualmente con drenaje de 1700 ml de sangre por tubo de torax.soporte vasopresor maximo que antes de administrar hemoderivados llego hasta 0,7 mcg/kg/min de noradrenalina y vasopresina hasta 2,4 luego de reanimaciçn con hemoderivados suspendemos vasopresina y actualmente con noradrenalina a 0,3 mcg/kg/min. solicitamoshemograma , gases arteriales, p de coagulaciçn, electrolitos. Cirugia de torax pasa nuevamente paciente a quirofano.

Objetivo:

.

Anαlisis de resultados:

.

Plan:

Hidrocortisona 100 mg en bolo luego a 8 mg/h en perfusiçn Preparar para cirugia Resto de ordenes iguales. ORDENES POSTERIOR A CIRUGIA TRANSFUNDIR 4 U GRE TRANSFUNDIR 4 PLASMA TRANSFUNDIR 1 POOL DE PLAQUETAS NORA Y VASO PARA TAM 55 SS CH P DE COAGULACI□N,
GASES ARTERIALES ELECTROLITOS Y LACTATO VAL URGENTE POR CX DE TORAX PASAR A QUIROFANO NUEVAMENTE

Anαlisis:

.

Justificaciσn para que el paciente continue hospitalizado:

.

Nombre: CANO CUELLAR, LEONEL ARMANDO Especialidad: INTENSIVISTA #ADULTOS Registro: 140

Evolucion Tipo Evoluciσn Adicional Fecha/Hora :21.10.2016 / 11:47

Subjetivo:

*** Evoluciσn Mıdica *** CLNNICA DE DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS Dr. Leonardo Villamizar. - Dr. Oscar Poveda. - Dra. Natalia Garcva.- Dra. Paola Zambrano. Paciente masculino de 65 apos de edad, hospitalizado con diagnostico: - Choque de origen mixto -- Distributivo: -- Neumonia basal izquierda / Empiema Complicado -- Empiema izquierdo con infeccion necrotizante detejidos blandos en pared de hemitorax izquierdo que se extiende a abdomen -- Cardiogenico: --SCASEST TIMI SCORE 3 KK 3 -Fibrilacion auricular con respuesta ventricular no controlada HASBLED 1 CHA2DS2-VASc Score 3 - Cardiopatia isquemica FEVI 45% --Hipoquinesia del segmento medio de la pared anterior --Hipoquinesia del segmennto basal de la pared inferior --Hipoquinesia de todos los segmentos apicales - HTA estadio I - EPOC del grupo B - Nodulo pulmonar espiculado apical derecho -Tabaquismo pesado - IRA AKIN III en remisiσn - Obesidad G III PROBLEMAS/EVOLUCIΣN: - Labilidad hemodinamica con necesidad desoporte vasopresor - Infeccion de Tejidos blandos con evoluciσn clinica torpida -- Fascitis en manejo antibiotico P/Debridamiento Quirurgico - Ritmo de FA con RV controlada - Sepsis con evoluciσn torpida S//. Paciente en cubvculo, en malascondiciones generales, bajo sedoanalgesia RASS -2 -3 con Ffentanyl 150 mcg/hr. Acoplado a VMI. con soporte vasopresor conNorepinefrina dosis alta.

Objetivo:

Paciente mal estado general, bajo VMI y soporte vasopresor Signos vitales TA: 105/50 mmhg, TAM: 65 mmhg con soporte vasopresor,FC: 98 lpm en ritmo de FA, T: 35 ́IC FR:16 rpm SatO2: 98 % en A/C C/C: Normocefalo, conjuntivas normocromicas, esclerasanictericas, mucosa oral humeda, cuello movil sin adenopatias. No IY. Se evidencia edema inflamatorio en region cervical izquierda,supra e infraclavicular izquierda sin dolor con extensiσn a pared abdominal. Ventilatorio/Respiratorio: Torax asimetrico conedema en reguion toracica izquierda, en VMI modo A/C Gastrointestinal-Metabolico: Abdomen globoso por abundante paniculo adiposo,no se palpan masas ni megalias, no doloroso a la palpacion, no signos de irritacion peritoneal. Se observa en el abdomen superioren l pared lateral izquierda calor rubor. Anasarca con edema de pared Glucometrias:93-85-95-84 mg/dl Renal medio Interno: Gastourinario de 0.2 cc/kg/h en las ultimas 24 horas. Extremidades: Simetricas con edema grado ++++/++++ bilateral, pulsos distales dedificil palpaciσns, llenado capilar 5 seg se observa cianosis distal. Neurologico: Estuporoso poca comunicaciσn con el medio conrespiraciσn superficial, glasgow (M5,02,V3)10/15, fuerza muscular 3/5 en todas las extremidades. No signos de focalizacion. Nosignos de irritacion meningea Osteomuscular piel y faneras Presenta anasarca con calor rubor en abdomen y ergion dorsolumbarizquierda.

Plan:

Se cierra Interconsulta por clvnica de dolor. Retirar PCA. Continuar Paracetamol si servicio tratante estα de acuerdo. Se cierra interconuslta por Clvnica de dolor. Atentos a nuevos llamados en caso de que estado clvnico del paciente lo amerite segïn criterio mıdico de especialidad tratante.

Anαlisis:

Paciente masculino de 65 apos con multiples comorbilidades en UCI con Dx de choque mixto cardiogenico septico SCASEST, con foco identificado pulmonar Neumonia con derrame pleural posiblemente empiema hemitorax izquierdo (consolidacion en LII,enfisema subcutaneo, nodulo espiculado en LSD el cual se difiere estudio por proceso infeccioso actual), + tejidos blandos (coleccisn-

fascitis) ademas de sindrome multiorganico con lesion renal, posterior FA con RV ya contralada, pendiente estratificaciσn coronaria invasiva. valorado por infectologia se tiene en cuenta como principal etiologia en SARM por lo cual recomiendan continuar manejo con meropenem y linezolid y suspenden metronidazol (el cuibrimiento anaeribio con meropenem es suficiente). valorado por cirugia de torax quienes consideran que paciente requiere drenaje de empiema con decorticacin pulmonar mas pleurectomia parietal izquierda por videotoracoscopia por lo cual solicitan autoizaciones pertinentes. Paciente el dia de hoy en muy malas condiciones generales, con deterioro clvnico, intubado, acoplado a VMI, con soporte vaospresor a dosis altas, y bajo sedoanalgesia con fentanyl RASS -2 -3, por lo que suspendemos manejo por clvnica de dolor, y revaloraremos cuando estado clvnico del paciente lo amerite segïn criterio de especialidad tratante. Se cierra Interconsulta.

Nombre: RANGEL JAIMES, GERMAN WILLIAM | Especialidad: DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS | Registro: 1579

Evolucion Tipo Interconsulta | Fecha/Hora :21.10.2016 / 12:35

Subjetivo:

NOTA POSTQUIRURGICA

Objetivo:

.

Anαlisis de resultados:

.

Plan:

Plan: -Traslado a UCI -LR a 50 cc/hr -Dipriona 2 gr iv cada 6 hr -Tramadol 50 mg iv cada 8 hr -Metoclorpamida 10 mg iv cada 8 hr -Ranitidina 50 mg iv cada 8 hr -Pleurevac a succion continua -Cuantificar drenajes -Terapia respiratoria 2 veces al dia -Incentivo respiratorio -Se envian muestras a laboratorio y patologia. -Resto manejo integral UCI

Anαlisis:

paciente en POP de decorticacion pulmonar + pleurectomia toracoscopica sin complicaciones, en quien se identifico ademas area de eritema y edema en pared toracoabdominal izquierda por lo que se realiza puncion percutanea obteniendose muestra de liqudio serohematico claro el cual se envia a estudio. Se indica traslado de paciente a UCi para continuar vigilancia de condicon clinica, se envian muestras a laboratorio y patologia.

Justificaciσn para que el paciente continue hospitalizado:

.

Nombre: GARAVITO BARANDICA, CARLOS ERNESTO | Especialidad: CIRUGIA DEL TORAX | Registro: 307

Evolucion Tipo Interconsulta | Fecha/Hora :21.10.2016 / 15:00

Subjetivo:

se abre por error

Objetivo:

se abre por error

Plan:

se abre por error

Anαlisis:

se abre por error.

Nombre: BERNAL GARCIA, EDGAR AUGUSTO | Especialidad: INFECTOLOGIA MEDICA | Registro: 2624

Evolucion Tipo Evoluciσn Adicional | Fecha/Hora :21.10.2016 / 16:16

Subjetivo:

Nota Medica Retrospectiva Cirugia de Torax

Objetivo:

.

Anαlisis de resultados:

.

Plan:

Pasar a salas de cirugia

Anαlisis:

Se recibe llamado de UCI, paciente en pop inmediato con drenaje por toracostomia cerrada de 1000 cc en 1.5 hr, con cifras tensionales hacia la hipotension requiriendo reanimacion con hemoderivados, cristaloides y soporte con Noradrenalina y vasopresina, se estabilizan cifras tensionales, pero persiste drenaje por tubo de torax alcanzando 1700 cc, por lo que se indica pasar paciente a salas de cirugia para revision.

Justificaciσn para que el paciente continue hospitalizado:

.

Nombre: GARAVITO BARANDICA, CARLOS ERNESTO Especialidad: CIRUGIA DEL TORAX Registro: 307

Evolucion Tipo Evoluciσn Adicional Fecha/Hora :21.10.2016 / 17:04

Subjetivo:

Nota medica: Paciente actualmente en POP inmediato de toracotomia, dado que en POP de decorticacion pulmonar + pleurectomiatoracoscopica presento debito importante a traves de toracostomia cerrada izquierda (1700 cc) por lo cual fue necesario realizarreanimacion hidrica y transfusional intensiva (1500 cc + 8 UGRE en total + 4 unidades de plasma fresco) con lo cual fue posibledestete de vasopresina, para realizar nueva intervencion quirurgica, con hallazgos intraoperatorios de hemotaorax coagulado deaproximadamente 1000cc, con sangrado en capa de toda la superficie pleural visceroparietal y musculos de la pared toracica. Ingresapaciente en malas condiciones generales, con paraclinicos que evidencian acidemia metabolica severa, con posible CID en contexto desu sepsis de tejidos blandos y de foco pulmonar por lo cual se indica transfusion de 6 unidades de crioprecipitados, adicionalmentese optimizan valores de calcio y se inicia soporte metabolico con dextrosa. Paciente con indicacion para inicio de hemodialisisurgente. Se solicitaran pardaclinicos de control, para determinar nuevas intervenciones.

Objetivo:

.

Anαlisis de resultados:

SODIO * 134,9 mmol/L POTASIO 5,80 mmol/L CLORO (cl) 102,2 mmol/L CALCIO IONIZADO * 1,015 mmol/L GASES ARTERIALES pH 7,082 pCO2 56 mmHg pO2 83,3 mmHg HCO3s 16,3 mmol/L tCO2 40,4 vol% EBvt -12,7 mmol/L Saturaciσn de O2 91,8 % ACIDO LACTICO * 11,2 mmol/L Tiempo de Protrombina 14,6 segundos I.N.R. 1,4 Tiempo Parcial de Tromboplastina * 98,3 segundos

Plan:

- DAD IV pasar a 4 gr/hora - Gluconato de calcio 1 AMP cada 8 horas***Inicio - Transfusion de 6 unidades de crioprecipitados - SS/ Hemograma, TP, TPT acido lactico, fibrinogeno, electrolitos sericos, gases arteriales ahora, AST, ALT, FA, bilirribunas totales - SS/ Rx de torax ahora - ss val por psicologia - resto de ordenes medicas iguales

Anαlisis:

Paciente actualmente en POP inmediato de toracotomia, dado que en POP de decorticacion pulmonar + pleurectomia toracoscopica presento debito importante a traves de toracostomia cerrada izquierda (1700 cc) por lo cual fue necesario realizar reanimacion hidrica y transfusional intensiva (1500 cc + 8 UGRE en total + 4 unidades de plasma fresco) con lo cual fue posible destete de vasopresina, para realizar nueva intervencion quirurgica, con hallazgos intraoperatorios de hemotaorax coagulado de aproximadamente 1000cc, con sangrado en capa de toda la superficie pleural visceroparietal y musculos de la pared toracica. Ingresa paciente en malas condiciones generales, con paraclinicos que evidencian acidemia metabolica severa, con posible CID en contexto de su sepsis de tejidos blandos y de foco pulmonar por lo cual se indica transfusion de 6 unidades de crioprecipitados, adicionalmente se optimizan valores de calcio y se inicia soporte metabolico con dextrosa. Paciente con indicacion para inicio de hemodialisis urgente. Se solicitaran pardaclinicos de control, para determinar nuevas intervenciones. Paciente con pronostico a corto y mediano plazo poco favorable. Se da informaciçn a familiares quienes comprenden situaciçn, solicitamos val por psicologia para manejo y acompaρamiento a familiares

Justificaciσn para que el paciente continue hospitalizado:

Soporte vasopresor, VMI

Nombre: CANO CUELLAR, LEONEL ARMANDO Especialidad: INTENSIVISTA #ADULTOS Registro: 140

Evolucion Tipo Evoluciσn Adicional Fecha/Hora :21.10.2016 / 18:21

Subjetivo:

EVOLUCION MEDICA UCI A NOCHE DR. ROJAS - DR. RUBIANO Paciente de 65 apos de edad con IDx: - Choque de origen mixto -- Distributivo: -- Neumonia basal izquierda / Empiema Complicado -- Sepsis de tejidos blandos -- Coleccionabscedada hemitorax izquierdo -- Miositis/fascitis necrotizante -- Cardiogenico: 10/10/2016 -- SCASEST TIMI SCORE 3KK 3 - POP de decorticacion pulmonar + pleurectomia toracoscopica Izquierda (21/10/16) -- Reintervenciçn con toracotomμa porhemotorax masivo por sangrado en capa (21/10/16) - Fibrilacion auricular con respuesta ventricular no controlada HASBLED 1CHA2DS2-VASc Score 3 - Cardiopatia isquemica FEVI 45% --Hipoquinesia del segmento medio de la pared anterior --Hipoquinesiadel segmennto basal de la pared inferior --Hipoquinesia de todos los segmentos apicales - HTA estadio I - EPOC del grupo B -Nodulo pulmonar espiculado apical derecho - Tabaquismo pesado - IRA AKIN III en remisiσn - Obesidad G III PROBLEMAS/EVOLUCIΣN: -Mal patron ventilatorio con eventos de apnea - Anasarca con oliguria - Mala perfusiσn periferica - Choque septico-con arritmiatipo FA con RV alta

Objetivo:

Paciente mal estado general, bajo VMI y soporte vasopresor Noradrenalina: 0.4 mcgrs/kg/min Signos vitales TA: 105/50 mmhg, TAM: 65mmhg con soporte vasopresor, FC: 98 lpm en ritmo de FA, T: 35 ΄1C FR:16 rpm SatO2: 98 % en A/C C/C: Normocefalo, conjuntivasnormocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda, cuello movil sin adenopatias. No IY. Se evidencia edema inflamatorio enregion cervical izquierda, supra e infraclavicular izquierda sin dolor con extensiσn a pared abdominal.Ventilatorio/Respiratorio: Torax asimetrico con edema en reguion toracica izquierda, en VMI modo A/C Gastrointestinal-Metabolico:Abdomen globoso por abundante paniculo adiposo, no se palpan masas ni megalias, no doloroso a la palpacion, no signos de irritacionperitoneal. Se observa en el abdomen superior en l pared lateral izquierda calor rubor. Anasarca con edema de paredGlucometrias:93-85-95-84 mg/dl Renal medio Interno: Gasto urinario de 0.2 cc/kg/h en las ultimas 24 horas. Extremidades: Simetricascon edema grado ++++/++++ bilateral, pulsos distales de dificil palpaciσns, llenado capilar 5 seg se observa cianosis distal.Neurologico: Estuporoso poca comunicaciσn con el medio con respiraciσn superficial, glasgow (M5,02,V3)10/15, fuerza muscular 3/5en todas las extremidades. No signos de focalizacion. No signos de irritacion meningea Osteomuscular piel y faneras Presentaanasarca con calor rubor en abdomen y ergion dorsolumbar izquierda.

Anαlisis de resultados:

INR:1.53 TTP: >115 Acido lactico: 12.8 Fibrinogeno:211.67 Hb:7.4 Leucos: 8180 N:83% Plaq:67.000 Creat: 1.75 BUN:82 BT: 0.57 BD: 0.43 BI: 0.14 AST: 37.8 Alt: 11.4 FA:91 Na:134.1 K:5.62 Cl:101 Cai:1.114 Mg:2.74 Gases art: ph: 7.073 pco2:54.8 po2: 60.1 HCO3: 15.6 Tromboelastograma: dentro de rango normales.

Plan:

- Manejo en cuidados intensivos - Norepinefrina infusiσn dinamica TAM 65-70 mmhg(0.02-0.5 ucg/kg(min) - Bolo de 300 cc ahora, continuar a 150 cc/hr - P/ Reporte de los cultivos tomados - seguimiento por cirugia de torax - Hemodialisis extendida - seguimiento por nefrologia - Resto de indicaciones mιdicas igual

Anαlisis:

Paciente masculino de 65 apos, antecedente de EPOC, HTA, ingresa a UCI con Dx de choque mixto cardiogenico y septico por SCASEST, con foco identificado pulmonar Neumonia con empiema + tejidos blandos (coleccisn- fascitis) y posterior SDMO con fallo renal, hemodinamico, coagulaciσn, respiratorio, con progresiσn torpida y posterior FA con RV alta en regular control quien presenta el dva de hoy insuficiencia respiratoria con desaturaciσn y respiraciσn superficial trequiriendo intubaciσn orotraqueal. Actualmente POP de decorticacion pulmonar + pleurectomia toracoscopica Izquierda, con intercurrencia de hemotorax masivo (1700 cc) en el POP inmediato por lo que fue nuevamente intervenido, se le realiza toracotomia, con hallazgos intraoperatorios de hemotaorax coagulado de aproximadamente 1000cc, con sangrado en capa de toda la superficie pleural visceroparietal y musculos de la pared toracica. Hasta ekl momento se le ha transfundido 6 UGRE, 8 U plasma, 1 concentrado de plaquetas, 6 U crioprecipitados. Inestabilidad hemodinamica soportado con noradrenalina a dosis alta. Acoplado a VMI. parametros moderados. Anurico, acidemia metabolica, Hiperkalemia leve, se indicς hemodialisis extendida de urgencia la cual se inicia. Hiperlactatemia. Se observa prolongaciçn de tiempos de coagulaciçn, pero resultado de tromboelastograma no muestra alteraciçn. Aun con drenaje hematico por toracostomia cerrada (350 cc en 3 hrs). Por hallazgo de sangrado en capa se adiciona a manejo acido tranexamico. neurologicamente bajo sedaciçn. paciente en malas condiciones generales, cursando con choque septico y CID con foco de tejidos blandos y pulmonar. pronostico reservado.

Justificaciσn para que el paciente continue hospitalizado:

Paciente con VMI, y vasopresor

Nombre: ROJAS RESTREPO, LUIS ALBERTO Especialidad: INTENSIVISTA #ADULTOS Registro: 13062

Evolucion Tipo Interconsulta Fecha/Hora :21.10.2016 / 18:21

Subjetivo:

JUSTIFICACION USO DE VASOPRESINA

Objetivo:

.

Plan:

.

Anαlisis:

PACIENTE CON ESTADO AGUDO HIPOTENSIVO, EN EL INTRAOPERATORIO DE CIRUGIA DE TORAX REQUIRIO SOPORTE VASOACTIVO Y ADMINISTRACION DE
LIQUIDOS ENDOVENOSOS PARA REPOSICION VOLUMETRICA Y MANTENIMIENTO DE ADECUADAS PRESIONES DE PERFUSION. SE UTILIZO VASOPRESINA COMO
VASOPRESOR, CON BUENA RESPUESTA.

Nombre: HERNANDEZ GONZALEZ, LUIS EDUARDO Especialidad: ANESTESIOLOGIA Registro: 16990

Evolucion Tipo Evoluciσn Adicional Fecha/Hora :22.10.2016 / 06:27

Subjetivo:

NOTA MEDICA TA: 149/44 TAM:62 FC:63 xmin FR:18 xmin Sat: 96% VMI Noradrenalina 0.45 mcgrs/kg/min Hemodialisisextendida en el momento Rx de torax con pulmon derecho expandido. congestion pulmonar bilateral. Drenaje por toracostomia: 1700 ccen las ultimas 12 hrs hematico. Se ordena transfusion de 2 UGRE.

Objetivo:

NOTA MEDICA TA: 149/44 TAM:62 FC:63 xmin FR:18 xmin Sat: 96% VMI Noradrenalina 0.45 mcgrs/kg/min Hemodialisisextendida en el momento Rx de torax con pulmon derecho expandido. congestion pulmonar bilateral. Drenaje por toracostomia: 1700 ccen las ultimas 12 hrs hematico. Se ordena transfusion de 2 UGRE.

Plan:

- Transfundir 2 UGRE

Anαlisis:

NOTA MEDICA TA: 149/44 TAM:62 FC:63 xmin FR:18 xmin Sat: 96% VMI Noradrenalina 0.45 mcgrs/kg/min Hemodialisis extendida en el momento Rx de torax con pulmon derecho expandido. congestion pulmonar bilateral. Drenaje por toracostomia: 1700 cc en las ultimas 12 hrs hematico. Se ordena transfusion de 2 UGRE.

Nombre: ROJAS RESTREPO, LUIS ALBERTO Especialidad: INTENSIVISTA #ADULTOS Registro: 13062

Evolucion Tipo Evoluciσn Adicional Fecha/Hora :22.10.2016 / 06:28

Subjetivo:

Evoluciσn UCI A DIA Dra. Reyes - Dra. Serrano. Paciente de 65 apos de edad con IDx: - POP de decorticacion pulmonar + pleurectomiatoracoscopica Izquierda (21/10/16) -- Reintervenciçn con toracotomμa por hemotorax masivo por sangrado en capa (21/10/16)- Choque de origen mixto -- Distributivo: -- Neumonia basal izquierda / Empiema Complicado -- Sepsis de tejidos blandos -- Coleccion abscedada hemitorax izquierdo -- Miositis/fascitis necrotizante -- Cardiogenico: 10/10/2016 -- SCASEST TIMI SCORE 3 KK 3 - Fibrilacion auricular con respuesta ventricular no controlada HASBLED 1 CHA2DS2-VASc Score 3- Cardiopatia isquemica FEVI 45% --Hipoquinesia del segmento medio de la pared anterior --Hipoquinesia del segmennto basalde la pared inferior --Hipoquinesia de todos los segmentos apicales - HTA estadio I - EPOC del grupo B - Nodulo pulmonarespiculado apical derecho - Tabaquismo pesado - IRA AKIN III en remisiσn - Obesidad G III PROBLEMAS/EVOLUCIΣN: - VMI - Vasopresoraltas dosis - Anasarca con oliguria, HDL - Mala perfusiσn periferica - Choque septico-con arritmia tipo FA con RV alta

Objetivo:

Paciente mal estado general, bajo VMI y soporte vasopresor Noradrenalina: 0.48 mcgrs/kg/min Signos vitales TA: 134/57 mmhg, TAM:70mmhg con soporte vasopresor, FC: 128 lpm en ritmo de FA, T: 35.6 ΄C FR:18 rpm SatO2: 98 % en A/C C/C: Normocefalo, conjuntivasnormocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda, cuello movil sin adenopatias. No IY. Se evidencia edema inflamatorio enregion cervical izquierda, supra e infraclavicular izquierda en disminucion. Ventilatorio/Respiratorio: Torax asimetrico con edemaen reguion toracica izquierda, en VMI modo A/C fio2 40, fr 18,peep 7 drenaje tubo torax izq 4500cc, en el momento no se observasangrado activo. Gastrointestinal-Metabolico: Abdomen globoso por abundante paniculo adiposo, no se palpan masas ni megalias, nodoloroso a la palpacion, no signos de irritacion peritoneal. Se observa en el abdomen superior en l pared lateral izquierda calor rubor. Anasarca con edema de pared Glucometrias:85/85/209/101mg/dl Renal medio Interno: Gasto urinario de 0.02 cc/kg/h en lasultimas 24 horas. Extremidades: Simetricas con edema grado ++++/++++ bilateral, pulsos distales de dificil palpaciσns, llenadocapilar 5 seg se observa cianosis distal. Neurologico: bajo sedoanalgesia RASS -2, glasgow 7/10 (M4,02,V1). No signos defocalizacion. No signos de irritacion meningea Osteomuscular piel y faneras Presenta anasarca con calor rubor en abdomen yergion dorsolumbar izquierda.

Anαlisis de resultados:

CH: HTO 27.3, HB 9.2, LEUCOS:15140, PLAQ:46000 CREAT:1.24, BUN 46, AC LACTICO 7.7 NA:134.2, K 4.66, CL 100.3, Mg 2.44

Plan:

- Manejo en cuidados intensivos plena - Norepinefrina infusiσn dinamica TAM 65-70 mmhg(0.02-0.5 ucg/kg(min) - P/ Reporte de los cultivos tomados,reporte ECG tt - ss/:ASA,colpidogrel,heparina. - seguimiento por cirugia de torax - Hemodialisis extendida - seguimiento por nefrologia - Resto de indicaciones mιdicas igual

Anαlisis:

Paciente masculino de 65 apos, antecedente de EPOC, HTA, ingresa a UCI con Dx de choque mixto cardiogenico y septico por SCASEST, con foco identificado pulmonar Neumonia con empiema + tejidos blandos (coleccisn- fascitis) y posterior SDMO con fallo renal, hemodinamico, coagulacisn, respiratorio, con progresisn torpida y posterior FA con RV alta en regular contro. El dva de ayer con insuficiencia respiratoria requiriendo intubacisn orotraqueal. Actualmente en POP mediato de decorticacion pulmonar + pleurectomia toracoscopica Izquierda, con intercurrencia de hemotorax masivo (1700 cc) en el POP inmediato por lo que fue nuevamente intervenido, se le realiza toracotomia, con hallazgos intraoperatorios de hemotaorax coagulado de aproximadamente 1000cc, con sangrado en capa de toda la superficie pleural visceroparietal y musculos de la pared toracica.Fue politransfundido, en momento continua con inestabilidad hemodinamica soportado con noradrenalina a dosis alta. Acoplado a VMI. parametros moderados. Anurico, acidemia metabolica, Hiperkalemia leve, se inicio hemodialisis extendida de urgencia. En el momento se observa disminucion de drenaje de tubo de torax, hto en ascenso. paciente en malas condiciones generales, cursando con choque septico y CID con foco de tejidos blandos y pulmonar. pronostico reservado.

Justificacisn para que el paciente continue hospitalizado:

VMI,USO DE VASOPRESOR

Nombre: REYES SANMIGUEL, MARIA ALEJANDRA Especialidad: INTENSIVISTA #ADULTOS Registro: 63542244

Evolucion Tipo Evolucisn Adicional Fecha/Hora :22.10.2016 / 07:30

Subjetivo:

Seguimiento POP Cirugia de Torax Paciente de 65 apos de edad con IDx: - POP decorticacion pulmonar + pleurectomia toracoscopicaIzquierda 21/10/2016 --Reintervencion para control de sangrado POP por toracotomia - Choque de origen mixto -- Distributivo: -- Neumonia basal izquierda / Empiema Complicado -- Sepsis de tejidos blandos -- Coleccion abscedada hemitoraxizquierdo -- Miositis/fascitis necrotizante -- Cardiogenico: 10/10/2016 -- SCASEST TIMI SCORE 3 KK 3 - POP dedecorticacion pulmonar + pleurectomia toracoscopica Izquierda (21/10/16) -- Reintervencisn con toracotomμa por hemotorax masivopor sangrado en capa (21/10/16) - Fibrilacion auricular con respuesta ventricular no controlada HASBLED 1 CHA2DS2-VASc Score3 - Cardiopatia isquemica FEVI 45% --Hipoquinesia del segmento medio de la pared anterior --Hipoquinesia del segmenntobasal de la pared inferior --Hipoquinesia de todos los segmentos apicales - HTA estadio I - EPOC del grupo B - Nodulo pulmonarespiculado apical derecho - Tabaquismo pesado - IRA AKIN III en remisisn - Obesidad G III Paciente en malas condicones generales,en hemodialisis actualmente, soporte vasopresor a dosis altas, VMI parametros moderados, anasarca.

Objetivo:

TA: 105/50 TAM: 65 soporte vasopresor, FC: 98 T: 35 ΊC FR:16 SatO2: 98 % en VMI parametros moderados. Malas condiconesgenerales, afebril en el momento, RSCSRS, hipoventilacion basal izquierda, toracostomia cerrada permeable con drenaje desdeprocedimineto de 1550 cc serohematico, sin escape de aire, en zona toracoabdominal eritema, que se extiende hacia posterior, leveinduracion, no se identifica sitio de renitencia, paciente en anasarca, con signos de hipofersucion distal, bajo efecto desedacion.

Anαlisis de resultados:

.

Plan:

Plan: -Igual Analgesia -Pleurevac a succion continua -Cuantificar drenajes -Terapia respiratoria 2 veces al dia -Incentivo respiratorio -ss//RX torax portatil -Resto manejo integral UCI

Anαlisis:

Paciente conocido, con multiples coomorbilidades, en seguimiento POP de decorticacion pulmonar + pleurectomia toracoscopica Izquierda, con intercurrencia de hemotorax masivo (1700 cc) en el POP inmediato por lo que fue nuevamente intervenido, se le realiza toracotomia, con hallazgos intraoperatorios de hemotaorax coagulado de aproximadamente 1000cc, con sangrado en capa de toda la superficie pleural visceroparietal y musculos de la pared toracica. Valorado en UCI en el momento en malas condicones generales, estable hemodinamicamente pero 1con soporte vasopresor a dosis altas, en VMI parametros moderados, en terapia dialitica, toracostomia cerrada con drenajes desde procedimiento quirurgico descritos, requirio 2 UGRE durante la noche, tiempos de coagulacion prolongados, tromboelastograma que no evidencia alteracion, considerando paciente con muy mal pronostico dado por su estado septico actual y sus coomorbilidades asociadas, se continua manejo instaurado por el momento con Rx torax control para el dia de hoy, resto manejo integral UCI.

Justificacion para que el paciente continue hospitalizado:

.

Nombre: GARAVITO BARANDICA, CARLOS ERNESTO Especialidad: CIRUGIA DEL TORAX Registro: 307

Evolucion Tipo Interconsulta Fecha/Hora :22.10.2016 / 09:26

Subjetivo:

INTERCONSULTA POR NEFROLOGIA Paciente de 65 apos de edad con IDx: - Choque de origen mixto -- Distributivo: -- Neumoniabasal izquierda / Empiema Complicado -- Sepsis de tejidos blandos -- Coleccion abscedada hemitorax izquierdo -- Miositis/fascitis necrotizante -- Cardiogenico: 10/10/2016 -- SCASEST TIMI SCORE 3 KK 3 - Fibrilacion auricularcon respuesta ventricular no controlada HASBLED 1 CHA2DS2-VASc Score 3 - Cardiopatia isquemica FEVI 45% --Hipoquinesia delsegmento medio de la pared anterior --Hipoquinesia del segmennto basal de la pared inferior --Hipoquinesia de todos lossegmentos apicales - HTA estadio I - EPOC del grupo B - Nodulo pulmonar espiculado apical derecho - Tabaquismo pesado - IRA AKINIII en remisiσn - Obesidad G III

Objetivo:

Paciente mal estado general, bajo VMI y soporte vasopresor Noradrenalina: 0.48 mcgrs/kg/min Signos vitales TA: 134/57 mmhg, TAM:70mmhg con soporte vasopresor, FC: 128 lpm en ritmo de FA, T: 35.6 ΊC FR:18 rpm SatO2: 98 % en A/C C/C: Normocefalo, conjuntivasnormocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda, cuello movil sin adenopatias. No IY. Se evidencia edema inflamatorio enregion cervical izquierda, supra e infraclavicular izquierda en disminucion. Ventilatorio/Respiratorio: Torax asimetrico con edemaen reguion toracica izquierda, en VMI modo A/C fio2 40, fr 18,peep 7 drenaje tubo torax izq 4500cc, en el momento no se observasangrado activo. Gastrointestinal-Metabolico: Abdomen globoso por abundante paniculo adiposo, no se palpan masas ni megalias, nodoloroso a la palpacion, no signos de irritacion peritoneal. Se observa en el abdomen superior en l pared lateral izquierda calor rubor. Anasarca con edema de pared Glucometrias:85/85/209/101mg/dl Renal medio Interno: Gasto urinario de 0.02 cc/kg/h en lasultimas 24 horas. Extremidades: Simetricas con edema grado ++++/++++ bilateral, pulsos distales de dificil palpaciσns, llenadocapilar 5 seg se observa cianosis distal. Neurologico: bajo sedoanalgesia RASS -2, glasgow 7/10 (M4,02,V1). No signos defocalizacion. No signos de irritacion meningea Osteomuscular piel y faneras Presenta anasarca con calor rubor en abdomen yergion dorsolumbar izquierda.

Anαlisis de resultados:

CH: HTO 27.3, HB 9.2, LEUCOS:15140, PLAQ:46000 CREAT:1.24, BUN 46, AC LACTICO 7.7 NA:134.2, K 4.66, CL 100.3, Mg 2.44

Plan:

- Hemodialisis de rescate 2/3 de 12 horas

Anαlisis:

Paciente masculino de 65 apos, antecedente de EPOC, HTA, ingresa a UCI con Dx de choque mixto cardiogenico y septico por SCASEST, con foco identificado pulmonar Neumonia con empiema + tejidos blandos (coleccion- fascitis) y posterior SDMO con fallo renal, hemodinamico, coagulacion, respiratorio, en el momento cursando con IRA AKI, con criterios de urgencia dialitica dados por anuria, hiperazoemia que no responde a manejo medico, acidosis metabolica, sobrecarga hidrica, por lo que se inicio hemodialisis de rescate, hoy corresponde segunda sesion, mejoria de azoados y de acidosis metabolica, persiste anuria, ante persistencia de soporte vasopresor a dosis altas se indica ajuste de hemodialisis extendida a 12 horas para mayor tolerancia, por el momento debe completar esquema de rescate propuesto, posteriormente segun indicacion se definirα requerimiento de continuidad dialitica.

Nombre: ALDANA MAYORGA, MARTIN Especialidad: NEFROLOGIA Registro: 0492

Evolucion Tipo Evolucion Adicional Fecha/Hora :22.10.2016 / 18:13

Subjetivo:

EVOLUCION MEDICA UCI A NOCHE DRA. REYES - DR. MACIAS Paciente de 65 apos de edad con IDx: - POP de decorticacion pulmonar +pleurectomia toracoscopica Izquierda (21/10/16) -- Reintervencion con toracotomμa por hemotorax masivo por sangrado en capa (21/10/16) - Choque de origen mixto -- Distributivo: -- Neumonia basal izquierda / Empiema Complicado --Sepsis de tejidos blandos -- Coleccion abscedada hemitorax izquierdo -- Miositis/fascitis necrotizante --Cardiogenico: 10/10/2016 -- SCASEST TIMI SCORE 3 KK 3 - Fibrilacion auricular con respuesta ventricular no controlada HASBLED 1 CHA2DS2-VASc Score 3 - Cardiopatia isquemica FEVI 45% --Hipoquinesia del segmento medio de la pared anterior --Hipoquinesia del segmennto basal de la pared inferior --Hipoquinesia de todos los segmentos apicales - HTA estadio I -EPOC del grupo B - Nodulo pulmonar espiculado apical derecho - Tabaquismo pesado - IRA AKIN III en remisiσn - Obesidad G IIIPROBLEMAS/EVOLUCIΣN: - VMI - Vasopresor altas dosis - Anasarca con oliguria, HDL - Mala perfusiσn periferica - Choque septico-conarritmia tipo FA con RV alta

Objetivo:

Paciente mal estado general, bajo VMI y soporte vasopresor Noradrenalina: 0.4 mcgrs/kg/min vasopresina 0.5 Signos vitales TA:153/61 mmhg, TAM:79 mmhg con soporte vasopresor, FC: 136 lpm en ritmo de FA, T: 36.6 ΊC FR:18 rpm SatO2: 98 % en A/C C/C:Normocefalo, conjuntivas normocromicas,

escleras anictericas, mucosa oral humeda, cuello movil sin adenopatias. No IY. Se evidenciaedema inflamatorio en region cervical izquierda, supra e infraclavicular izquierda en disminucion. Ventilatorio/Respiratorio:Torax asimetrico con edema en reguion toracica izquierda, en VMI modo A/C fio2 40, fr 18,peep 7 drenaje tubo torax izq 490cc en12hrs hemtatico. Gastrointestinal-Metabolico: Abdomen globoso por abundante paniculo adiposo, no se palpan masas ni megalias, nodoloroso a la palpacion, no signos de irritacion peritoneal. Se observa en el abdomen superior en l pared lateral izquierda calor rubor. Anasarca con edema de pared Glucometrias:76-65-105mg/dl Renal medio Interno: Gasto urinario de 0.04 cc/kg/h en las ultimas12 horas. Extremidades: Simetricas con edema grado ++++/++++ bilateral, pulsos distales de dificil palpacions, llenado capilar 5seg se observa cianosis distal. Neurologico: bajo sedoanalgesia RASS -2, glasgow 7/10 (M4,02,V1). No signos de focalizacion. Nosignos de irritacion meningea Osteomuscular piel y faneras Presenta anasarca con calor rubor en abdomen y ergion dorsolumbarizquierda.

Plan:

- Manejo en cuidados intensivos plena - Norepinefrina infusiσn dinamica TAM 65-70 mmhg(0.02-0.5 ucg/kg(min) - P/ Reporte de los cultivos tomados,reporte ECG tt - suspender ASA,colpidogrel,heparina. ss: control GA y Hto ahora - labs rutina mapana. - seguimiento por cirugia de torax - Hemodialisis extendida - seguimiento por nefrologia - Resto de indicaciones mıdicas igual

Anαlisis:

Paciente masculino de 65 apos, antecedente de EPOC, HTA, ingresa a UCI con Dx de choque mixto cardiogenico y septico por SCASEST, con foco identificado pulmonar Neumonia con empiema + tejidos blandos (coleccisn- fascitis) y posterior SDMO con fallo renal, hemodinamico, coagulacisn, respiratorio, con progresisn torpida y posterior FA con RV alta en regular contro. Actualmente en POP mediato de decorticacion pulmonar + pleurectomia toracoscopica Izquierda, con intercurrencia de hemotorax masivo (1700 cc) en el POP inmediato por lo que fue nuevamente intervenido, se le realiza toracotomia, con hallazgos intraoperatorios de hemotaorax coagulado de aproximadamente 1000cc, con sangrado en capa de toda la superficie pleural visceroparietal y musculos de la pared toracica.Fue politransfundido, en momento continua con inestabilidad hemodinamica soportado con noradrenalina y vasopresina. Acoplado a VMI con parametros moderados. Anurico, acidosis metabolica, Hiperkalemia leve, se inicio hemodialisis extendida 12hrs.Con disminucion de drenaje hematico por tubo de torax en 12hrs 490cc. paciente en malas condiciones generales, cursando con choque septico y CID con foco de tejidos blandos y pulmonar. pronostico reservado.se solicitan labs de control.

Justificacisn para que el paciente continue hospitalizado:

VMI,USO DE VASOPRESORES

Nombre: REYES SANMIGUEL, MARIA ALEJANDRA Especialidad: INTENSIVISTA #ADULTOS Registro: 63542244

Evolucion Tipo Evolucisn Adicional Fecha/Hora :23.10.2016 / 06:24

Subjetivo:

EVOLUCION MEDICA UCI A DIA DR. CANO - DRA. LOPEZ Paciente de 65 apos de edad con IDx: - POP de decorticacion pulmonar +pleurectomia toracoscopica Izquierda (21/10/16) -- Reintervencisn con toracotomμa por hemotorax masivo por sangrado en capa (21/10/16) - Choque de origen mixto -- Distributivo: -- Neumonia basal izquierda / Empiema Complicado --Sepsis de tejidos blandos -- Coleccion abscedada hemitorax izquierdo -- Miositis/fascitis necrotizante --Cardiogenico: 10/10/2016 -- SCASEST TIMI SCORE 3 KK 3 - Fibrilacion auricular con respuesta ventricular no controlada HASBLED 1 CHA2DS2-VASc Score 3 - Cardiopatia isquemica FEVI 45% --Hipoquinesia del segmento medio de la pared anterior --Hipoquinesia del segmennto basal de la pared inferior --Hipoquinesia de todos los segmentos apicales - HTA estadio I -EPOC del grupo B - Nodulo pulmonar espiculado apical derecho - Tabaquismo pesado - IRA AKIN III en remisisn - Obesidad G IIIPROBLEMAS/EVOLUCIΣN: - VMI - Vasopresor altas dosis - Anasarca con oliguria, HDL - Mala perfusisn periferica - Choque septico-conarritmia tipo FA con RV alta

Objetivo:

Paciente mal estado general, bajo VMI y soporte vasopresor Noradrenalina: 0.4 mcgrs/kg/min vasopresina 0.5 Signos vitales TA:153/61 mmhg, TAM:79 mmhg con soporte vasopresor, FC: 136 lpm en ritmo de FA, T: 36.6 ́C FR:18 rpm SatO2: 98 % en A/C C/C:Normocefalo, conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda, cuello movil sin adenopatias. No IY. Se evidenciaedema inflamatorio en region cervical izquierda, supra e infraclavicular izquierda en disminucion. Ventilatorio/Respiratorio:Torax asimetrico con edema en reguion toracica izquierda, en VMI modo A/C fio2 40, fr 18,peep 7 drenaje tubo torax izq 490cc en12hrs hemtatico. Gastrointestinal-Metabolico: Abdomen globoso por abundante paniculo adiposo, no se palpan masas ni megalias, nodoloroso a la palpacion, no signos de irritacion peritoneal. Se observa en el abdomen superior en l pared lateral izquierda calor rubor. Anasarca con edema de pared Glucometrias:76-65-105-120-136 mg/dl Renal medio Interno: Gasto urinario de 0.09 cc/kg/h en lasultimas 12 horas. Extremidades: Simetricas con edema grado ++++/++++ bilateral, pulsos distales de dificil palpacions, llenadocapilar 5 seg se observa cianosis distal. Neurologico: bajo sedoanalgesia RASS -2, glasgow 7/10 (M4,02,V1). No signos defocalizacion. No signos de irritacion meningea Osteomuscular piel y faneras Presenta anasarca con calor rubor en abdomen yergion dorsolumbar izquierda.

Anαlisis de resultados:

HGB 10 HCTO 29 LEUCOS 18200 PLAQUETAS 38.000 TP 15 INR 1.49 TPT 42 CREATININA 1,1 BUN 33 AC LACTICO 5,5 SODIO 133 K 4,38 CL 99 CA 1 ,24 MG 2,11

Plan:

- Manejo en cuidados intensivos plena - Norepinefrina infusiσn dinamica TAM 65 mmhg(0.02-0.5 ucg/kg(min) - vasopresina 0,2 a 2,4 u/h para tam > 65 - basales a 100 ml/h - fentanilo para rass -3-4 - transfundir 1 pool de plaquetas - ss ch gases arteriales, electrolitos y lactato para la tarde. - ss tac abdominal simple y contrastado - seguimiento por cirugia de torax - Hemodialisis extendida - seguimiento por nefrologia - ss val por infectologia - Resto de indicaciones mιdicas igual

Anαlisis:

Paciente masculino de 65 apos, antecedente de EPOC, HTA, ingresa a UCI con Dx de choque mixto cardiogenico y septico por SCASEST, con foco identificado pulmonar Neumonia con empiema + tejidos blandos (coleccisn- fascitis) y posterior SDMO con fallo renal, hemodinamico, coagulacisn, respiratorio, con progresisn torpida y posterior FA con RV alta en regular contro. Actualmente en POP mediato de decorticacion pulmonar + pleurectomia toracoscopica Izquierda, con intercurrencia de hemotorax masivo (1700 cc) en el POP inmediato por lo que fue nuevamente intervenido, se le realiza toracotomia, con hallazgos intraoperatorios de hemotaorax coagulado de aproximadamente 1000cc, con sangrado en capa de toda la superficie pleural visceroparietal y musculos de la pared toracica.Fue politransfundido, en momento continua con inestabilidad hemodinamica soportado con noradrenalina y vasopresina. Acoplado a VMI con parametros moderados. Anurico, acidosis metabolica, Hiperkalemia leve, se inicio hemodialisis extendida 12hrs.Con disminucion de drenaje hematico por tubo de torax en 12hrs 490cc. paciente en malas condiciones generales, cursando con choque septico y CID con foco de tejidos blandos y pulmonar. pronostico reservado. Continuamos manejo de soporte, aun no esta totalmente esclarecido el foco infeccioso de origen, por lo cual en comun acuerdo con cx de torax decidimos solicitar tac abdominal simple y contrastado pero esperaremos mejor estabilidad hemodinamica y respiratoria para realizarlo.

Justificacisn para que el paciente continue hospitalizado:

VMI,USO DE VASOPRESORES

Nombre: CANO CUELLAR, LEONEL ARMANDO Especialidad: INTENSIVISTA #ADULTOS Registro: 140

Evolucion Tipo Evolucisn Adicional Fecha/Hora :23.10.2016 / 09:11

Subjetivo:

Seguimiento Cirugia de torax Paciente de 65 apos de edad con IDx: - POP de decorticacion pulmonar + pleurectomia toracoscopicalzquierda (21/10/16) -- Reintervencisn con toracotomμa por hemotorax masivo por sangrado en capa (21/10/16) - Choque deorigen mixto -- Distributivo: -- Neumonia basal izquierda / Empiema Complicado -- Sepsis de tejidos blandos -- Coleccion abscedada hemitorax izquierdo -- Miositis/fascitis necrotizante -- Cardiogenico: 10/10/2016 --SCASEST TIMI SCORE 3 KK 3 - Fibrilacion auricular con respuesta ventricular no controlada HASBLED 1 CHA2DS2-VASc Score 3 -Cardiopatia isquemica FEVI 45% --Hipoquinesia del segmento medio de la pared anterior --Hipoquinesia del segmennto basal dela pared inferior --Hipoquinesia de todos los segmentos apicales - HTA estadio I - EPOC del grupo B - Nodulo pulmonarespiculado apical derecho - Tabaquismo pesado - IRA AKIN III en remisisn - Obesidad G III Paciente en reguklares condicionesgenerales, en unidad en VMI con parametros moderados, soporte con noradrenalina y vasopresina es destete progresivo, sin nuevospicos febriles, persiste anasarca.

Objetivo:

TA: 166/49 TAM: 68 soporte vasopresor, FC: 73 T: 36.3 ΊC FR:20 SatO2: 91 % en VMI parametros moderados. Malas condiconesgenerales, afebril en el momento, RSCSRS, hipoventilacion basal izquierda, toracostomia cerrada permeable con drenaje en 24 hr de770 cc serohematico, sin escape de aire, en zona toracoabdominal eritema, que se extiende hacia posterior, leve induracion, no seidentifica sitio de renitencia, paciente en anasarca, con signos de hipoperfucion distal, bajo efecto de sedacion.

Anαlisis de resultados:

Laboratorios POP hasta el momento negativos

Plan:

Plan: -Igual Analgesia -Pleurevac a succion continua -Cuantificar drenajes -Terapia respiratoria 2 veces al dia -Incentivo respiratorio -Resto manejo integral UCI

Anαlisis:

Paciente conocido, con multiples coomorbilidades, en seguimiento POP de decorticacion pulmonar + pleurectomia toracoscopica Izquierda, con intercurrencia de hemotorax masivo (1700 cc) en el POP inmediato por lo que fue nuevamente intervenido, se le realiza toracotomia, con hallazgos intraoperatorios de hemotaorax coagulado de aproximadamente 1000cc, con sangrado en capa de toda la superficie pleural visceroparietal y musculos de la pared toracica, requirio politransfundirse. Valorado en UCI en el momento en malas condicones generales, estable hemodinamicamente pero con soporte vasopresor a dosis altas, en VMI parametros moderados, pobre modulacion de SRIS, toracostomia cerrada con drenajes en descenso porgresivo, tiempos de coagulacion prolongados, tromboelastograma que no evidencia alteracion, Rx de torax control rotada, con radiopacidad basal de manera bilateral, con expansion pulmonar esperada, aumento de silueta cardiaca de manera global, tubo de torax normoinserto, considerando paciente con

muy mal pronostico dado su estado septico actual, con probre modulacion y sus coomorbilidades asociadas, se continua manejo instaurado por el momento, reiniciar succion de pleurevac, resto manejo integral UCI.

Justificaciσn para que el paciente continue hospitalizado:

.

Nombre: GARAVITO BARANDICA, CARLOS ERNESTO Especialidad: CIRUGIA DEL TORAX Registro: 307

Evolucion Tipo Interconsulta Fecha/Hora :23.10.2016 / 12:26

Subjetivo:

INTERCONSULTA POR NEFROLOGIA Paciente de 65 apos de edad con IDx: - POP de decorticacion pulmonar + pleurectomia toracoscopicalzquierda (21/10/16) -- Reintervenciçn con toracotomμa por hemotorax masivo por sangrado en capa (21/10/16) - Choque deorigen mixto -- Distributivo: -- Neumonia basal izquierda / Empiema Complicado -- Sepsis de tejidos blandos -- Coleccion abscedada hemitorax izquierdo -- Miositis/fascitis necrotizante -- Cardiogenico: 10/10/2016 --SCASEST TIMI SCORE 3 KK 3 - Fibrilacion auricular con respuesta ventricular no controlada HASBLED 1 CHA2DS2-VASc Score 3 -Cardiopatia isquemica FEVI 45% --Hipoquinesia del segmento medio de la pared anterior --Hipoquinesia del segmennto basal dela pared inferior --Hipoquinesia de todos los segmentos apicales - HTA estadio I - EPOC del grupo B - Nodulo pulmonarespiculado apical derecho - Tabaquismo pesado - IRA AKIN III en remisiσn - Obesidad G III

Objetivo:

Paciente mal estado general, bajo VMI y soporte vasopresor Noradrenalina: 0.4 mcgrs/kg/min vasopresina 0.5 Signos vitales TA:153/61 mmhg, TAM:79 mmhg con soporte vasopresor, FC: 136 lpm en ritmo de FA, T: 36.6 ΄C FR:18 rpm SatO2: 98 % en A/C C/C:Normocefalo, conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda, cuello movil sin adenopatias. No IY. Se evidenciaedema inflamatorio en region cervical izquierda, supra e infraclavicular izquierda en disminucion. Ventilatorio/Respiratorio:Torax asimetrico con edema en reguion toracica izquierda, en VMI modo A/C fio2 40, fr 18,peep 7 drenaje tubo torax izq 490cc en12hrs hemtatico. Gastrointestinal-Metabolico: Abdomen globoso por abundante paniculo adiposo, no se palpan masas ni megalias, nodoloroso a la palpacion, no signos de irritacion peritoneal. Se observa en el abdomen superior en l pared lateral izquierda calor rubor. Anasarca con edema de pared Glucometrias:76-65-105mg/dl Renal medio Interno: Gasto urinario de 0.04 cc/kg/h en las ultimas12 horas. Extremidades: Simetricas con edema grado ++++/++++ bilateral, pulsos distales de dificil palpacisns, llenado capilar 5seg se observa cianosis distal. Neurologico: bajo sedoanalgesia RASS -2, glasgow 7/10 (M4,02,V1). No signos de focalizacion. Nosignos de irritacion meningea Osteomuscular piel y faneras Presenta anasarca con calor rubor en abdomen y ergion dorsolumbarizquierda.

Anαlisis de resultados:

CR 1.1 BUN 23.2 NA 131 K 4.38 CL 99.2

Plan:

- Hemodialisis de rescate 3/3 de 12 horas

Anαlisis:

Paciente masculino de 65 apos, antecedente de EPOC, HTA, ingresa a UCI con Dx de choque mixto cardiogenico y septico por SCASEST, con foco identificado pulmonar Neumonia con empiema + tejidos blandos (coleccisn- fascitis) y posterior SDMO con fallo renal, hemodinamico, coagulacisn, respiratorio, en el momento cursando con IRA AKI, con criterios de urgencia dialitica dados por anuria, hiperazoemia que no responde a manejo medico, acidosis metabolica, sobrecarga hidrica, por lo que se inicio hemodialisis de rescate, hoy corresponde tercera sesion, mejoria de azoados y de acidosis metabolica, persiste anuria, por el momento debe completar esquema de rescate propuesto, posteriormente segun indicacion se definirα requerimiento de continuidad dialitica.

Nombre: ALDANA MAYORGA, MARTIN Especialidad: NEFROLOGIA Registro: 0492

Evolucion Tipo Evolucisn Adicional Fecha/Hora :23.10.2016 / 18:30

Subjetivo:

EVOLUCION MEDICA UCI A NOCHE DR. CANO - DRA. SERRANO Paciente de 65 apos de edad con IDx: - POP de decorticacion pulmonar +pleurectomia toracoscopica Izquierda (21/10/16) -- Reintervenciçn con toracotomμa por hemotorax masivo por sangrado en capa (21/10/16) - Choque de origen mixto -- Distributivo: -- Neumonia basal izquierda / Empiema Complicado --Sepsis de tejidos blandos -- Coleccion abscedada hemitorax izquierdo -- Miositis/fascitis necrotizante --Cardiogenico: 10/10/2016 -- SCASEST TIMI SCORE 3 KK 3 - Fibrilacion auricular con respuesta ventricular no controlada HASBLED 1 CHA2DS2-VASc Score 3 - Cardiopatia isquemica FEVI 45% --Hipoquinesia del segmento medio de la pared anterior --Hipoquinesia del segmennto basal de la pared inferior --Hipoquinesia de todos los segmentos apicales - HTA estadio I -EPOC del grupo B - Nodulo pulmonar espiculado apical derecho - Tabaquismo pesado - IRA AKIN III en remisiσn - Obesidad G IIIPROBLEMAS/EVOLUCIΣN: - VMI - Vasopresor altas dosis - Anasarca con oliguria, HDL - Mala perfusiσn periferica - Choque septico-conarritmia tipo FA con RV alta

Objetivo:

Paciente mal estado general, bajo VMI y soporte vasopresor Noradrenalina: 0.4 mcgrs/kg/min vasopresina 0.5 Signos vitales TA:153/61 mmhg, TAM:79 mmhg con soporte vasopresor, FC: 136 lpm en ritmo de FA, T: 36.6 ΊC FR:18 rpm SatO2: 98 % en A/C C/C:Normocefalo, conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda, cuello movil sin adenopatias. No IY. Se evidenciaedema inflamatorio en region cervical izquierda, supra e infraclavicular izquierda en disminucion. Ventilatorio/Respiratorio:Torax asimetrico con edema en reguion toracica izquierda, en VMI modo A/C fio2 40, fr 18,peep 7 drenaje tubo torax izq 490cc en12hrs hemtatico. Gastrointestinal-Metabolico: Abdomen globoso por abundante paniculo adiposo, no se palpan masas ni megalias, nodoloroso a la palpacion, no signos de irritacion peritoneal. Se observa en el abdomen superior en l pared lateral izquierda calor rubor. Anasarca con edema de pared Glucometrias:76-65-105-120-136 mg/dl Renal medio Interno: Gasto urinario de 0.09 cc/kg/h en lasultimas 24 horas. Extremidades: Simetricas con edema grado ++++/++++ bilateral, pulsos distales de dificil palpaciσns, llenadocapilar 5 seg se observa cianosis distal. Neurologico: bajo sedoanalgesia RASS -2, glasgow 7/10 (M4,02,V1). No signos defocalizacion. No signos de irritacion meningea Osteomuscular piel y faneras Presenta anasarca con calor rubor en abdomen yergion dorsolumbar izquierda.

Plan:

- Manejo en cuidados intensivos plena - Norepinefrina infusiσn dinamica TAM 65 mmhg(0.02-0.5 ucg/kg(min) - vasopresina 0,2 a 2,4 u/h para tam > 65 - basales a 100 ml/h - fentanilo para rass -3-4 - transfundir 1 pool de plaquetas - ss ch gases arteriales, electrolitos y lactato para la tarde. - ss tac abdominal simple y contrastado - seguimiento por cirugia de torax - Hemodialisis extendida - seguimiento por nefrologia - ss val por infectologia - Resto de indicaciones mıdicas igual

Anαlisis:

Paciente masculino de 65 apos, antecedente de EPOC, HTA, ingresa a UCI con Dx de choque mixto cardiogenico y septico por SCASEST, con foco identificado pulmonar Neumonia con empiema + tejidos blandos (coleccisn- fascitis) y posterior SDMO con fallo renal, hemodinamico, coagulacisn, respiratorio, con progresisn torpida y posterior FA con RV alta en regular contro. Actualmente en POP mediato de decorticacion pulmonar + pleurectomia toracoscopica Izquierda, con intercurrencia de hemotorax masivo (1700 cc) en el POP inmediato por lo que fue nuevamente intervenido, se le realiza toracotomia, con hallazgos intraoperatorios de hemotaorax coagulado de aproximadamente 1000cc, con sangrado en capa de toda la superficie pleural visceroparietal y musculos de la pared toracica.Fue politransfundido, en momento continua con inestabilidad hemodinamica soportado con noradrenalina y vasopresina. Acoplado a VMI con parametros moderados. Anurico, acidosis metabolica, Hiperkalemia leve, se inicio hemodialisis extendida 12hrs.Con disminucion de drenaje hematico por tubo de torax en 12hrs 490cc. paciente en malas condiciones generales, cursando con choque septico y CID con foco de tejidos blandos y pulmonar. pronostico reservado. Continuamos manejo de soporte, aun no esta totalmente esclarecido el foco infeccioso de origen, por lo cual en comun acuerdo con cx de torax decidimos solicitar tac abdominal simple y contrastado pero esperaremos mejor estabilidad hemodinamica y respiratoria para realizarlo. Durante la tarde noche con menor sangrado por tubo de torax, y tendencia a la estabilidad hemodinamica aunque ahora con la dialisis debemos ver evoluciçn.

Nombre: CANO CUELLAR, LEONEL ARMANDO Especialidad: INTENSIVISTA #ADULTOS Registro: 140

Evolucion Tipo Evolucisn Adicional Fecha/Hora :24.10.2016 / 06:18

Subjetivo:

EVOLUCION UCI A DIA DR. PATIPO. DR. MACIAS Paciente de 65 apos de edad con lDx: - POP de decorticacion pulmonar + pleurectomiatoracoscopica Izquierda (21/10/16) -- Reintervenciçn con toracotomμa por hemotorax masivo por sangrado en capa (21/10/16)- Choque de origen mixto -- Distributivo: -- Neumonia basal izquierda / Empiema Complicado -- Sepsis de tejidos blandos -- Coleccion abscedada hemitorax izquierdo -- Miositis/fascitis necrotizante -- Cardiogenico: 10/10/2016 -- SCASEST TIMI SCORE 3 KK 3 - Fibrilacion auricular con respuesta ventricular no controlada HASBLED 1 CHA2DS2-VASc Score 3- Cardiopatia isquemica FEVI 45% --Hipoquinesia del segmento medio de la pared anterior --Hipoquinesia del segmennto basalde la pared inferior --Hipoquinesia de todos los segmentos apicales - HTA estadio I - EPOC del grupo B - Nodulo pulmonarespiculado apical derecho - Tabaquismo pesado - IRA AKIN III en remisisn - Obesidad G III PROBLEMAS/EVOLUCIΣN: - Alteracisn de losvndices de oxigenacisn - Inestabilidad hemodinamica con requierimiento de soporte de vasopresor - Anasarca con anuria en TRR -Trombocitopenia

Objetivo:

Paciente mal estado general, bajo VMI y soporte vasopresor Noradrenalina: 0.4 mcgrs/kg/min Signos vitales TA: 142/48 mmhg, TAM:63mmhg con soporte vasopresor, FC: 85 lpm en ritmo sinusal al momento, T: 36.7 ΊC FR:18 rpm SatO2: 97 % en A/C C/C: Normocefalo,conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda, cuello movil sin adenopatias. No IY. Se evidencia edemainflamatorio en region cervical izquierda, supra e infraclavicular izquierda en disminucion. Ventilatorio/Respiratorio: Toraxasimetrico con edema en reguion toracica izquierda, en VMI modo A/C por V: VC 550, Fr 19,peep 7 drenaje tubo torax izq 355 cc en24 hrs hemtatico. Gastrointestinal-Metabolico: Abdomen globoso por abundante paniculo adiposo, no se palpan masas ni megalias, nodoloroso a la palpacion, no signos de irritacion peritoneal. Se observa en el abdomen superior en l pared lateral izquierda calor rubor. Anasarca con edema de pared Glucometrias: 132, 105, 127, 97 mg/dl Renal medio Interno: Gasto urinario de 0.02 cc/kg/h enlas ultimas 24 horas. Extremidades: Simetricas con edema grado ++++/++++ bilateral, pulsos distales de dificil palpaciσns, llenadocapilar 5 seg se observa cianosis distal. Neurologico: bajo sedoanalgesia RASS -2, glasgow 7/10 (M4,02,V1). No signos defocalizacion. No signos de irritacion meningea Osteomuscular piel y faneras Presenta anasarca con calor rubor en abdomen yergion dorsolumbar izquierda.

Plan:

- Manejo en cuidados intensivos - Norepinefrina infusiσn dinamica TAM 65 mmhg(0.02-0.5 ucg/kg(min) - Hidrocortisona 200 mg + 100 cc SS 0.95 IV 8mg /h por 5 dvas - Basales a 40 cc hora - Transfundir 1 UGRE - SS//Rx de torax - SS//GSA+ electrolitos a las 16 horas conjunto con acido lactico - PDT//TC de abdomne simple y con contraste - Resto de indicaciones medicas igual

Anαlisis:

Paciente masculino de 65 apos, antecedente de EPOC, HTA, ingresa a UCI con Dx de choque mixto cardiogenico y septico por SCASEST, con foco identificado pulmonar Neumonia con empiema + tejidos blandos (coleccisn- fascitis) y posterior SDMO con fallo renal, hemodinamico, coagulacisn, respiratorio, con progresisn torpida y posterior FA con RV alta en regular contro. El paciente continua inestable con soporte vasopresor alto y evidencia de mala perfusisn tisular con hiperlactacidemia, anemia en un paciente con SCASEST en quien se indica la transfusisn de 1 unidad de GRE, intubado con ventilacisn mecanica invasiva con parametros altos manteniendose ventilacisn protectiva el drenaje pleural izquierdo con liquido hematico en descenso, RX de torax con aceptable expancisn pulmonar, proceso infeccioso sin modulacisn adecuada continua con linezolid, meroopenem de los cultivos tomados al momento sin desarrollo, oligoanurico continua en TRR extendida por la gran inestabilidad que ha presentado en lo hemodinamico, se mantiene sedacisn basada en la analgesia para un RASS de -3-4 y BPS de 3 , continua exudando por tejidos en manera importante esto asociada a anasarca multifactorial, tolera dieta enteral por la SNY con glucometrias limitrofes, por el choque que se torna refractario se ha indicado el manejo con corticoides por 5 dvas a infusisn baja, se mantiene soporte a los fallos del paciente e informamos a la familia sobre la evolucisn y se despejan dudas.

Justificacisn para que el paciente continue hospitalizado:

Paciente con soporte vasopresor

Nombre: LUIS FRANCISCO, PATIPO GUALLICHICO Especialidad: INTENSIVISTA #ADULTOS Registro: 14697

Evolucion Tipo Interconsulta Fecha/Hora :24.10.2016 / 09:45

Subjetivo:

INTERCONSULTA POR INFECTOLOGIA DR BERNAL FI: OCT 10.2016 IDX - POP de decorticacion pulmonar + pleurectomia toracoscopica Izquierda (21/10/16) -- Reintervencisn con toracotomμa por hemotorax masivo por sangrado en capa (21/10/16) - Choque de origen mixto -- Distributivo: -- Neumonia basal izquierda / Empiema Complicado -- Sepsis de tejidos blandos -- Coleccionabscedada hemitorax izquierdo -- Miositis/fascitis necrotizante -- Cardiogenico: --SCASEST TIMI SCORE 3 KK 3 -Fibrilacion auricular con respuesta ventricular no controlada HASBLED 1 CHA2DS2-VASc Score 3 - Cardiopatia isquemica FEVI 45% -EPOC del grupo B - Nodulo pulmonar espiculado apical derecho - Tabaquismo pesado - IRA en HD - Obesidad G III AntibioticoterapiaMeropenem (FI: 10/10/2016- Linezolid (FI 11/10/2016 - Metronidazol FI 15/10/2016 - oct 18/16

Objetivo:

No picos febriles documentados durante la hospitalizacion TAC de torax 17/10/2016 1. Signos sugestivos de empiema en el hemitσraxizquierdo asociados a coleccisn abscedada en los tejidos blandos superficiales al hemitσrax que se extiende desde la regisn de labase del cuello en la regisn de la nuca hasta la porcisn lateral del hemitσrax a la altura de los mïsculos serratos. 2. Derramepleural derecho. 3. Imagen nodular intraparenquimatosa en el αpice pulmonar derecho de aspecto inespecifico que puede correspondercon proceso inflamatorio focal. 4. Hipertensisn pulmonar?. 5. Catıter yugular derecho que requiere revisisn. TAC DE COLUMNASEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO POR CADA NIVEL TRES 15/10/2016 Los hallazgos anteriormente descritos son compatiblescon estadios tardios de artritis seronegativa. Se sugiere correlacionar con la Historia del paciente. Discopatia degenerativaL1-L2. En el presente estudio no se observan signos de proceso inflamatorio en los segmentos de la columna torαcica observados.Ecografia de tejidos blandos 13/10/2016 Edema de piel y tejido celular subcutαneo a nivel del hombro y tercio superior del brazoizquierdo. TAC de torax simple 11/10/2016 Cambios por enfisema centrilobulillar bilateral. Engrosamiento pseudo nodular de lapleura izquierda. Consolidacisn basal izquierda. Nσdulo espiculado de densidad blanda en el segmento posterior del lσbulo superiorderecho. Gran bulla sub pleural basal derecha. Ateromatosis aortica. Aumento del diαmetro transverso del tronco de la pulmonarque sugiere descartar hipertensisn pulmonar. Enfisema sub cutαneo izquierdo.

Anαlisis de resultados:

23/oct/2016 HGB 10 HCTO 29 LEUCOS 18200 PLAQUETAS 38.000 TP 15 INR 1.49 TPT 42 CREATININA 1,1 BUN 33 AC LACTICO 5,5 SODIO 133 K 4 ,38 CL 99 CA 1,24 MG 2,11 21/oct/2016 CRIPTOCOCO, EXAMEN DIRECTO (TINTA CHINA) liquido pleural Tinta china Negativo 20/oct/2016 hemocultivos 3/3: negativos 18/10/2016 12:34:07 am CREATININA 1,06 mg/dl NITROGENO UREICO 58,1 mg/dl SODIO 138,4 mmol/L POTASIO 3 ,68 mmol/L CLORO 103,3 mmol/L CALCIO IONIZADO 1,156 mmol/L MAGNESIO 2,12 mg/dl GASES ARTERIALES pH 7,388 pCO2 33,6 mmHg pO2 60,1 mmHg HCO3s 19,8 mmol/L EBvt -4,5 mmol/L Saturacisn de O2 90,5 % Hemoglobina: * 10,4 gr/dl Hematocrito: * 30,1 % V.C.M. 75,1 fl H.C.M. 25,9 pg R.D.W. 15,2 % Leucocitos * 15.300 /mm3 Neutrσfilos 94,9 % Linfocitos 4,2 % Recuento de plaquetas 157.000 /mm3 PROTEINA C REACTIVA 18/10/2016 148,1 mg/l 12/10/2016 363.1 11/10/2016 379.3 RAN 17/10/2016 13,100 16/10/2016 15,180 15/10/2016 14 ,260 14/10/2016 10,540 13/10/2016 8,920 12/10/2016 12,960 11/10/2016 9,450 Creatinina 18/10/2016 1.06 16/10/2016 1.38 15/10/2016 1.57 14/10/2016 1.32 16/10/2016: BT: 0.39 BD: 0.25 BI: 0.14 10/10/2016 HEMOCULTIVO 1 MSD Resultado Negativo a los 5 dvas de incubacisn HEMOCULTIVO 2 MSI Resultado Negativo a los 5 dvas de incubacisn HEMOCULTIVO CVC Resultado Negativo a los 5 dvas de

incubacion 10/10/2016 UROCULTIVO Resultado Negativo a las 48 horas de incubacion

Plan:

- continuar meropenem 1gr IV cada 8 horas en ifusion de 3 horas por 21 dias (hoy dia 14/21) - continuar linezolid 600mg IV cada 12 horas por 14 dias (hoy dia 13/14) - revalproacion el jueves, avisarem si el BGN qu esta pendient es resistente a meropenem.
Pendiente 0900348924 y 0900348823 21/oct/2016 CULTIVO PARA HONGOS (MICOSIS PROFUNDA),CULTIVO PARA MYCOBACTERIAS, MICOBACTERIAS DNA
DETECTOR POR PCR, FROTIS/GRAM, BACILOSCOPIA, #CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA
liquido pleural y liquido abdominal 0900348662 y #0900348559 hemocultivos 21/oct/2016

Anαlisis:

Paciente masculino de 65 apos, antecedente de EPOC, HTA, tabaquismo activo. Con cuadro clinico 3 dias antes del ingreso de dolor en hemitorax izquierdo, disnea, deterioro clinico cardiovascular ingresa a UCI con Dx de choque mixto cardiogenico y septico por SCASEST, con foco identificado pulmonar Neumonia con empiema hemitorax izquierdo (consolidacion en LII,enfisema subcutaneo, nodulo espiculado en LSD el cual se difiere estudio por proceso infeccioso actual), + tejidos blandos (coleccion- fascitis) y posterior Sindrome multiorganico con lesion renal, posterior FA con RV ya contralada, pendiente estratificacion coronaria invasiva una vez este mas estable el paciente. Los hallazgos de neumonia con derrame pleural posiblemente empiema, y infeccion necrozante de tejidos blandos de la pared torax y abdomen, hacen pensar en SARM como principal etiologia, no obstante los hemocultivos de ingreso fueron negativos. Fue llevado a decorticacion pulmonar + pleurectomia toracoscopica izquierda, con hemotorax masivo (1700 cc) en el pop inmediato es llevado a nueva intervencion encontrando torax coagulado de 1000 cc con sangrado en capa de toda la superficie pleural visceroparietal y musculos de la pared toracica, requirio soporte trasfusional. Ademas de sosporte inotropico y continua con VMI. Requirio inicio de hemodialisis. En el gram de al mustra del derrrame peural reportean CGP ,BGN y BGP, estos ultimos hacen pensar en anaerobios, estarian cubiretos con es esquema actual al igual que SARM Recomiendo mantener manejo antibiotico con meropenem y linezolid, revalroaicon con reporte gfinal del cultivop de BGN .

Nombre: BERNAL GARCIA, EDGAR AUGUSTO Especialidad: INFECTOLOGIA MEDICA Registro: 2624

Evolucion Tipo Evolucion Adicional Fecha/Hora :24.10.2016 / 11:36

Subjetivo:

Seguimiento Cirugia de torax Paciente de 65 apos de edad con IDx: - POP de decorticacion pulmonar + pleurectomia toracoscopicalzquierda (21/10/16) -- Reintervencion con toracotomμa por hemotorax masivo por sangrado en capa (21/10/16) - Choque deorigen mixto -- Distributivo: -- Neumonia basal izquierda / Empiema Complicado -- Sepsis de tejidos blandos -- Coleccion abscedada hemitorax izquierdo -- Miositis/fascitis necrotizante -- Cardiogenico: 10/10/2016 --SCASEST TIMI SCORE 3 KK 3 - Fibrilacion auricular con respuesta ventricular no controlada HASBLED 1 CHA2DS2-VASc Score 3 -Cardiopatia isquemica FEVI 45% --Hipoquinesia del segmento medio de la pared anterior --Hipoquinesia del segmennto basal dela pared inferior --Hipoquinesia de todos los segmentos apicales - HTA estadio I - EPOC del grupo B - Nodulo pulmonarespiculado apical derecho - Tabaquismo pesado - IRA AKIN III en remision - Obesidad G III Paciente en malas condiciones generales,en unidad en VMI con parametros moderados, soporte con noradrenalina y vasopresina en rangos elevados, sin nuevos picos febriles,persiste anasarca.

Objetivo:

TA: 190/52 TAM: 72 soporte vasopresor, FC: 74 T: 35.2 ΊC FR:20 SatO2: 80 % en VMI parametros moderados. Malas condiconesgenerales, afebril en el momento, RSCSRS, hipoventilacion basal izquierda, toracostomia cerrada permeable con drenaje en 24 hr de535 cc serohematico, sin escape de aire, en zona toracoabdominal eritema, que se extiende hacia posterior y hacia region superior,indurado,con calor asociado, sin sitio de renitencia, paciente en anasarca, con signos de hipoperfusion distal, bajo efecto desedacion.

Anαlisis de resultados:

.

Plan:

Plan: -Igual Analgesia -Pleurevac a succion continua -Cuantificar drenajes -Terapia respiratoria 2 veces al dia -Incentivo respiratorio -Resto manejo integral UCI

Anαlisis:

Paciente conocido, con multiples coomorbilidades, en seguimiento POP de decorticacion pulmonar + pleurectomia toracoscopica Izquierda, con intercurrencia de hemotorax masivo (1700 cc) en el POP inmediato por lo que fue nuevamente intervenido, se le realiza toracotomia, con hallazgos intraoperatorios de hemotaorax coagulado de aproximadamente 1000cc, con sangrado en capa de toda la superficie pleural visceroparietal y musculos de la pared toracica, requirio politransfundirse. Valorado en UCI en el momento en malas condicones generales, estable hemodinamicamente pero con soporte vasopresor a dosis altas, en VMI parametros moderados, pobre

modulacion de SRIS, toracostomia cerrada con drenajes en descenso progresivo, sin escape de aire, eritema en aumento respecto al dia de ayer, llamando la atencion el dia de hoy abdomen distendido, y duro a la palpacion, se comenta con medico de unidad, refiere posibilidad de TAC abdominal cuando se logre mayor erstabilidad, considerando paciente con muy mal pronostico dado su estado septico actual, con probre modulacion y sus coomorbilidades asociadas, se continua manejo instaurado por el momento, Rx torax control y resto manejo integral UCI.

Justificacion para que el paciente continue hospitalizado:

.

Nombre: GARAVITO BARANDICA, CARLOS ERNESTO Especialidad: CIRUGIA DEL TORAX Registro: 307

Evolucion Tipo Interconsulta Fecha/Hora :24.10.2016 / 15:07

Subjetivo:

INTERCONSULTA POR NEFROLOGIA Paciente de 65 apos de edad con IDx: - POP de decorticacion pulmonar + pleurectomia toracoscopicaIzquierda (21/10/16) -- Reintervenciçn con toracotomμa por hemotorax masivo por sangrado en capa (21/10/16) - Choque deorigen mixto -- Distributivo: -- Neumonia basal izquierda / Empiema Complicado -- Sepsis de tejidos blandos -- Coleccion abscedada hemitorax izquierdo -- Miositis/fascitis necrotizante -- Cardiogenico: 10/10/2016 --SCASEST TIMI SCORE 3 KK 3 - Fibrilacion auricular con respuesta ventricular no controlada HASBLED 1 CHA2DS2-VASc Score 3 -Cardiopatia isquemica FEVI 45% --Hipoquinesia del segmento medio de la pared anterior --Hipoquinesia del segmennto basal dela pared inferior --Hipoquinesia de todos los segmentos apicales - HTA estadio I - EPOC del grupo B - Nodulo pulmonarespiculado apical derecho - Tabaquismo pesado - IRA AKIN III en remisiσn - Obesidad G III PROBLEMAS/EVOLUCIΣN: - Alteraciσn de losvndices de oxigenaciσn - Inestabilidad hemodinamica con requierimiento de soporte de vasopresor - Anasarca con anuria en TRR -Trombocitopenia

Objetivo:

Paciente mal estado general, bajo VMI y soporte vasopresor Noradrenalina: 0.4 mcgrs/kg/min Signos vitales TA: 142/48 mmhg, TAM:63mmhg con soporte vasopresor, FC: 85 lpm en ritmo sinusal al momento, T: 36.7 ΊC FR:18 rpm SatO2: 97 % en A/C C/C: Normocefalo,conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda, cuello movil sin adenopatias. No IY. Se evidencia edemainflamatorio en region cervical izquierda, supra e infraclavicular izquierda en disminucion. Ventilatorio/Respiratorio: Toraxasimetrico con edema en reguion toracica izquierda, en VMI modo A/C por V: VC 550, Fr 19,peep 7 drenaje tubo torax izq 355 cc en24 hrs hemtatico. Gastrointestinal-Metabolico: Abdomen globoso por abundante paniculo adiposo, no se palpan masas ni megalias, nodoloroso a la palpacion, no signos de irritacion peritoneal. Se observa en el abdomen superior en l pared lateral izquierda calor rubor. Anasarca con edema de pared Glucometrias: 132, 105, 127, 97 mg/dl Renal medio Interno: Gasto urinario de 0.02 cc/kg/h enlas ultimas 24 horas. Extremidades: Simetricas con edema grado ++++/++++ bilateral, pulsos distales de dificil palpacisns, llenadocapilar 5 seg se observa cianosis distal. Neurologico: bajo sedoanalgesia RASS -2, glasgow 7/10 (M4,02,V1). No signos defocalizacion. No signos de irritacion meningea Osteomuscular piel y faneras Presenta anasarca con calor rubor en abdomen yergion dorsolumbar izquierda.

Anαlisis de resultados:

HB:9.1 HCTO:27 LEUCOS:17110 PLAQ:68000 SODIO:139 POTASIO:4.7 CLORO:98

Plan:

-Hoy tercera hemodialisis de rescate

Anαlisis:

Paciente de 65 apos, antecedente de EPOC, HTA, ingresa a UCI con Dx de choque mixto cardiogenico y septico por SCASEST, con foco identificado pulmonar Neumonia con empiema + tejidos blandos (coleccion- fascitis) y posterior SDMO con fallo renal, hemodinamico, coagulaciσn, respiratorio, con progresiσn torpida y posterior FA con RV alta en regular contro. Actualmente, paciente en malas condiciones generales, con hemodialisis de rescate, hoy se realizara tercera TRR y se observara evolucion. Dado estado hemodinamico y anuria requiere continuidad dialitica.

Nombre: ALDANA MAYORGA, MARTIN Especialidad: NEFROLOGIA Registro: 0492

Evolucion Tipo Evoluciσn Adicional Fecha/Hora :24.10.2016 / 18:32

Subjetivo:

EVOLUCION MEDICA UCI A NOCHE DR. ROJAS - DRA. ROJAS Paciente de 65 apos de edad con IDx: - POP de decorticacion pulmonar +pleurectomia toracoscopica Izquierda (21/10/16) -- Reintervenciçn con toracotomμa por hemotorax masivo por sangrado en capa (21/10/16) - Choque Refractario de origen mixto -- Distributivo: -- Neumonia basal izquierda / Empiema Complicado -- Sepsis de tejidos blandos -- Coleccion abscedada hemitorax izquierdo -- Miositis/fascitis necrotizante -- Cardiogenico: 10/10/2016 -- SCASEST TIMI SCORE 3 KK 3 - Fibrilacion auricular con respuesta ventricular no controladaHASBLED 1 CHA2DS2-VASc Score 3 - Cardiopatia isquemica FEVI 45% --Hipoquinesia del segmento medio de la pared anterior --Hipoquinesia del segmennto basal de la pared inferior --Hipoquinesia de todos los segmentos apicales - HTA estadio I -EPOC del grupo B - Nodulo pulmonar espiculado apical derecho - Tabaquismo pesado - IRA AKIN III en remisiσn - Obesidad G III

Objetivo:

Paciente mal estado general, bajo VMI, hipoperfusiçn distal y soporte vasopresor Noradrenalina: 0.4 mcgrs/kg/min Fentanil a 150mcgrs/hr Drenaje fecaloide por SNG: 400 cc Signos vitales TA: 136/51 mmhg, TAM:57 mmhg con soporte vasopresor, FC: 93 lpm enritmo sinusal al momento, T: 35 ΄C FR:18 rpm SatO2: 96 % en A/C C/C: Normocefalo, conjuntivas normocromicas, esclerasanictericas, mucosa oral humeda, cuello movil sin adenopatias. No IY. Se evidencia edema inflamatorio en region cervical izquierda,supra e infraclavicular izquierda en disminucion. Ventilatorio/Respiratorio: Torax asimetrico con edema en reguion toracica izquierda, en VMI modo A/C por V: VC 420, Fr 18, pte:18 peep 9; drenaje tubo torax izq 450 cc en 12 hrs hemtatico.Gastrointestinal-Metabolico: Abdomen globoso por abundante paniculo adiposo, no se palpan masas ni megalias, no doloroso a lapalpacion, no signos de irritacion peritoneal. Se observa en el abdomen superior en l pared lateral izquierda calor rubor.Anasarca con edema de pared Glucometrias: 93-82 mg/dl Renal medio Interno: Anurico, hoy se le realizç UF:3000 cc Extremidades:Simetricas con edema grado ++++/++++ bilateral, pulsos distales de dificil palpaciσns, llenado capilar 5 seg se observa cianosisdistal. Neurologico: bajo sedoanalgesia RASS -2, glasgow 7/10 (M4,02,V1). No signos de focalizacion. No signos de irritacionmeningea Osteomuscular piel y faneras Presenta anasarca con calor rubor en abdomen y region dorsolumbar izquierda.

Plan:

- Manejo en cuidados intensivos - Norepinefrina infusiσn dinamica TAM 65 mmhg(0.02-0.5 ucg/kg(min) - basales a 20 cc/hr - Hidrocortisona 200 mg + 100 cc SS 0.95 IV 8mg /h por 5 dvas - Suspender Basales. - PDT//TC de abdomne simple y con contraste - laboratorios de controlρ. - Resto de indicaciones medicas igual

Anαlisis:

Paciente masculino de 65 apos, antecedente de EPOC, HTA, ingresa a UCI con Dx de choque mixto cardiogenico y septico por SCASEST, con foco identificado pulmonar Neumonia con empiema + tejidos blandos pared abdominal, y hemitorax izquierdo y posterior SDMO con fallo renal, hemodinamico, coagulaciσn, respiratorio, con progresiσn torpida y posterior FA con RV alta en regular contro.
Actualmente en POP de decorticacion pulmonar + pleurectomia toracoscopica Izquierda + Reintervenciçn con toracotomμa por hemotorax masivo por sangrado. Paciente en muy malas condicione generales, cursa con inestabilidad hemodinamica requiriendo soporte vasopresor alto. Se inicio hidrocortisona por persistencia de choque. A su vez tendencia a desaturaciçn por lo que ha requerido aumento de parametros ventilatorio. Se observa en anasarca y anurico. Plan de redistribuciçn hidrica en manejo con UF hoy 3000 cc. Azoados en disminuciçn. Hoy completς henmodialisis de rescate 3/3. Se reajustan liquidos endovenosos. Hipoperfusiçn generalizada. Acido lactico en ascenso, sin poder realizar aclaramiento. Abdomen distendido. Sospecho de isquemia mesenterica por instauraciçn del cuadro clinico y antecedente de fibrilacion auricular, que empeora con retencion hidrica. presenta drenaje fecaloide por SNG. Afebril. En espera de realizaciçn de TAC abdominal, el cual se encuentra muy inestable para traslado, ni siquiera tolera cambios de posiciçn. En caso de aumentar requerimiento de infusion de vasopresor, se iniciara vasopresina. Bajo sedaciçn con fentanil a 150 mcgrs/hr. tendencia a hipoglicemia, manejo con DAD 50%. Continua manejo en UCI, sopoprte multisistemico. Alto riesgo de descenlace fatal a corto plazo.

Justificaciσn para que el paciente continue hospitalizado:

Paciente con soporte vasopresor

Nombre: ROJAS RESTREPO, LUIS ALBERTO Especialidad: INTENSIVISTA #ADULTOS Registro: 13062

Evolucion Tipo Evoluciσn Adicional Fecha/Hora :25.10.2016 / 02:36

Subjetivo:

NOTA MEDICA DR ROJAS - Dra ROJAS TA: 90/44 TAM:55 FC:86 FR: 18 Sat:94% VMI Anasarca Noradrenalina:0.5 mcgrs/kg/minPaciente en malas condiciones generales, hipoperfusiσn tisular generalizada, hiperlactatemia, con prolongaciσn de tiempo decoagulacion, con inestabilidad hemodinamica a pesar de dosis tope de noradrenalina se decide inicio de soporte cn vasopresina.Abdomen distendido, con drenaje fecaloide por SNG. PIA 27 mmHg Paciente cursando posiblemente con sindrome compartimental abdominalse solicitarα valoraciσn por Cx general a definir intervenciones adicionales. Paciente con choque refractario, disfuncion organicamultiple, alto riesgo de descenlace fatal a corto plazo monitoria.

Objetivo:

NOTA MEDICA DR ROJAS - Dra ROJAS TA: 90/44 TAM:55 FC:86 FR: 18 Sat:94% VMI Anasarca Noradrenalina:0.5 mcgrs/kg/minPaciente en malas condiciones generales, hipoperfusiσn tisular generalizada, hiperlactatemia, con prolongaciσn de tiempo decoagulacion, con inestabilidad hemodinamica a pesar de dosis tope de noradrenalina se decide inicio de soporte cn vasopresina.Abdomen distendido, con drenaje fecaloide por SNG. PIA 27 mmHg Paciente cursando posiblemente con sindrome compartimental abdominalse solicitarα valoraciσn por Cx general a definir intervenciones adicionales. Paciente con choque refractario, disfuncion organicamultiple, alto riesgo de descenlace fatal a corto plazo monitoria.

Plan:

- Vasopresina para PAM >65 mmHg - SS/ Valoraciσn por Cx general - Resto de manejo medico igual

Anαlisis:

NOTA MEDICA DR ROJAS - Dra ROJAS TA: 90/44 TAM:55 FC:86 FR: 18 Sat:94% VMI Anasarca Noradrenalina:0.5 mcgrs/kg/min

Paciente en malas condiciones generales, hipoperfusiσn tisular generalizada, hiperlactatemia, con prolongaciσn de tiempo de coagulacion, con inestabilidad hemodinamica a pesar de dosis tope de noradrenalina se decide inicio de soporte cn vasopresina. Abdomen distendido, con drenaje fecaloide por SNG. PIA 27 mmHg Paciente cursando posiblemente con sindrome compartimental abdominal se solicitarα valoraciσn por Cx general a definir intervenciones adicionales. Paciente con choque refractario, disfuncion organica multiple, alto riesgo de descenlace fatal a corto plazo monitoria.

Justificaciσn para que el paciente continue hospitalizado:

-

Nombre: ROJAS RESTREPO, LUIS ALBERTO Especialidad: INTENSIVISTA #ADULTOS Registro: 13062

Evolucion Tipo Evoluciσn Adicional Fecha/Hora :25.10.2016 / 06:18

Subjetivo:

EVOLUCION MEDICA UCI A DIA Nota realizada alas 9:50 am del 25/10/2016 Paciente de 65 apos de edad con IDx: - POP de decorticacionpulmonar + pleurectomia toracoscopica Izquierda (21/10/16) -- Reintervenciçn con toracotomμa por hemotorax masivo por sangradoen capa (21/10/16) - Choque de origen mixto -- Distributivo: -- Neumonia basal izquierda / Empiema Complicado --Sepsis de tejidos blandos -- Coleccion abscedada hemitorax izquierdo -- Miositis/fascitis necrotizante --Cardiogenico: 10/10/2016 -- SCASEST TIMI SCORE 3 KK 3 - Fibrilacion auricular con respuesta ventricular no controlada HASBLED 1 CHA2DS2-VASc Score 3 - Cardiopatia isquemica FEVI 45% --Hipoquinesia del segmento medio de la pared anterior --Hipoquinesia del segmennto basal de la pared inferior --Hipoquinesia de todos los segmentos apicales - HTA estadio I -EPOC del grupo B - Nodulo pulmonar espiculado apical derecho - Tabaquismo pesado - IRA AKIN III en remisiσn - Obesidad G III

Objetivo:

Signos vitales TA: 0/0 mmhg, TAM:0 mmhg con soporte vasopresor, FC: 0 lpm , FR:0 rpm SatO2: 0 %

Plan:

- Se informa a familiares - se firma certificado de defunciçn nΊ 71123649-6 - Trasladar el cuerpo a zona blanca

Anαlisis:

Paciente masculino de 65 apos, antecedente de EPOC, HTA, ingresa a UCI con Dx de choque mixto cardiogenico y septico por SCASEST, con foco identificado pulmonar Neumonia con empiema + tejidos blandos pared abdominal, y hemitorax izquierdo y posterior SDMO con fallo renal, hemodinamico, coagulaciσn, respiratorio, con progresiσn torpida y posterior FA con RV alta en regular contro.
Actualmente en POP de decorticacion pulmonar + pleurectomia toracoscopica Izquierda + Reintervenciçn con toracotomμa por hemotorax masivo por sangrado. Paciente en muy malas condicione generales, cursa con inestabilidad hemodinamica requiriendo soporte vasopresor alto. Se inicio hidrocortisona por persistencia de choque. A su vez tendencia a desaturaciçn por lo que ha requerido aumento de parametros ventilatorio. Se observa en anasarca y anurico. Plan de redistribuciçn hidrica en manejo con UF hoy 3000 cc. Azoados en disminuciçn. Hoy completς henmodialisis de rescate 3/3. Se reajustan liquidos enovenosos. Hipoperfusiçn generalizada. Acido lactico en ascenso, sin poder realizar aclaramiento. Abdomen distendido. Sospecho de isquemia mesenterica por instauraciçn del cuadro clinico y antecedente de fibrilacion auricular. Afebril. En espera de realizaciçn de TAC abdominal, el cual se encuentra muy inestable para traslado, ni siquiera tolera cambios de posiciçn. Bajo sedaciçn con fentanil a 150 mcgrs/hr. tendencia a hipoglicemia, manejo con DAD 50%. Durante la noche presenta empeoramiento dado por acidosis metabolica severa con hiperlactacidemia de 15 e hipertensiçn abdominal de hasta 27 mmhg, por lo cual se solicita val por cirugia quienes refieren realizaciçn de ecografia abdominal para definir si hay algo operable segun riesgo beneficio. Paciente en este contexto de fallo multiorganico presenta paro cardiorespiratorio que pese a todas las medidas de soporte vital no presenta recuperaciçn y el paciente fallece a las 8:10 am de hoy firmamos certificado de defunciçn nΊ 71123649-6

Nombre: CANO CUELLAR, LEONEL ARMANDO Especialidad: INTENSIVISTA #ADULTOS Registro: 140

Evolucion Tipo Interconsulta Fecha/Hora :25.10.2016 / 07:37

Subjetivo:

cx general. llamado al a7 am. a valorar pacietne con hc anotad en dos pop de cx de tyorax, por cuadro de empiema toracico derecho,quien viene en severo deteriror clinco con inestabildiad hemodinamica, alto requerimeitno de inotropicos. y desde anoche medicioneselevadas de presion intrabdominal. se revisa hc y estudusio realizados

Objetivo:

paciente en muy mal estado general, severamente iensdtable hemodinamicametne, en anasarca. presenta sonda nasogastrica que drenamaterial de aspecto fecaloide. presetna sonda de toracostomia en hemitorax izjuiqerdo, que drena material serohematico. hayclarso singos de hiopoperfusion periferica daso por lideo reticulparis en pared abdomnial y roax, mas acrocianosis, hay severoedema generalziado de tejidos blandos, abdomne no evluable dadas las condiocnes del paciente

Plan:

lo idel es la realziacion de una escanografia abdominal , pues e sun apciente obesio en anasarca, con un cuadro de muy dificil diagnsotico, sine margo en uci me informa que su inestibildiad es tal que impide poder trasladarlo a el servico de radiologia. se idnica ecografia abdominal

Anαlisis:

paciente critametne enfermo,l inestable y labil, en quien se sospecha comrpmiso itrabdoinal como efecto de su probelmas de salud, se sospecha, cuadrod e isquemia intestinal, vs proceso infeccisoso retroperiteonal. , lo idela serri apoder realziar un estudio adecuado de imagenes, apra poder precisar un diagnostico que indique algun tipo de tratamiento quirugico, ues dado el pesimo estado del apciente, el solo hehco de trasldarlo a quirofanos puede significar que se ionestabiloice tanto que sea irrecuperable, por el ello, si se requiere algun tipo de cirugia, esta debe estar adecuadamene sustentanda por diagsnoticos, este no es el caso enq ue se cosniderre pertienete llevar a cirugia a ver que se encurtnra.ρ

Nombre: GARCIA BARCO, JULIO ALBERTO Especialidad: CIRUGIA GENERAL Registro: 10786

EVOLUCIΣN DIAGNΣSTICA

DIAGNΣSTICOS

Cσdigo	: J942	Fecha	:20161021
Descripciσn	:HEMOTORAX		
Tipo	: Diag. Relacionado NΎ3	Estado	: Confrimado Nuevo
Cσdigo	: Z988	Fecha	:20161021
Descripciσn	:OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS		
Tipo	: Diag. Relacionado NΎ3	Estado	: Confrimado Nuevo
Cσdigo	: F509	Fecha	:20161021
Descripciσn	:TRASTORNO DE LA INGESTION DE ALIMENTOS,NO ESPECIFICADO		
Tipo	: Diag. Relacionado NΎ1	Estado	: Confrimado Nuevo
Cσdigo	: M798	Fecha	:20161019
Descripciσn	:OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS		
Tipo	: Diag. Relacionado NΎ3	Estado	: Confrimado Nuevo
Cσdigo	: J869	Fecha	:20161019
Descripciσn	:PIOTORAX SIN FISTULA		
Tipo	: Diag. Relacionado NΎ2	Estado	: Confrimado Nuevo
Cσdigo	: J90X	Fecha	:20161019
Descripciσn	:DERRAME PLEURAL NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE		
Tipo	: Diag. Relacionado NΎ1	Estado	: Confrimado Nuevo
Cσdigo	: M798	Fecha	:20161017
Descripciσn	:OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS		
Tipo	: Diag. Relacionado NΎ2	Estado	: Impresion Diagnostica
Cσdigo	: R579	Fecha	:20161015
Descripciσn	:CHOQUE , NO ESPECIFICADO		
Tipo	: Diag. Relacionado NΎ1	Estado	: Confirmado Repetido
Cσdigo	: R520	Fecha	:20161013

Descripciσn	:DOLOR AGUDO		
Tipo	: Diag. Relacionado Nº11	Estado	: Confrimado Nuevo
Cσdigo	: J159	Fecha	:20161013
Descripciσn	:NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA		
Tipo	: Diag. Relacionado Nº11	Estado	: Confrimado Nuevo
Cσdigo	: I10X	Fecha	:20161011
Descripciσn	:HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)		
Tipo	: Diag. Relacionado Nº11	Estado	: Confrimado Nuevo
Cσdigo	: I255	Fecha	:20161011
Descripciσn	:CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA		
Tipo	: Diag. Relacionado Nº11	Estado	: Confrimado Nuevo
Cσdigo	: I500	Fecha	:20161010
Descripciσn	:INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA		
Tipo	: Diag. Principal	Estado	: Confrimado Nuevo
Cσdigo	: I48X	Fecha	:20161010
Descripciσn	:FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR		
Tipo	: Diag. Relacionado Nº11	Estado	: Confrimado Nuevo

ORDENES CLINICAS

Fecha Solicitud	: 20161010	Hora Solicitud	: 123635
Responsable de Ordenar	: ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER		
Orden	: 0000904902		
Descripciσn	: HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]		
Fecha Solicitud	: 20161010	Hora Solicitud	: 123635
Responsable de Ordenar	: ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER		
Orden	: 0000902049		
Descripciσn	: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]		
Fecha Solicitud	: 20161010	Hora Solicitud	: 123635
Responsable de Ordenar	: ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER		
Orden	: 0000902210		
Descripciσn	: HEMOGRAMA IV		
Fecha Solicitud	: 20161010	Hora Solicitud	: 123635
Responsable de Ordenar	: ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER		
Orden	: 0000903437		
Descripciσn	: TROPONINA I CUANTITATIVA		
Fecha Solicitud	: 20161010	Hora Solicitud	: 123635
Responsable de Ordenar	: ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER		
Orden	: 0000903825		
Descripciσn	: CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS		

Fecha Solicitud	: 20161010	Hora Solicitud	: 123635
Responsable de Ordenar	: ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER		
Orden	: 0000903854		
Descripciσn	: MAGNESIO		

Fecha Solicitud	: 20161010	Hora Solicitud	: 123635
Responsable de Ordenar	: ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER		
Orden	: 0000903856		
Descripciσn	: NITROGENO UREICO [BUN]		

Fecha Solicitud	: 20161010	Hora Solicitud	: 123635
Responsable de Ordenar	: ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER		
Orden	: 0000904921		
Descripciσn	: TIROXINA LIBRE [T4L]		

Fecha Solicitud	: 20161010	Hora Solicitud	: 123635
Responsable de Ordenar	: ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER		
Orden	: 0000907106		
Descripciσn	: UROANALISIS		

Fecha Solicitud	: 20161010	Hora Solicitud	: 123635
Responsable de Ordenar	: ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER		
Orden	: 903810B		
Descripciσn	: CALCIO POR COLORIMETRIA		

Fecha Solicitud	: 20161010	Hora Solicitud	: 123635
Responsable de Ordenar	: ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER		
Orden	: 0000881234		
Descripciσn	: ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CO		

Fecha Solicitud	: 20161010	Hora Solicitud	: 123635
Responsable de Ordenar	: ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER		
Orden	: 0000871121		
Descripciσn	: RADIOGRAFNA DE TΣRAX (P.A. O A.P. Y LATE		

Fecha Solicitud	: 20161010	Hora Solicitud	: 123635
Responsable de Ordenar	: ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER		
Orden	: 903864A		
Descripciσn	: SODIO		

Fecha Solicitud	: 20161010	Hora Solicitud	: 123635
Responsable de Ordenar	: ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER		
Orden	: 903859A		
Descripciσn	: POTASIO		

Fecha Solicitud	: 20161010	Hora Solicitud	: 123635
Responsable de Ordenar	: ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER		

Orden : 903813A
Descripciσn : CLORO

Fecha Solicitud : 20161010 Hora Solicitud : 123635
Responsable de Ordenar : ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER
Orden : M19275
Descripciσn : GLUCOMETRIA

Fecha Solicitud : 20161010 Hora Solicitud : 123635
Responsable de Ordenar : ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER
Orden : M19275
Descripciσn : GLUCOMETRIA

Fecha Solicitud : 20161010 Hora Solicitud : 123635
Responsable de Ordenar : ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER
Orden : M19275
Descripciσn : GLUCOMETRIA

Fecha Solicitud : 20161010 Hora Solicitud : 123635
Responsable de Ordenar : ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER
Orden : M19275
Descripciσn : GLUCOMETRIA

Fecha Solicitud : 20161010 Hora Solicitud : 123635
Responsable de Ordenar : ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER
Orden : 0000873500
Descripciσn : PORTATIL CONVENCIONAL

Fecha Solicitud : 20161010 Hora Solicitud : 123635
Responsable de Ordenar : ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER
Orden : 0000902045
Descripciσn : TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]

Fecha Solicitud : 20161010 Hora Solicitud : 130325
Responsable de Ordenar : ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER
Orden : 0000903111
Descripciσn : ACIDO LACTICO L LACTATO

Fecha Solicitud : 20161010 Hora Solicitud : 130325
Responsable de Ordenar : ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER
Orden : 903839A
Descripciσn : GASES ARTERIALES

Fecha Solicitud : 20161010 Hora Solicitud : 134317
Responsable de Ordenar : ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER
Orden : 0000890402
Descripciσn : INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA

Fecha Solicitud	: 20161010	Hora Solicitud	: 152233
Responsable de Ordenar	: ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER		
Orden	: 0000873500		
Descripciσn	: PORTATIL CONVENCIONAL		

Fecha Solicitud	: 20161010	Hora Solicitud	: 152233
Responsable de Ordenar	: ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER		
Orden	: 0000871121		
Descripciσn	: RADIOGRAFNA DE TΣRAX (P.A. O A.P. Y LATE		

Fecha Solicitud	: 20161010	Hora Solicitud	: 152233
Responsable de Ordenar	: ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER		
Orden	: 0000881235		
Descripciσn	: ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO		

Fecha Solicitud	: 20161010	Hora Solicitud	: 161346
Responsable de Ordenar	: ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER		
Orden	: M19275		
Descripciσn	: GLUCOMETRIA		

Fecha Solicitud	: 20161010	Hora Solicitud	: 161346
Responsable de Ordenar	: ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER		
Orden	: 903839V		
Descripciσn	: GASES VENOSOS		

Fecha Solicitud	: 20161010	Hora Solicitud	: 161346
Responsable de Ordenar	: ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER		
Orden	: 903839A		
Descripciσn	: GASES ARTERIALES		

Fecha Solicitud	: 20161010	Hora Solicitud	: 161346
Responsable de Ordenar	: ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER		
Orden	: 0000902045		
Descripciσn	: TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]		

Fecha Solicitud	: 20161010	Hora Solicitud	: 161346
Responsable de Ordenar	: ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER		
Orden	: 0000902049		
Descripciσn	: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]		

Fecha Solicitud	: 20161010	Hora Solicitud	: 161346
Responsable de Ordenar	: ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER		
Orden	: 0000902210		
Descripciσn	: HEMOGRAMA IV		

Fecha Solicitud	: 20161010	Hora Solicitud	: 161346
Responsable de Ordenar	: ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER		
Orden	: 903864A		

Descripciσn : SODIO

Fecha Solicitud : 20161010 Hora Solicitud : 161346
Responsable de Ordenar : ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER
Orden : 0000903604
Descripciσn : CALCIO IONICO

Fecha Solicitud : 20161010 Hora Solicitud : 161346
Responsable de Ordenar : ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER
Orden : 0000903809
Descripciσn : BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA

Fecha Solicitud : 20161010 Hora Solicitud : 161346
Responsable de Ordenar : ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER
Orden : 0000903825
Descripciσn : CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS

Fecha Solicitud : 20161010 Hora Solicitud : 161346
Responsable de Ordenar : ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER
Orden : 0000903111
Descripciσn : ACIDO LACTICO L LACTATO

Fecha Solicitud : 20161010 Hora Solicitud : 161346
Responsable de Ordenar : ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER
Orden : 0000903854
Descripciσn : MAGNESIO

Fecha Solicitud : 20161010 Hora Solicitud : 161346
Responsable de Ordenar : ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER
Orden : 0000903856
Descripciσn : NITROGENO UREICO [BUN]

Fecha Solicitud : 20161010 Hora Solicitud : 161346
Responsable de Ordenar : ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER
Orden : 0000903866
Descripciσn : TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO

Fecha Solicitud : 20161010 Hora Solicitud : 161346
Responsable de Ordenar : ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER
Orden : 0000903867
Descripciσn : TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASP

Fecha Solicitud : 20161010 Hora Solicitud : 161346
Responsable de Ordenar : ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER
Orden : 0000906913
Descripciσn : PROTEINA C REACTIVA

Fecha Solicitud : 20161010 Hora Solicitud : 161346

Responsable de Ordenar : ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER
Orden : 903859A
Descripciσn : POTASIO

Fecha Solicitud : 20161010 Hora Solicitud : 161346
Responsable de Ordenar : ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER
Orden : 903813A
Descripciσn : CLORO

Fecha Solicitud : 20161010 Hora Solicitud : 171450
Responsable de Ordenar : ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER
Orden : 0000901221
Descripciσn : HEMOCULTIVO AEROBIO

Fecha Solicitud : 20161010 Hora Solicitud : 171450
Responsable de Ordenar : ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER
Orden : 0000901221
Descripciσn : HEMOCULTIVO AEROBIO

Fecha Solicitud : 20161010 Hora Solicitud : 171450
Responsable de Ordenar : ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER
Orden : 0000901221
Descripciσn : HEMOCULTIVO AEROBIO

Fecha Solicitud : 20161010 Hora Solicitud : 171450
Responsable de Ordenar : ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER
Orden : 0000901002
Descripciσn : ANTIBIOGRAMA (MIC) METODO AUTOMATICO

Fecha Solicitud : 20161010 Hora Solicitud : 171450
Responsable de Ordenar : ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER
Orden : 0000901002
Descripciσn : ANTIBIOGRAMA (MIC) METODO AUTOMATICO

Fecha Solicitud : 20161010 Hora Solicitud : 171450
Responsable de Ordenar : ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER
Orden : 0000901002
Descripciσn : ANTIBIOGRAMA (MIC) METODO AUTOMATICO

Fecha Solicitud : 20161010 Hora Solicitud : 171450
Responsable de Ordenar : ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER
Orden : 0000901236
Descripciσn : UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]

Fecha Solicitud : 20161010 Hora Solicitud : 171450
Responsable de Ordenar : ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER
Orden : 901107-2
Descripciσn : GROR-Bacilos gram positivos

Fecha Solicitud	: 20161011	Hora Solicitud	: 090828
Responsable de Ordenar	: SERRANO BAEZ, GUSTAVO ADOLFO		
Orden	: 0000903111		
Descripciσn	: ACIDO LACTICO L LACTATO		

Fecha Solicitud	: 20161011	Hora Solicitud	: 090828
Responsable de Ordenar	: SERRANO BAEZ, GUSTAVO ADOLFO		
Orden	: 903839A		
Descripciσn	: GASES ARTERIALES		

Fecha Solicitud	: 20161011	Hora Solicitud	: 091022
Responsable de Ordenar	: SERRANO BAEZ, GUSTAVO ADOLFO		
Orden	: 0000879301		
Descripciσn	: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX		

Fecha Solicitud	: 20161011	Hora Solicitud	: 094631
Responsable de Ordenar	: SERRANO BAEZ, GUSTAVO ADOLFO		
Orden	: 0000939400		
Descripciσn	: TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD		

Fecha Solicitud	: 20161011	Hora Solicitud	: 094631
Responsable de Ordenar	: SERRANO BAEZ, GUSTAVO ADOLFO		
Orden	: 0000939400		
Descripciσn	: TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD		

Fecha Solicitud	: 20161011	Hora Solicitud	: 094631
Responsable de Ordenar	: SERRANO BAEZ, GUSTAVO ADOLFO		
Orden	: 0000939400		
Descripciσn	: TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD		

Fecha Solicitud	: 20161011	Hora Solicitud	: 094631
Responsable de Ordenar	: SERRANO BAEZ, GUSTAVO ADOLFO		
Orden	: 0000939400		
Descripciσn	: TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD		

Fecha Solicitud	: 20161011	Hora Solicitud	: 163130
Responsable de Ordenar	: SERRANO BAEZ, GUSTAVO ADOLFO		
Orden	: M19275		
Descripciσn	: GLUCOMETRIA		

Fecha Solicitud	: 20161011	Hora Solicitud	: 163130
Responsable de Ordenar	: SERRANO BAEZ, GUSTAVO ADOLFO		
Orden	: M19275		
Descripciσn	: GLUCOMETRIA		

Fecha Solicitud	: 20161011	Hora Solicitud	: 163130
Responsable de Ordenar	: SERRANO BAEZ, GUSTAVO ADOLFO		

Orden : M19275
Descripciσn : GLUCOMETRIA

Fecha Solicitud : 20161011 Hora Solicitud : 180305
Responsable de Ordenar : SERRANO BAEZ, GUSTAVO ADOLFO
Orden : 0000890402
Descripciσn : INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA

Fecha Solicitud : 20161011 Hora Solicitud : 185122
Responsable de Ordenar : SERRANO BAEZ, GUSTAVO ADOLFO
Orden : 903864A
Descripciσn : SODIO

Fecha Solicitud : 20161011 Hora Solicitud : 185122
Responsable de Ordenar : SERRANO BAEZ, GUSTAVO ADOLFO
Orden : 903859A
Descripciσn : POTASIO

Fecha Solicitud : 20161011 Hora Solicitud : 185122
Responsable de Ordenar : SERRANO BAEZ, GUSTAVO ADOLFO
Orden : 903813B
Descripciσn : CLORO - SANGRE TOTAL

Fecha Solicitud : 20161011 Hora Solicitud : 185122
Responsable de Ordenar : SERRANO BAEZ, GUSTAVO ADOLFO
Orden : 903813A
Descripciσn : CLORO

Fecha Solicitud : 20161011 Hora Solicitud : 185122
Responsable de Ordenar : SERRANO BAEZ, GUSTAVO ADOLFO
Orden : 0000906913
Descripciσn : PROTEINA C REACTIVA

Fecha Solicitud : 20161011 Hora Solicitud : 185122
Responsable de Ordenar : SERRANO BAEZ, GUSTAVO ADOLFO
Orden : 0000903856
Descripciσn : NITROGENO UREICO [BUN]

Fecha Solicitud : 20161011 Hora Solicitud : 185122
Responsable de Ordenar : SERRANO BAEZ, GUSTAVO ADOLFO
Orden : 903839V
Descripciσn : GASES VENOSOS

Fecha Solicitud : 20161011 Hora Solicitud : 185122
Responsable de Ordenar : SERRANO BAEZ, GUSTAVO ADOLFO
Orden : 0000903825
Descripciσn : CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS

Fecha Solicitud	: 20161011	Hora Solicitud	: 185122
Responsable de Ordenar	: SERRANO BAEZ, GUSTAVO ADOLFO		
Orden	: 0000903111		
Descripciσn	: ACIDO LACTICO L LACTATO		

Fecha Solicitud	: 20161011	Hora Solicitud	: 185122
Responsable de Ordenar	: SERRANO BAEZ, GUSTAVO ADOLFO		
Orden	: 0000902210		
Descripciσn	: HEMOGRAMA IV		

Fecha Solicitud	: 20161011	Hora Solicitud	: 185122
Responsable de Ordenar	: SERRANO BAEZ, GUSTAVO ADOLFO		
Orden	: 0000902049		
Descripciσn	: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]		

Fecha Solicitud	: 20161011	Hora Solicitud	: 185122
Responsable de Ordenar	: SERRANO BAEZ, GUSTAVO ADOLFO		
Orden	: 0000902045		
Descripciσn	: TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]		

Fecha Solicitud	: 20161011	Hora Solicitud	: 222704
Responsable de Ordenar	: ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER		
Orden	: 903839A		
Descripciσn	: GASES ARTERIALES		

Fecha Solicitud	: 20161011	Hora Solicitud	: 235304
Responsable de Ordenar	: ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER		
Orden	: 0000903111		
Descripciσn	: ACIDO LACTICO L LACTATO		

Fecha Solicitud	: 20161011	Hora Solicitud	: 235304
Responsable de Ordenar	: ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER		
Orden	: 903839V		
Descripciσn	: GASES VENOSOS		

Fecha Solicitud	: 20161011	Hora Solicitud	: 235304
Responsable de Ordenar	: ESPINOSA DURAN, JOSE JAVIER		
Orden	: 903839A		
Descripciσn	: GASES ARTERIALES		

Fecha Solicitud	: 20161012	Hora Solicitud	: 090424
Responsable de Ordenar	: SERRANO BAEZ, GUSTAVO ADOLFO		
Orden	: M19275		
Descripciσn	: GLUCOMETRIA		

Fecha Solicitud	: 20161012	Hora Solicitud	: 090424
Responsable de Ordenar	: SERRANO BAEZ, GUSTAVO ADOLFO		
Orden	: M19275		

Descripciσn : GLUCOMETRIA

Fecha Solicitud : 20161012 Hora Solicitud : 090424
Responsable de Ordenar : SERRANO BAEZ, GUSTAVO ADOLFO
Orden : M19275
Descripciσn : GLUCOMETRIA

Fecha Solicitud : 20161012 Hora Solicitud : 090424
Responsable de Ordenar : SERRANO BAEZ, GUSTAVO ADOLFO
Orden : M19275
Descripciσn : GLUCOMETRIA

Fecha Solicitud : 20161012 Hora Solicitud : 092527
Responsable de Ordenar : SERRANO BAEZ, GUSTAVO ADOLFO
Orden : 903839A
Descripciσn : GASES ARTERIALES

Fecha Solicitud : 20161012 Hora Solicitud : 092527
Responsable de Ordenar : SERRANO BAEZ, GUSTAVO ADOLFO
Orden : 903839V
Descripciσn : GASES VENOSOS

Fecha Solicitud : 20161012 Hora Solicitud : 092527
Responsable de Ordenar : SERRANO BAEZ, GUSTAVO ADOLFO
Orden : 0000903111
Descripciσn : ACIDO LACTICO L LACTATO

Fecha Solicitud : 20161012 Hora Solicitud : 092621
Responsable de Ordenar : SERRANO BAEZ, GUSTAVO ADOLFO
Orden : 0000939400
Descripciσn : TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

Fecha Solicitud : 20161012 Hora Solicitud : 092621
Responsable de Ordenar : SERRANO BAEZ, GUSTAVO ADOLFO
Orden : 0000939400
Descripciσn : TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

Fecha Solicitud : 20161012 Hora Solicitud : 092621
Responsable de Ordenar : SERRANO BAEZ, GUSTAVO ADOLFO
Orden : 0000939400
Descripciσn : TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

Fecha Solicitud : 20161012 Hora Solicitud : 092621
Responsable de Ordenar : SERRANO BAEZ, GUSTAVO ADOLFO
Orden : 0000939400
Descripciσn : TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

Fecha Solicitud : 20161012 Hora Solicitud : 220025

Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 903859A		
Descripciσn	: POTASIO		
Fecha Solicitud	: 20161012	Hora Solicitud	: 220025
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 0000903856		
Descripciσn	: NITROGENO UREICO [BUN]		
Fecha Solicitud	: 20161012	Hora Solicitud	: 220025
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 903864A		
Descripciσn	: SODIO		
Fecha Solicitud	: 20161012	Hora Solicitud	: 220025
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 903813A		
Descripciσn	: CLORO		
Fecha Solicitud	: 20161012	Hora Solicitud	: 220025
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 0000903854		
Descripciσn	: MAGNESIO		
Fecha Solicitud	: 20161012	Hora Solicitud	: 220025
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 0000903825		
Descripciσn	: CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS		
Fecha Solicitud	: 20161012	Hora Solicitud	: 220025
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 0000902210		
Descripciσn	: HEMOGRAMA IV		
Fecha Solicitud	: 20161012	Hora Solicitud	: 220025
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 0000902049		
Descripciσn	: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]		
Fecha Solicitud	: 20161012	Hora Solicitud	: 220025
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 0000902045		
Descripciσn	: TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]		
Fecha Solicitud	: 20161012	Hora Solicitud	: 220025
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 903839V		
Descripciσn	: GASES VENOSOS		

Fecha Solicitud	: 20161012	Hora Solicitud	: 220025
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 0000903604		
Descripciσn	: CALCIO IONICO		

Fecha Solicitud	: 20161012	Hora Solicitud	: 220025
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 903839A		
Descripciσn	: GASES ARTERIALES		

Fecha Solicitud	: 20161013	Hora Solicitud	: 074310
Responsable de Ordenar	: SERRANO NAVIA, DIANA MARCELA		
Orden	: M19275		
Descripciσn	: GLUCOMETRIA		

Fecha Solicitud	: 20161013	Hora Solicitud	: 074310
Responsable de Ordenar	: SERRANO NAVIA, DIANA MARCELA		
Orden	: 0000939400		
Descripciσn	: TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD		

Fecha Solicitud	: 20161013	Hora Solicitud	: 074310
Responsable de Ordenar	: SERRANO NAVIA, DIANA MARCELA		
Orden	: 0000939400		
Descripciσn	: TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD		

Fecha Solicitud	: 20161013	Hora Solicitud	: 074310
Responsable de Ordenar	: SERRANO NAVIA, DIANA MARCELA		
Orden	: 0000939400		
Descripciσn	: TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD		

Fecha Solicitud	: 20161013	Hora Solicitud	: 074310
Responsable de Ordenar	: SERRANO NAVIA, DIANA MARCELA		
Orden	: 0000939400		
Descripciσn	: TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD		

Fecha Solicitud	: 20161013	Hora Solicitud	: 074310
Responsable de Ordenar	: SERRANO NAVIA, DIANA MARCELA		
Orden	: 0000931000		
Descripciσn	: TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD		

Fecha Solicitud	: 20161013	Hora Solicitud	: 074310
Responsable de Ordenar	: SERRANO NAVIA, DIANA MARCELA		
Orden	: M19275		
Descripciσn	: GLUCOMETRIA		

Fecha Solicitud	: 20161013	Hora Solicitud	: 074310
Responsable de Ordenar	: SERRANO NAVIA, DIANA MARCELA		

Orden : M19275
Descripciσn : GLUCOMETRIA

Fecha Solicitud : 20161013 Hora Solicitud : 074310
Responsable de Ordenar : SERRANO NAVIA, DIANA MARCELA
Orden : M19275
Descripciσn : GLUCOMETRIA

Fecha Solicitud : 20161013 Hora Solicitud : 074310
Responsable de Ordenar : SERRANO NAVIA, DIANA MARCELA
Orden : 0000931000
Descripciσn : TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD

Fecha Solicitud : 20161013 Hora Solicitud : 081042
Responsable de Ordenar : CANO ROSALES, DIANA JIMENA
Orden : 0000890402
Descripciσn : INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA

Fecha Solicitud : 20161013 Hora Solicitud : 100846
Responsable de Ordenar : LUIS FRANCISCO, PATIPO GUALLICHICO
Orden : 0000903821
Descripciσn : CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK

Fecha Solicitud : 20161013 Hora Solicitud : 100846
Responsable de Ordenar : LUIS FRANCISCO, PATIPO GUALLICHICO
Orden : 0000881601
Descripciσn : ULTRASONOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LA

Fecha Solicitud : 20161013 Hora Solicitud : 100846
Responsable de Ordenar : LUIS FRANCISCO, PATIPO GUALLICHICO
Orden : 0000881701
Descripciσn : ECOGRAFNA COMO GUNA PARA PROCEDIMIENTOS

Fecha Solicitud : 20161013 Hora Solicitud : 130132
Responsable de Ordenar : CANO ROSALES, DIANA JIMENA
Orden : 0000890402
Descripciσn : INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA

Fecha Solicitud : 20161013 Hora Solicitud : 141023
Responsable de Ordenar : CANO ROSALES, DIANA JIMENA
Orden : 0000890402
Descripciσn : INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA

Fecha Solicitud : 20161013 Hora Solicitud : 182444
Responsable de Ordenar : LUIS FRANCISCO, PATIPO GUALLICHICO
Orden : 903813B
Descripciσn : CLORO - SANGRE TOTAL

Fecha Solicitud	: 20161013	Hora Solicitud	: 182444
Responsable de Ordenar	: LUIS FRANCISCO, PATIPO GUALLICHICO		
Orden	: 903839A		
Descripciσn	: GASES ARTERIALES		

Fecha Solicitud	: 20161013	Hora Solicitud	: 182444
Responsable de Ordenar	: LUIS FRANCISCO, PATIPO GUALLICHICO		
Orden	: 903859B		
Descripciσn	: POTASIO (SANGRE TOTAL)		

Fecha Solicitud	: 20161013	Hora Solicitud	: 182444
Responsable de Ordenar	: LUIS FRANCISCO, PATIPO GUALLICHICO		
Orden	: 903864B		
Descripciσn	: SODIO (SANGRE TOTAL)		

Fecha Solicitud	: 20161013	Hora Solicitud	: 210143
Responsable de Ordenar	: PEREZ URREA, LEYDIS VANESA		
Orden	: 903864A		
Descripciσn	: SODIO		

Fecha Solicitud	: 20161013	Hora Solicitud	: 210143
Responsable de Ordenar	: PEREZ URREA, LEYDIS VANESA		
Orden	: 903839A		
Descripciσn	: GASES ARTERIALES		

Fecha Solicitud	: 20161013	Hora Solicitud	: 210143
Responsable de Ordenar	: PEREZ URREA, LEYDIS VANESA		
Orden	: 903859A		
Descripciσn	: POTASIO		

Fecha Solicitud	: 20161013	Hora Solicitud	: 210143
Responsable de Ordenar	: PEREZ URREA, LEYDIS VANESA		
Orden	: 903813A		
Descripciσn	: CLORO		

Fecha Solicitud	: 20161013	Hora Solicitud	: 210143
Responsable de Ordenar	: PEREZ URREA, LEYDIS VANESA		
Orden	: 0000903854		
Descripciσn	: MAGNESIO		

Fecha Solicitud	: 20161013	Hora Solicitud	: 210143
Responsable de Ordenar	: PEREZ URREA, LEYDIS VANESA		
Orden	: 0000902210		
Descripciσn	: HEMOGRAMA IV		

Fecha Solicitud	: 20161013	Hora Solicitud	: 210321
Responsable de Ordenar	: PEREZ URREA, LEYDIS VANESA		
Orden	: 0000890402		

Descripciσn : INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA

Fecha Solicitud : 20161014 Hora Solicitud : 072955
Responsable de Ordenar : MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Orden : M19275
Descripciσn : GLUCOMETRIA

Fecha Solicitud : 20161014 Hora Solicitud : 072955
Responsable de Ordenar : MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Orden : M19275
Descripciσn : GLUCOMETRIA

Fecha Solicitud : 20161014 Hora Solicitud : 072955
Responsable de Ordenar : MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Orden : M19275
Descripciσn : GLUCOMETRIA

Fecha Solicitud : 20161014 Hora Solicitud : 072955
Responsable de Ordenar : MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Orden : M19275
Descripciσn : GLUCOMETRIA

Fecha Solicitud : 20161014 Hora Solicitud : 074107
Responsable de Ordenar : MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Orden : 0000939400
Descripciσn : TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

Fecha Solicitud : 20161014 Hora Solicitud : 074107
Responsable de Ordenar : MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Orden : 0000939400
Descripciσn : TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

Fecha Solicitud : 20161014 Hora Solicitud : 074107
Responsable de Ordenar : MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Orden : 0000939400
Descripciσn : TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

Fecha Solicitud : 20161014 Hora Solicitud : 074107
Responsable de Ordenar : MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Orden : 0000939400
Descripciσn : TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

Fecha Solicitud : 20161014 Hora Solicitud : 091916
Responsable de Ordenar : MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Orden : 0000903856
Descripciσn : NITROGENO UREICO [BUN]

Fecha Solicitud : 20161014 Hora Solicitud : 091916

Responsable de Ordenar : MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Orden : 0000903825
Descripciσn : CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS

Fecha Solicitud : 20161014 Hora Solicitud : 092053
Responsable de Ordenar : MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Orden : 0000890402
Descripciσn : INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA

Fecha Solicitud : 20161014 Hora Solicitud : 101406
Responsable de Ordenar : MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Orden : 0000931000
Descripciσn : TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD

Fecha Solicitud : 20161014 Hora Solicitud : 101406
Responsable de Ordenar : MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Orden : 0000931000
Descripciσn : TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD

Fecha Solicitud : 20161014 Hora Solicitud : 114011
Responsable de Ordenar : MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Orden : 0000879201
Descripciσn : TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SE

Fecha Solicitud : 20161014 Hora Solicitud : 125043
Responsable de Ordenar : GALVIS MENDEZ, MELQUISEDEC
Orden : 0000881701
Descripciσn : ECOGRAFNA COMO GUNA PARA PROCEDIMIENTOS

Fecha Solicitud : 20161014 Hora Solicitud : 125043
Responsable de Ordenar : GALVIS MENDEZ, MELQUISEDEC
Orden : 881240-1
Descripciσn : ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TORAX PER

Fecha Solicitud : 20161015 Hora Solicitud : 004353
Responsable de Ordenar : SERRANO NAVIA, DIANA MARCELA
Orden : 0000903604
Descripciσn : CALCIO IONICO

Fecha Solicitud : 20161015 Hora Solicitud : 004353
Responsable de Ordenar : SERRANO NAVIA, DIANA MARCELA
Orden : 903839A
Descripciσn : GASES ARTERIALES

Fecha Solicitud : 20161015 Hora Solicitud : 004353
Responsable de Ordenar : SERRANO NAVIA, DIANA MARCELA
Orden : 903813A
Descripciσn : CLORO

Fecha Solicitud	: 20161015	Hora Solicitud	: 004353
Responsable de Ordenar	: SERRANO NAVIA, DIANA MARCELA		
Orden	: 903864A		
Descripciσn	: SODIO		

Fecha Solicitud	: 20161015	Hora Solicitud	: 004353
Responsable de Ordenar	: SERRANO NAVIA, DIANA MARCELA		
Orden	: 903859A		
Descripciσn	: POTASIO		

Fecha Solicitud	: 20161015	Hora Solicitud	: 004353
Responsable de Ordenar	: SERRANO NAVIA, DIANA MARCELA		
Orden	: 0000903856		
Descripciσn	: NITROGENO UREICO [BUN]		

Fecha Solicitud	: 20161015	Hora Solicitud	: 004353
Responsable de Ordenar	: SERRANO NAVIA, DIANA MARCELA		
Orden	: 0000903854		
Descripciσn	: MAGNESIO		

Fecha Solicitud	: 20161015	Hora Solicitud	: 004353
Responsable de Ordenar	: SERRANO NAVIA, DIANA MARCELA		
Orden	: 0000903825		
Descripciσn	: CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS		

Fecha Solicitud	: 20161015	Hora Solicitud	: 004353
Responsable de Ordenar	: SERRANO NAVIA, DIANA MARCELA		
Orden	: 0000902210		
Descripciσn	: HEMOGRAMA IV		

Fecha Solicitud	: 20161015	Hora Solicitud	: 075159
Responsable de Ordenar	: RUBIANO RODRIGUEZ, JORGE LUIS		
Orden	: M19275		
Descripciσn	: GLUCOMETRIA		

Fecha Solicitud	: 20161015	Hora Solicitud	: 075159
Responsable de Ordenar	: RUBIANO RODRIGUEZ, JORGE LUIS		
Orden	: M19275		
Descripciσn	: GLUCOMETRIA		

Fecha Solicitud	: 20161015	Hora Solicitud	: 075159
Responsable de Ordenar	: RUBIANO RODRIGUEZ, JORGE LUIS		
Orden	: M19275		
Descripciσn	: GLUCOMETRIA		

Fecha Solicitud	: 20161015	Hora Solicitud	: 075330
Responsable de Ordenar	: RUBIANO RODRIGUEZ, JORGE LUIS		

Orden : 0000939400
Descripciσn : TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

Fecha Solicitud : 20161015 Hora Solicitud : 075330
Responsable de Ordenar : RUBIANO RODRIGUEZ, JORGE LUIS
Orden : 0000939400
Descripciσn : TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

Fecha Solicitud : 20161015 Hora Solicitud : 080958
Responsable de Ordenar : RUBIANO RODRIGUEZ, JORGE LUIS
Orden : 0000890402
Descripciσn : INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA

Fecha Solicitud : 20161015 Hora Solicitud : 115438
Responsable de Ordenar : LUIS FRANCISCO, PATIPO GUALLICHICO
Orden : 0000903847
Descripciσn : LIPASA

Fecha Solicitud : 20161015 Hora Solicitud : 115438
Responsable de Ordenar : LUIS FRANCISCO, PATIPO GUALLICHICO
Orden : 0000903805
Descripciσn : AMILASA

Fecha Solicitud : 20161015 Hora Solicitud : 115438
Responsable de Ordenar : LUIS FRANCISCO, PATIPO GUALLICHICO
Orden : 0000903111
Descripciσn : ACIDO LACTICO L LACTATO

Fecha Solicitud : 20161015 Hora Solicitud : 115438
Responsable de Ordenar : LUIS FRANCISCO, PATIPO GUALLICHICO
Orden : H00385
Descripciσn : PROCALCITONINA CUANTITATIVA

Fecha Solicitud : 20161015 Hora Solicitud : 154516
Responsable de Ordenar : RUBIANO RODRIGUEZ, JORGE LUIS
Orden : 903839A
Descripciσn : GASES ARTERIALES

Fecha Solicitud : 20161015 Hora Solicitud : 154516
Responsable de Ordenar : RUBIANO RODRIGUEZ, JORGE LUIS
Orden : 903839V
Descripciσn : GASES VENOSOS

Fecha Solicitud : 20161015 Hora Solicitud : 191625
Responsable de Ordenar : MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Orden : 0000903111
Descripciσn : ACIDO LACTICO L LACTATO

Fecha Solicitud	: 20161015	Hora Solicitud	: 191625
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 0000902210		
Descripciσn	: HEMOGRAMA IV		

Fecha Solicitud	: 20161015	Hora Solicitud	: 191625
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 0000903825		
Descripciσn	: CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS		

Fecha Solicitud	: 20161015	Hora Solicitud	: 191625
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 0000903854		
Descripciσn	: MAGNESIO		

Fecha Solicitud	: 20161015	Hora Solicitud	: 191625
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 0000903856		
Descripciσn	: NITROGENO UREICO [BUN]		

Fecha Solicitud	: 20161015	Hora Solicitud	: 191625
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 903813A		
Descripciσn	: CLORO		

Fecha Solicitud	: 20161015	Hora Solicitud	: 191625
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 903859A		
Descripciσn	: POTASIO		

Fecha Solicitud	: 20161015	Hora Solicitud	: 191625
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 903864A		
Descripciσn	: SODIO		

Fecha Solicitud	: 20161015	Hora Solicitud	: 191625
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 0000903604		
Descripciσn	: CALCIO IONICO		

Fecha Solicitud	: 20161015	Hora Solicitud	: 195516
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 0000939400		
Descripciσn	: TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD		

Fecha Solicitud	: 20161015	Hora Solicitud	: 195516
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 0000939400		

Descripciσn	: TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD		
Fecha Solicitud	: 20161015	Hora Solicitud	: 214747
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 0000903809		
Descripciσn	: BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA		
Fecha Solicitud	: 20161016	Hora Solicitud	: 015108
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: M19275		
Descripciσn	: GLUCOMETRIA		
Fecha Solicitud	: 20161016	Hora Solicitud	: 015108
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: M19275		
Descripciσn	: GLUCOMETRIA		
Fecha Solicitud	: 20161016	Hora Solicitud	: 015108
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: M19275		
Descripciσn	: GLUCOMETRIA		
Fecha Solicitud	: 20161016	Hora Solicitud	: 015108
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: M19275		
Descripciσn	: GLUCOMETRIA		
Fecha Solicitud	: 20161016	Hora Solicitud	: 062638
Responsable de Ordenar	: LUIS FRANCISCO, PATIPO GUALLICHICO		
Orden	: 0000873500		
Descripciσn	: PORTATIL CONVENCIONAL		
Fecha Solicitud	: 20161016	Hora Solicitud	: 062638
Responsable de Ordenar	: LUIS FRANCISCO, PATIPO GUALLICHICO		
Orden	: 0000871121		
Descripciσn	: RADIOGRAFNA DE TΣRAX (P.A. O A.P. Y LATE		
Fecha Solicitud	: 20161016	Hora Solicitud	: 083052
Responsable de Ordenar	: CELIS ACEVEDO, EMMANUEL JOSE		
Orden	: M19275		
Descripciσn	: GLUCOMETRIA		
Fecha Solicitud	: 20161016	Hora Solicitud	: 083052
Responsable de Ordenar	: CELIS ACEVEDO, EMMANUEL JOSE		
Orden	: M19275		
Descripciσn	: GLUCOMETRIA		
Fecha Solicitud	: 20161016	Hora Solicitud	: 083052

Responsable de Ordenar : CELIS ACEVEDO, EMMANUEL JOSE
Orden : 0000939400
Descripciσn : TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

Fecha Solicitud : 20161016 Hora Solicitud : 083052
Responsable de Ordenar : CELIS ACEVEDO, EMMANUEL JOSE
Orden : 0000939400
Descripciσn : TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

Fecha Solicitud : 20161016 Hora Solicitud : 083052
Responsable de Ordenar : CELIS ACEVEDO, EMMANUEL JOSE
Orden : M19275
Descripciσn : GLUCOMETRIA

Fecha Solicitud : 20161016 Hora Solicitud : 083052
Responsable de Ordenar : CELIS ACEVEDO, EMMANUEL JOSE
Orden : M19275
Descripciσn : GLUCOMETRIA

Fecha Solicitud : 20161016 Hora Solicitud : 083052
Responsable de Ordenar : CELIS ACEVEDO, EMMANUEL JOSE
Orden : 0000939400
Descripciσn : TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

Fecha Solicitud : 20161016 Hora Solicitud : 083052
Responsable de Ordenar : CELIS ACEVEDO, EMMANUEL JOSE
Orden : 0000939400
Descripciσn : TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

Fecha Solicitud : 20161016 Hora Solicitud : 122315
Responsable de Ordenar : CELIS ACEVEDO, EMMANUEL JOSE
Orden : 903839A
Descripciσn : GASES ARTERIALES

Fecha Solicitud : 20161016 Hora Solicitud : 151333
Responsable de Ordenar : CELIS ACEVEDO, EMMANUEL JOSE
Orden : 0000931000
Descripciσn : TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD

Fecha Solicitud : 20161016 Hora Solicitud : 193219
Responsable de Ordenar : RUBIANO RODRIGUEZ, JORGE LUIS
Orden : 903839A
Descripciσn : GASES ARTERIALES

Fecha Solicitud : 20161016 Hora Solicitud : 193219
Responsable de Ordenar : RUBIANO RODRIGUEZ, JORGE LUIS
Orden : 0000902210
Descripciσn : HEMOGRAMA IV

Fecha Solicitud	: 20161016	Hora Solicitud	: 193219
Responsable de Ordenar	: RUBIANO RODRIGUEZ, JORGE LUIS		
Orden	: 0000903111		
Descripciσn	: ACIDO LACTICO L LACTATO		

Fecha Solicitud	: 20161016	Hora Solicitud	: 193219
Responsable de Ordenar	: RUBIANO RODRIGUEZ, JORGE LUIS		
Orden	: 0000903825		
Descripciσn	: CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS		

Fecha Solicitud	: 20161016	Hora Solicitud	: 193219
Responsable de Ordenar	: RUBIANO RODRIGUEZ, JORGE LUIS		
Orden	: 0000903854		
Descripciσn	: MAGNESIO		

Fecha Solicitud	: 20161016	Hora Solicitud	: 193219
Responsable de Ordenar	: RUBIANO RODRIGUEZ, JORGE LUIS		
Orden	: 0000903856		
Descripciσn	: NITROGENO UREICO [BUN]		

Fecha Solicitud	: 20161016	Hora Solicitud	: 193219
Responsable de Ordenar	: RUBIANO RODRIGUEZ, JORGE LUIS		
Orden	: 903813A		
Descripciσn	: CLORO		

Fecha Solicitud	: 20161016	Hora Solicitud	: 193219
Responsable de Ordenar	: RUBIANO RODRIGUEZ, JORGE LUIS		
Orden	: 0000903604		
Descripciσn	: CALCIO IONICO		

Fecha Solicitud	: 20161016	Hora Solicitud	: 193219
Responsable de Ordenar	: RUBIANO RODRIGUEZ, JORGE LUIS		
Orden	: 903864A		
Descripciσn	: SODIO		

Fecha Solicitud	: 20161016	Hora Solicitud	: 193219
Responsable de Ordenar	: RUBIANO RODRIGUEZ, JORGE LUIS		
Orden	: 903859A		
Descripciσn	: POTASIO		

Fecha Solicitud	: 20161016	Hora Solicitud	: 194332
Responsable de Ordenar	: RUBIANO RODRIGUEZ, JORGE LUIS		
Orden	: 0000879301		
Descripciσn	: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX		

Fecha Solicitud	: 20161017	Hora Solicitud	: 081145
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		

Orden : 0000939400
Descripciσn : TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

Fecha Solicitud : 20161017 Hora Solicitud : 081145
Responsable de Ordenar : MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Orden : 0000939400
Descripciσn : TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

Fecha Solicitud : 20161017 Hora Solicitud : 081145
Responsable de Ordenar : MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Orden : 0000939400
Descripciσn : TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

Fecha Solicitud : 20161017 Hora Solicitud : 081145
Responsable de Ordenar : MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Orden : 0000939400
Descripciσn : TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

Fecha Solicitud : 20161017 Hora Solicitud : 082905
Responsable de Ordenar : MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Orden : M19275
Descripciσn : GLUCOMETRIA

Fecha Solicitud : 20161017 Hora Solicitud : 082905
Responsable de Ordenar : MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Orden : M19275
Descripciσn : GLUCOMETRIA

Fecha Solicitud : 20161017 Hora Solicitud : 082905
Responsable de Ordenar : MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Orden : M19275
Descripciσn : GLUCOMETRIA

Fecha Solicitud : 20161017 Hora Solicitud : 082905
Responsable de Ordenar : MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Orden : M19275
Descripciσn : GLUCOMETRIA

Fecha Solicitud : 20161017 Hora Solicitud : 121038
Responsable de Ordenar : MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Orden : 0000890402
Descripciσn : INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA

Fecha Solicitud : 20161017 Hora Solicitud : 213221
Responsable de Ordenar : RUBIANO RODRIGUEZ, JORGE LUIS
Orden : 903839A
Descripciσn : GASES ARTERIALES

Fecha Solicitud	: 20161017	Hora Solicitud	: 213221
Responsable de Ordenar	: RUBIANO RODRIGUEZ, JORGE LUIS		
Orden	: 0000903604		
Descripciσn	: CALCIO IONICO		

Fecha Solicitud	: 20161017	Hora Solicitud	: 213221
Responsable de Ordenar	: RUBIANO RODRIGUEZ, JORGE LUIS		
Orden	: 0000906913		
Descripciσn	: PROTEINA C REACTIVA		

Fecha Solicitud	: 20161017	Hora Solicitud	: 213221
Responsable de Ordenar	: RUBIANO RODRIGUEZ, JORGE LUIS		
Orden	: 903813A		
Descripciσn	: CLORO		

Fecha Solicitud	: 20161017	Hora Solicitud	: 213221
Responsable de Ordenar	: RUBIANO RODRIGUEZ, JORGE LUIS		
Orden	: 903859A		
Descripciσn	: POTASIO		

Fecha Solicitud	: 20161017	Hora Solicitud	: 213221
Responsable de Ordenar	: RUBIANO RODRIGUEZ, JORGE LUIS		
Orden	: 903864A		
Descripciσn	: SODIO		

Fecha Solicitud	: 20161017	Hora Solicitud	: 213221
Responsable de Ordenar	: RUBIANO RODRIGUEZ, JORGE LUIS		
Orden	: 0000903856		
Descripciσn	: NITROGENO UREICO [BUN]		

Fecha Solicitud	: 20161017	Hora Solicitud	: 213221
Responsable de Ordenar	: RUBIANO RODRIGUEZ, JORGE LUIS		
Orden	: 0000903854		
Descripciσn	: MAGNESIO		

Fecha Solicitud	: 20161017	Hora Solicitud	: 213221
Responsable de Ordenar	: RUBIANO RODRIGUEZ, JORGE LUIS		
Orden	: 0000903825		
Descripciσn	: CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS		

Fecha Solicitud	: 20161017	Hora Solicitud	: 213221
Responsable de Ordenar	: RUBIANO RODRIGUEZ, JORGE LUIS		
Orden	: 0000902210		
Descripciσn	: HEMOGRAMA IV		

Fecha Solicitud	: 20161018	Hora Solicitud	: 062604
Responsable de Ordenar	: LUIS FRANCISCO, PATIPO GUALLICHICO		
Orden	: 0000901002		

Descripciσn	: ANTIBIOGRAMA (MIC) METODO AUTOMATICO		
Fecha Solicitud	: 20161018	Hora Solicitud	: 062604
Responsable de Ordenar	: LUIS FRANCISCO, PATIPO GUALLICHICO		
Orden	: 0000901002		
Descripciσn	: ANTIBIOGRAMA (MIC) METODO AUTOMATICO		
Fecha Solicitud	: 20161018	Hora Solicitud	: 083216
Responsable de Ordenar	: SERRANO NAVIA, DIANA MARCELA		
Orden	: 0000939400		
Descripciσn	: TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD		
Fecha Solicitud	: 20161018	Hora Solicitud	: 083216
Responsable de Ordenar	: SERRANO NAVIA, DIANA MARCELA		
Orden	: 0000931000		
Descripciσn	: TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD		
Fecha Solicitud	: 20161018	Hora Solicitud	: 083216
Responsable de Ordenar	: SERRANO NAVIA, DIANA MARCELA		
Orden	: 0000931000		
Descripciσn	: TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD		
Fecha Solicitud	: 20161018	Hora Solicitud	: 083216
Responsable de Ordenar	: SERRANO NAVIA, DIANA MARCELA		
Orden	: 0000939400		
Descripciσn	: TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD		
Fecha Solicitud	: 20161018	Hora Solicitud	: 083216
Responsable de Ordenar	: SERRANO NAVIA, DIANA MARCELA		
Orden	: 0000939400		
Descripciσn	: TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD		
Fecha Solicitud	: 20161018	Hora Solicitud	: 083216
Responsable de Ordenar	: SERRANO NAVIA, DIANA MARCELA		
Orden	: 0000939400		
Descripciσn	: TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD		
Fecha Solicitud	: 20161018	Hora Solicitud	: 083216
Responsable de Ordenar	: SERRANO NAVIA, DIANA MARCELA		
Orden	: 0000939400		
Descripciσn	: TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD		
Fecha Solicitud	: 20161018	Hora Solicitud	: 083216
Responsable de Ordenar	: SERRANO NAVIA, DIANA MARCELA		
Orden	: 0000939400		
Descripciσn	: TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD		
Fecha Solicitud	: 20161018	Hora Solicitud	: 110347

Responsable de Ordenar : SERRANO NAVIA, DIANA MARCELA
Orden : 0000890402
Descripciσn : INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA

Fecha Solicitud : 20161018 Hora Solicitud : 113137
Responsable de Ordenar : SERRANO NAVIA, DIANA MARCELA
Orden : M19275
Descripciσn : GLUCOMETRIA

Fecha Solicitud : 20161018 Hora Solicitud : 113137
Responsable de Ordenar : SERRANO NAVIA, DIANA MARCELA
Orden : M19275
Descripciσn : GLUCOMETRIA

Fecha Solicitud : 20161018 Hora Solicitud : 113137
Responsable de Ordenar : SERRANO NAVIA, DIANA MARCELA
Orden : M19275
Descripciσn : GLUCOMETRIA

Fecha Solicitud : 20161018 Hora Solicitud : 113137
Responsable de Ordenar : SERRANO NAVIA, DIANA MARCELA
Orden : M19275
Descripciσn : GLUCOMETRIA

Fecha Solicitud : 20161018 Hora Solicitud : 113137
Responsable de Ordenar : SERRANO NAVIA, DIANA MARCELA
Orden : 0000881701
Descripciσn : ECOGRAFNA COMO GUNA PARA PROCEDIMIENTOS

Fecha Solicitud : 20161018 Hora Solicitud : 113137
Responsable de Ordenar : SERRANO NAVIA, DIANA MARCELA
Orden : 0000881302
Descripciσn : ECOGRAFNA DE ABDOMEN TOTAL

Fecha Solicitud : 20161018 Hora Solicitud : 113137
Responsable de Ordenar : SERRANO NAVIA, DIANA MARCELA
Orden : 0000901223
Descripciσn : HEMOCULTIVO ANAEROBIO POR MITODO AUTOMAT

Fecha Solicitud : 20161018 Hora Solicitud : 113137
Responsable de Ordenar : SERRANO NAVIA, DIANA MARCELA
Orden : 0000901223
Descripciσn : HEMOCULTIVO ANAEROBIO POR MITODO AUTOMAT

Fecha Solicitud : 20161018 Hora Solicitud : 204309
Responsable de Ordenar : CARVAJALINO PACHECO, ADRIANA DEL PILAR
Orden : 903839A
Descripciσn : GASES ARTERIALES

Fecha Solicitud	: 20161018	Hora Solicitud	: 204309
Responsable de Ordenar	: CARVAJALINO PACHECO, ADRIANA DEL PILAR		
Orden	: 903864A		
Descripciσn	: SODIO		

Fecha Solicitud	: 20161018	Hora Solicitud	: 204309
Responsable de Ordenar	: CARVAJALINO PACHECO, ADRIANA DEL PILAR		
Orden	: 903859A		
Descripciσn	: POTASIO		

Fecha Solicitud	: 20161018	Hora Solicitud	: 204309
Responsable de Ordenar	: CARVAJALINO PACHECO, ADRIANA DEL PILAR		
Orden	: 0000903856		
Descripciσn	: NITROGENO UREICO [BUN]		

Fecha Solicitud	: 20161018	Hora Solicitud	: 204309
Responsable de Ordenar	: CARVAJALINO PACHECO, ADRIANA DEL PILAR		
Orden	: 0000903854		
Descripciσn	: MAGNESIO		

Fecha Solicitud	: 20161018	Hora Solicitud	: 204309
Responsable de Ordenar	: CARVAJALINO PACHECO, ADRIANA DEL PILAR		
Orden	: 0000903825		
Descripciσn	: CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS		

Fecha Solicitud	: 20161018	Hora Solicitud	: 204309
Responsable de Ordenar	: CARVAJALINO PACHECO, ADRIANA DEL PILAR		
Orden	: 0000902210		
Descripciσn	: HEMOGRAMA IV		

Fecha Solicitud	: 20161019	Hora Solicitud	: 075829
Responsable de Ordenar	: RUBIANO RODRIGUEZ, JORGE LUIS		
Orden	: M19275		
Descripciσn	: GLUCOMETRIA		

Fecha Solicitud	: 20161019	Hora Solicitud	: 075829
Responsable de Ordenar	: RUBIANO RODRIGUEZ, JORGE LUIS		
Orden	: M19275		
Descripciσn	: GLUCOMETRIA		

Fecha Solicitud	: 20161019	Hora Solicitud	: 075829
Responsable de Ordenar	: RUBIANO RODRIGUEZ, JORGE LUIS		
Orden	: M19275		
Descripciσn	: GLUCOMETRIA		

Fecha Solicitud	: 20161019	Hora Solicitud	: 075923
Responsable de Ordenar	: RUBIANO RODRIGUEZ, JORGE LUIS		

Orden : 0000939400
Descripciσn : TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

Fecha Solicitud : 20161019 Hora Solicitud : 075923
Responsable de Ordenar : RUBIANO RODRIGUEZ, JORGE LUIS
Orden : 0000939400
Descripciσn : TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

Fecha Solicitud : 20161019 Hora Solicitud : 075923
Responsable de Ordenar : RUBIANO RODRIGUEZ, JORGE LUIS
Orden : 0000939400
Descripciσn : TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

Fecha Solicitud : 20161019 Hora Solicitud : 075923
Responsable de Ordenar : RUBIANO RODRIGUEZ, JORGE LUIS
Orden : 0000939400
Descripciσn : TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

Fecha Solicitud : 20161019 Hora Solicitud : 092845
Responsable de Ordenar : RUBIANO RODRIGUEZ, JORGE LUIS
Orden : 0000890402
Descripciσn : INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA

Fecha Solicitud : 20161019 Hora Solicitud : 101546
Responsable de Ordenar : RUBIANO RODRIGUEZ, JORGE LUIS
Orden : 0000933500
Descripciσn : TERAPIA DE REHABILITACION PULMONAR SOD

Fecha Solicitud : 20161019 Hora Solicitud : 140024
Responsable de Ordenar : TAPIAS DIAZ, LEONIDAS
Orden : 0000345100
Descripciσn : PLEURECTOMIA PARIETAL SOD

Fecha Solicitud : 20161019 Hora Solicitud : 140024
Responsable de Ordenar : TAPIAS DIAZ, LEONIDAS
Orden : 0000345300
Descripciσn : DECORTICACION PULMONAR SOD

Fecha Solicitud : 20161019 Hora Solicitud : 140024
Responsable de Ordenar : TAPIAS DIAZ, LEONIDAS
Orden :
Descripciσn : Prestaciσn Sncla Cirugia

Fecha Solicitud : 20161019 Hora Solicitud : 140229
Responsable de Ordenar : TAPIAS DIAZ, LEONIDAS
Orden : 0000890402
Descripciσn : INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA

Fecha Solicitud	: 20161019	Hora Solicitud	: 153345
Responsable de Ordenar	: RUBIANO RODRIGUEZ, JORGE LUIS		
Orden	: 0000931000		
Descripciσn	: TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD		

Fecha Solicitud	: 20161019	Hora Solicitud	: 153345
Responsable de Ordenar	: RUBIANO RODRIGUEZ, JORGE LUIS		
Orden	: 0000931000		
Descripciσn	: TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD		

Fecha Solicitud	: 20161019	Hora Solicitud	: 225446
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 0000902210		
Descripciσn	: HEMOGRAMA IV		

Fecha Solicitud	: 20161019	Hora Solicitud	: 225446
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 0000903604		
Descripciσn	: CALCIO IONICO		

Fecha Solicitud	: 20161019	Hora Solicitud	: 225446
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 903839A		
Descripciσn	: GASES ARTERIALES		

Fecha Solicitud	: 20161019	Hora Solicitud	: 225446
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 0000902049		
Descripciσn	: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]		

Fecha Solicitud	: 20161019	Hora Solicitud	: 225446
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 0000902045		
Descripciσn	: TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]		

Fecha Solicitud	: 20161019	Hora Solicitud	: 225446
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 903864A		
Descripciσn	: SODIO		

Fecha Solicitud	: 20161019	Hora Solicitud	: 225446
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 903859A		
Descripciσn	: POTASIO		

Fecha Solicitud	: 20161019	Hora Solicitud	: 225446
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 0000903825		

Descripciσn	: CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS		
Fecha Solicitud	: 20161019	Hora Solicitud	: 225446
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 903813A		
Descripciσn	: CLORO		
Fecha Solicitud	: 20161019	Hora Solicitud	: 225446
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 0000903854		
Descripciσn	: MAGNESIO		
Fecha Solicitud	: 20161019	Hora Solicitud	: 225446
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 0000903856		
Descripciσn	: NITROGENO UREICO [BUN]		
Fecha Solicitud	: 20161020	Hora Solicitud	: 083925
Responsable de Ordenar	: RUBIANO RODRIGUEZ, JORGE LUIS		
Orden	: M19275		
Descripciσn	: GLUCOMETRIA		
Fecha Solicitud	: 20161020	Hora Solicitud	: 083925
Responsable de Ordenar	: RUBIANO RODRIGUEZ, JORGE LUIS		
Orden	: M19275		
Descripciσn	: GLUCOMETRIA		
Fecha Solicitud	: 20161020	Hora Solicitud	: 083925
Responsable de Ordenar	: RUBIANO RODRIGUEZ, JORGE LUIS		
Orden	: M19275		
Descripciσn	: GLUCOMETRIA		
Fecha Solicitud	: 20161020	Hora Solicitud	: 092203
Responsable de Ordenar	: RUBIANO RODRIGUEZ, JORGE LUIS		
Orden	: 0000939400		
Descripciσn	: TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD		
Fecha Solicitud	: 20161020	Hora Solicitud	: 092203
Responsable de Ordenar	: RUBIANO RODRIGUEZ, JORGE LUIS		
Orden	: 0000939400		
Descripciσn	: TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD		
Fecha Solicitud	: 20161020	Hora Solicitud	: 092203
Responsable de Ordenar	: RUBIANO RODRIGUEZ, JORGE LUIS		
Orden	: 0000939400		
Descripciσn	: TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD		
Fecha Solicitud	: 20161020	Hora Solicitud	: 092203

Responsable de Ordenar	: RUBIANO RODRIGUEZ, JORGE LUIS		
Orden	: 0000939400		
Descripciσn	: TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD		
Fecha Solicitud	: 20161020	Hora Solicitud	: 115607
Responsable de Ordenar	: RUBIANO RODRIGUEZ, JORGE LUIS		
Orden	: 0000931000		
Descripciσn	: TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD		
Fecha Solicitud	: 20161020	Hora Solicitud	: 115607
Responsable de Ordenar	: RUBIANO RODRIGUEZ, JORGE LUIS		
Orden	: 0000931000		
Descripciσn	: TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD		
Fecha Solicitud	: 20161020	Hora Solicitud	: 130913
Responsable de Ordenar	: RANGEL VERA, JULLY ANDREA		
Orden	: 0000901221		
Descripciσn	: HEMOCULTIVO AEROBIO		
Fecha Solicitud	: 20161020	Hora Solicitud	: 130913
Responsable de Ordenar	: RANGEL VERA, JULLY ANDREA		
Orden	: 0000901221		
Descripciσn	: HEMOCULTIVO AEROBIO		
Fecha Solicitud	: 20161020	Hora Solicitud	: 202525
Responsable de Ordenar	: LUIS FRANCISCO, PATIPO GUALLICHICO		
Orden	: 0000902210		
Descripciσn	: HEMOGRAMA IV		
Fecha Solicitud	: 20161020	Hora Solicitud	: 202525
Responsable de Ordenar	: LUIS FRANCISCO, PATIPO GUALLICHICO		
Orden	: 0000903111		
Descripciσn	: ACIDO LACTICO L LACTATO		
Fecha Solicitud	: 20161020	Hora Solicitud	: 202525
Responsable de Ordenar	: LUIS FRANCISCO, PATIPO GUALLICHICO		
Orden	: 0000903825		
Descripciσn	: CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS		
Fecha Solicitud	: 20161020	Hora Solicitud	: 202525
Responsable de Ordenar	: LUIS FRANCISCO, PATIPO GUALLICHICO		
Orden	: 0000903854		
Descripciσn	: MAGNESIO		
Fecha Solicitud	: 20161020	Hora Solicitud	: 202525
Responsable de Ordenar	: LUIS FRANCISCO, PATIPO GUALLICHICO		
Orden	: 0000903856		
Descripciσn	: NITROGENO UREICO [BUN]		

Fecha Solicitud	: 20161020	Hora Solicitud	: 202525
Responsable de Ordenar	: LUIS FRANCISCO, PATIPO GUALLICHICO		
Orden	: 903813A		
Descripciσn	: CLORO		

Fecha Solicitud	: 20161020	Hora Solicitud	: 202525
Responsable de Ordenar	: LUIS FRANCISCO, PATIPO GUALLICHICO		
Orden	: 903864A		
Descripciσn	: SODIO		

Fecha Solicitud	: 20161020	Hora Solicitud	: 202525
Responsable de Ordenar	: LUIS FRANCISCO, PATIPO GUALLICHICO		
Orden	: 903859A		
Descripciσn	: POTASIO		

Fecha Solicitud	: 20161020	Hora Solicitud	: 202525
Responsable de Ordenar	: LUIS FRANCISCO, PATIPO GUALLICHICO		
Orden	: 903839A		
Descripciσn	: GASES ARTERIALES		

Fecha Solicitud	: 20161020	Hora Solicitud	: 202525
Responsable de Ordenar	: LUIS FRANCISCO, PATIPO GUALLICHICO		
Orden	: 0000903604		
Descripciσn	: CALCIO IONICO		

Fecha Solicitud	: 20161020	Hora Solicitud	: 213829
Responsable de Ordenar	: LUIS FRANCISCO, PATIPO GUALLICHICO		
Orden	: 903864B		
Descripciσn	: SODIO (SANGRE TOTAL)		

Fecha Solicitud	: 20161020	Hora Solicitud	: 213829
Responsable de Ordenar	: LUIS FRANCISCO, PATIPO GUALLICHICO		
Orden	: 903859B		
Descripciσn	: POTASIO (SANGRE TOTAL)		

Fecha Solicitud	: 20161020	Hora Solicitud	: 213829
Responsable de Ordenar	: LUIS FRANCISCO, PATIPO GUALLICHICO		
Orden	: 903813B		
Descripciσn	: CLORO - SANGRE TOTAL		

Fecha Solicitud	: 20161020	Hora Solicitud	: 213829
Responsable de Ordenar	: LUIS FRANCISCO, PATIPO GUALLICHICO		
Orden	: 903839A		
Descripciσn	: GASES ARTERIALES		

Fecha Solicitud	: 20161020	Hora Solicitud	: 213909
Responsable de Ordenar	: LUIS FRANCISCO, PATIPO GUALLICHICO		

Orden : 0000873500
Descripciσn : PORTATIL CONVENCIONAL

Fecha Solicitud : 20161020 Hora Solicitud : 213909
Responsable de Ordenar : LUIS FRANCISCO, PATIPO GUALLICHICO
Orden : 0000871121
Descripciσn : RADIOGRAFNA DE TΣRAX (P.A. O A.P. Y LATE

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 030006
Responsable de Ordenar : LUIS FRANCISCO, PATIPO GUALLICHICO
Orden : 0000901002
Descripciσn : ANTIBIOGRAMA (MIC) METODO AUTOMATICO

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 030006
Responsable de Ordenar : LUIS FRANCISCO, PATIPO GUALLICHICO
Orden : 0000901217
Descripciσn : CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIE

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 064002
Responsable de Ordenar : LUIS FRANCISCO, PATIPO GUALLICHICO
Orden : 0000890402
Descripciσn : INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 075203
Responsable de Ordenar : MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Orden : M19275
Descripciσn : GLUCOMETRIA

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 075203
Responsable de Ordenar : MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Orden : M19275
Descripciσn : GLUCOMETRIA

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 075203
Responsable de Ordenar : MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Orden : M19275
Descripciσn : GLUCOMETRIA

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 075203
Responsable de Ordenar : MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Orden : M19275
Descripciσn : GLUCOMETRIA

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 080437
Responsable de Ordenar : MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Orden : 0000939400
Descripciσn : TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 080437
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 0000939400		
Descripciσn	: TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD		

Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 080437
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 0000939400		
Descripciσn	: TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD		

Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 080437
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 0000939400		
Descripciσn	: TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD		

Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 080437
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 0000939400		
Descripciσn	: TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD		

Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 080437
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 0000939400		
Descripciσn	: TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD		

Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 094627
Responsable de Ordenar	: ALDANA MAYORGA, MARTIN		
Orden	: F39951		
Descripciσn	: SESION DE HEMODIALISIS LENTA CON BICARBO		

Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 094627
Responsable de Ordenar	: ALDANA MAYORGA, MARTIN		
Orden	: 0000890402		
Descripciσn	: INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA		

Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 095158
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 0000881701		
Descripciσn	: ECOGRAFNA COMO GUNA PARA PROCEDIMIENTOS		

Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 095158
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 882840-1		
Descripciσn	: DUPLEX SCANNING DOPPLER ECOGRAFIA COMO G		

Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 095158
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 549002-1		

Descripciσn : INSERCION DE CATETER PERMANENTE PARA HEM

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 101604
Responsable de Ordenar : MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Orden : 0000890406
Descripciσn : INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 110044
Responsable de Ordenar : CANO CUELLAR, LEONEL ARMANDO
Orden : 0000873500
Descripciσn : PORTATIL CONVENCIONAL

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 110044
Responsable de Ordenar : CANO CUELLAR, LEONEL ARMANDO
Orden : 0000871121
Descripciσn : RADIOGRAFNA DE TΣRAX (P.A. O A.P. Y LATE

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 120737
Responsable de Ordenar : HERNANDEZ GONZALEZ, LUIS EDUARDO
Orden : 911201-1
Descripciσn : PROCESAMIENTO DE CONCENTRADO DE PLAQUETA

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 120737
Responsable de Ordenar : HERNANDEZ GONZALEZ, LUIS EDUARDO
Orden : H00185
Descripciσn : EQUIPO DE AFERESIS

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 120737
Responsable de Ordenar : HERNANDEZ GONZALEZ, LUIS EDUARDO
Orden : 911111-1
Descripciσn : PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRE

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 120737
Responsable de Ordenar : HERNANDEZ GONZALEZ, LUIS EDUARDO
Orden : 911111-1
Descripciσn : PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRE

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 120737
Responsable de Ordenar : HERNANDEZ GONZALEZ, LUIS EDUARDO
Orden : 911111-1
Descripciσn : PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRE

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 120737
Responsable de Ordenar : HERNANDEZ GONZALEZ, LUIS EDUARDO
Orden : 911111-1
Descripciσn : PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRE

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 120737

Responsable de Ordenar : HERNANDEZ GONZALEZ, LUIS EDUARDO
Orden : 911004-1
Descripciσn : RAI-Resultado

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 120737
Responsable de Ordenar : HERNANDEZ GONZALEZ, LUIS EDUARDO
Orden : 911021-1
Descripciσn : PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR P

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 120737
Responsable de Ordenar : HERNANDEZ GONZALEZ, LUIS EDUARDO
Orden : 911021-1
Descripciσn : PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR P

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 124114
Responsable de Ordenar : GARAVITO BARANDICA, CARLOS ERNESTO
Orden : 0000901218
Descripciσn : CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOSD

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 124114
Responsable de Ordenar : GARAVITO BARANDICA, CARLOS ERNESTO
Orden : 901107-1
Descripciσn : GROR-Bacilos gram negativos

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 124114
Responsable de Ordenar : GARAVITO BARANDICA, CARLOS ERNESTO
Orden : 0000901002
Descripciσn : ANTIBIOGRAMA (MIC) METODO AUTOMATICO

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 124114
Responsable de Ordenar : GARAVITO BARANDICA, CARLOS ERNESTO
Orden : 0000901109
Descripciσn : COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 124114
Responsable de Ordenar : GARAVITO BARANDICA, CARLOS ERNESTO
Orden : 0000901209
Descripciσn : CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES: BILIS L.

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 124114
Responsable de Ordenar : GARAVITO BARANDICA, CARLOS ERNESTO
Orden : 0000901212
Descripciσn : CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 124114
Responsable de Ordenar : GARAVITO BARANDICA, CARLOS ERNESTO
Orden : 0000901217
Descripciσn : CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIE

Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 140249
Responsable de Ordenar	: GARAVITO BARANDICA, CARLOS ERNESTO		
Orden	: 0000901218		
Descripciσn	: CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOSD		

Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 140249
Responsable de Ordenar	: GARAVITO BARANDICA, CARLOS ERNESTO		
Orden	: 0000901212		
Descripciσn	: CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA		

Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 140249
Responsable de Ordenar	: GARAVITO BARANDICA, CARLOS ERNESTO		
Orden	: 0000901230		
Descripciσn	: MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS CULTIVO		

Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 140249
Responsable de Ordenar	: GARAVITO BARANDICA, CARLOS ERNESTO		
Orden	: 0000901314		
Descripciσn	: MYCOBACTERIUM IDENTIFICACION POR PCR		

Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 140249
Responsable de Ordenar	: GARAVITO BARANDICA, CARLOS ERNESTO		
Orden	: 901101-1		
Descripciσn	: BK-Calidad de la muestra		

Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 140249
Responsable de Ordenar	: GARAVITO BARANDICA, CARLOS ERNESTO		
Orden	: 901107-1		
Descripciσn	: GROR-Bacilos gram negativos		

Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 140249
Responsable de Ordenar	: GARAVITO BARANDICA, CARLOS ERNESTO		
Orden	: 0000901209		
Descripciσn	: CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES: BILIS L.		

Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 140249
Responsable de Ordenar	: GARAVITO BARANDICA, CARLOS ERNESTO		
Orden	: 0000901109		
Descripciσn	: COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA		

Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 140249
Responsable de Ordenar	: GARAVITO BARANDICA, CARLOS ERNESTO		
Orden	: 0000901002		
Descripciσn	: ANTIBIOGRAMA (MIC) METODO AUTOMATICO		

Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 140249
Responsable de Ordenar	: GARAVITO BARANDICA, CARLOS ERNESTO		

Orden : 0000939400
Descripciσn : TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 140249
Responsable de Ordenar : GARAVITO BARANDICA, CARLOS ERNESTO
Orden : 0000939400
Descripciσn : TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 144924
Responsable de Ordenar : MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Orden : 911107-1
Descripciσn : PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS R

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 144924
Responsable de Ordenar : MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Orden : 911022-1
Descripciσn : PRCR-Nïmero de Unidad Cruzada

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 144924
Responsable de Ordenar : MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Orden : 911107-1
Descripciσn : PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS R

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 144924
Responsable de Ordenar : MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Orden : 911022-1
Descripciσn : PRCR-Nïmero de Unidad Cruzada

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 144924
Responsable de Ordenar : MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Orden : 911107-1
Descripciσn : PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS R

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 144924
Responsable de Ordenar : MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Orden : 911022-1
Descripciσn : PRCR-Nïmero de Unidad Cruzada

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 144924
Responsable de Ordenar : MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Orden : 911107-1
Descripciσn : PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS R

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 144924
Responsable de Ordenar : MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Orden : 911022-1
Descripciσn : PRCR-Nïmero de Unidad Cruzada

Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 145957
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 903839A		
Descripciσn	: GASES ARTERIALES		

Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 145957
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 0000903604		
Descripciσn	: CALCIO IONICO		

Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 145957
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 903864A		
Descripciσn	: SODIO		

Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 145957
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 903859A		
Descripciσn	: POTASIO		

Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 145957
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 0000902045		
Descripciσn	: TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]		

Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 145957
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 0000902049		
Descripciσn	: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]		

Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 145957
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 903813A		
Descripciσn	: CLORO		

Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 145957
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 0000903111		
Descripciσn	: ACIDO LACTICO L LACTATO		

Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 150637
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 911111-1		
Descripciσn	: PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRE		

Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 150637
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 911111-1		

Descripciσn : PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRE

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 150637
Responsable de Ordenar : MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Orden : 911111-1
Descripciσn : PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRE

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 150637
Responsable de Ordenar : MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Orden : 911111-1
Descripciσn : PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRE

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 150917
Responsable de Ordenar : MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Orden : 911022-1
Descripciσn : PRCR-Nïmero de Unidad Cruzada

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 150917
Responsable de Ordenar : MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Orden : 911107-1
Descripciσn : PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS R

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 150917
Responsable de Ordenar : MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Orden : 911107-1
Descripciσn : PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS R

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 150917
Responsable de Ordenar : MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Orden : 911022-1
Descripciσn : PRCR-Nïmero de Unidad Cruzada

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 162002
Responsable de Ordenar : GARAVITO BARANDICA, CARLOS ERNESTO
Orden :
Descripciσn : Prestaciσn Sncla Cirugia

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 162220
Responsable de Ordenar : RUEDA MONJE, SANTIAGO
Orden : H00475
Descripciσn : TROMBOELASTOGRAMA

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 170124
Responsable de Ordenar : CANO CUELLAR, LEONEL ARMANDO
Orden : 911105-1
Descripciσn : PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIP

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 170124

Responsable de Ordenar : CANO CUELLAR, LEONEL ARMANDO
Orden : 911105-1
Descripciσn : PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIP

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 170124
Responsable de Ordenar : CANO CUELLAR, LEONEL ARMANDO
Orden : 911105-1
Descripciσn : PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIP

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 170124
Responsable de Ordenar : CANO CUELLAR, LEONEL ARMANDO
Orden : 911105-1
Descripciσn : PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIP

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 170124
Responsable de Ordenar : CANO CUELLAR, LEONEL ARMANDO
Orden : 911105-1
Descripciσn : PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIP

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 170124
Responsable de Ordenar : CANO CUELLAR, LEONEL ARMANDO
Orden : 911105-1
Descripciσn : PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIP

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 170353
Responsable de Ordenar : JARAMILLO CUADROS, DIANA CAROLINA
Orden : 0000898201
Descripciσn : ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIME

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 170353
Responsable de Ordenar : JARAMILLO CUADROS, DIANA CAROLINA
Orden : 0000898102
Descripciσn : ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BI

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 172058
Responsable de Ordenar : CANO CUELLAR, LEONEL ARMANDO
Orden : 0000903866
Descripciσn : TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 172058
Responsable de Ordenar : CANO CUELLAR, LEONEL ARMANDO
Orden : 0000902049
Descripciσn : TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 172058
Responsable de Ordenar : CANO CUELLAR, LEONEL ARMANDO
Orden : 903864A
Descripciσn : SODIO

Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 172058
Responsable de Ordenar	: CANO CUELLAR, LEONEL ARMANDO		
Orden	: 903859A		
Descripciσn	: POTASIO		

Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 172058
Responsable de Ordenar	: CANO CUELLAR, LEONEL ARMANDO		
Orden	: 903813A		
Descripciσn	: CLORO		

Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 172058
Responsable de Ordenar	: CANO CUELLAR, LEONEL ARMANDO		
Orden	: 0000903867		
Descripciσn	: TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASP		

Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 172058
Responsable de Ordenar	: CANO CUELLAR, LEONEL ARMANDO		
Orden	: 0000903856		
Descripciσn	: NITROGENO UREICO [BUN]		

Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 172058
Responsable de Ordenar	: CANO CUELLAR, LEONEL ARMANDO		
Orden	: 0000903854		
Descripciσn	: MAGNESIO		

Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 172058
Responsable de Ordenar	: CANO CUELLAR, LEONEL ARMANDO		
Orden	: 0000903833		
Descripciσn	: FOSFATASA ALCALINA		

Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 172058
Responsable de Ordenar	: CANO CUELLAR, LEONEL ARMANDO		
Orden	: 0000903825		
Descripciσn	: CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS		

Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 172058
Responsable de Ordenar	: CANO CUELLAR, LEONEL ARMANDO		
Orden	: 0000903809		
Descripciσn	: BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA		

Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 172058
Responsable de Ordenar	: CANO CUELLAR, LEONEL ARMANDO		
Orden	: 0000903111		
Descripciσn	: ACIDO LACTICO L LACTATO		

Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 172058
Responsable de Ordenar	: CANO CUELLAR, LEONEL ARMANDO		

Orden	: 0000902210		
Descripciσn	: HEMOGRAMA IV		
Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 172058
Responsable de Ordenar	: CANO CUELLAR, LEONEL ARMANDO		
Orden	: 0000902045		
Descripciσn	: TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]		
Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 172058
Responsable de Ordenar	: CANO CUELLAR, LEONEL ARMANDO		
Orden	: 0000902024		
Descripciσn	: FIBRINOGENO COAGULACION		
Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 172058
Responsable de Ordenar	: CANO CUELLAR, LEONEL ARMANDO		
Orden	: 0000903604		
Descripciσn	: CALCIO IONICO		
Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 172058
Responsable de Ordenar	: CANO CUELLAR, LEONEL ARMANDO		
Orden	: 903839A		
Descripciσn	: GASES ARTERIALES		
Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 183252
Responsable de Ordenar	: HERNANDEZ GONZALEZ, LUIS EDUARDO		
Orden	: 903864A		
Descripciσn	: SODIO		
Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 183252
Responsable de Ordenar	: HERNANDEZ GONZALEZ, LUIS EDUARDO		
Orden	: 903859A		
Descripciσn	: POTASIO		
Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 183252
Responsable de Ordenar	: HERNANDEZ GONZALEZ, LUIS EDUARDO		
Orden	: 903813A		
Descripciσn	: CLORO		
Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 183252
Responsable de Ordenar	: HERNANDEZ GONZALEZ, LUIS EDUARDO		
Orden	: 903810A		
Descripciσn	: CALCIO POR COLORIMETRIA - SANGRE TOTAL		
Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 183252
Responsable de Ordenar	: HERNANDEZ GONZALEZ, LUIS EDUARDO		
Orden	: 0000903111		
Descripciσn	: ACIDO LACTICO L LACTATO		

Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 183252
Responsable de Ordenar	: HERNANDEZ GONZALEZ, LUIS EDUARDO		
Orden	: 0000902213		
Descripciσn	: HEMOGLOBINA		

Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 183252
Responsable de Ordenar	: HERNANDEZ GONZALEZ, LUIS EDUARDO		
Orden	: 0000902211		
Descripciσn	: HEMATOCRITO		

Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 183252
Responsable de Ordenar	: HERNANDEZ GONZALEZ, LUIS EDUARDO		
Orden	: M19275		
Descripciσn	: GLUCOMETRIA		

Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 183252
Responsable de Ordenar	: HERNANDEZ GONZALEZ, LUIS EDUARDO		
Orden	: 903839A		
Descripciσn	: GASES ARTERIALES		

Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 215552
Responsable de Ordenar	: FONTECHA RINCON, CAROLINA		
Orden	: 0000890408		
Descripciσn	: INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA		

Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 225115
Responsable de Ordenar	: FONTECHA RINCON, CAROLINA		
Orden	: 0000903604		
Descripciσn	: CALCIO IONICO		

Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 225115
Responsable de Ordenar	: FONTECHA RINCON, CAROLINA		
Orden	: 903839A		
Descripciσn	: GASES ARTERIALES		

Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 225115
Responsable de Ordenar	: FONTECHA RINCON, CAROLINA		
Orden	: 903864A		
Descripciσn	: SODIO		

Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 225115
Responsable de Ordenar	: FONTECHA RINCON, CAROLINA		
Orden	: 903859A		
Descripciσn	: POTASIO		

Fecha Solicitud	: 20161021	Hora Solicitud	: 225115
Responsable de Ordenar	: FONTECHA RINCON, CAROLINA		
Orden	: 903813A		

Descripciσn : CLORO

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 225115
Responsable de Ordenar : FONTECHA RINCON, CAROLINA
Orden : 0000903856
Descripciσn : NITROGENO UREICO [BUN]

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 225115
Responsable de Ordenar : FONTECHA RINCON, CAROLINA
Orden : 0000903854
Descripciσn : MAGNESIO

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 225115
Responsable de Ordenar : FONTECHA RINCON, CAROLINA
Orden : 0000903825
Descripciσn : CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 225115
Responsable de Ordenar : FONTECHA RINCON, CAROLINA
Orden : 0000902210
Descripciσn : HEMOGRAMA IV

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 225115
Responsable de Ordenar : FONTECHA RINCON, CAROLINA
Orden : 0000903111
Descripciσn : ACIDO LACTICO L LACTATO

Fecha Solicitud : 20161022 Hora Solicitud : 061326
Responsable de Ordenar : FONTECHA RINCON, CAROLINA
Orden : 911022-1
Descripciσn : PRCR-Nïmero de Unidad Cruzada

Fecha Solicitud : 20161022 Hora Solicitud : 061326
Responsable de Ordenar : FONTECHA RINCON, CAROLINA
Orden : 911107-1
Descripciσn : PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS R

Fecha Solicitud : 20161022 Hora Solicitud : 061326
Responsable de Ordenar : FONTECHA RINCON, CAROLINA
Orden : 911022-1
Descripciσn : PRCR-Nïmero de Unidad Cruzada

Fecha Solicitud : 20161022 Hora Solicitud : 061326
Responsable de Ordenar : FONTECHA RINCON, CAROLINA
Orden : 911107-1
Descripciσn : PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS R

Fecha Solicitud : 20161022 Hora Solicitud : 065545

Responsable de Ordenar : FONTECHA RINCON, CAROLINA
Orden : 0000939400
Descripciσn : TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

Fecha Solicitud : 20161022 Hora Solicitud : 065545
Responsable de Ordenar : FONTECHA RINCON, CAROLINA
Orden : M19275
Descripciσn : GLUCOMETRIA

Fecha Solicitud : 20161022 Hora Solicitud : 065545
Responsable de Ordenar : FONTECHA RINCON, CAROLINA
Orden : M19275
Descripciσn : GLUCOMETRIA

Fecha Solicitud : 20161022 Hora Solicitud : 065545
Responsable de Ordenar : FONTECHA RINCON, CAROLINA
Orden : M19275
Descripciσn : GLUCOMETRIA

Fecha Solicitud : 20161022 Hora Solicitud : 065545
Responsable de Ordenar : FONTECHA RINCON, CAROLINA
Orden : 0000939400
Descripciσn : TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

Fecha Solicitud : 20161022 Hora Solicitud : 065545
Responsable de Ordenar : FONTECHA RINCON, CAROLINA
Orden : 0000939400
Descripciσn : TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

Fecha Solicitud : 20161022 Hora Solicitud : 080355
Responsable de Ordenar : SERRANO NAVIA, DIANA MARCELA
Orden : 0000931000
Descripciσn : TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD

Fecha Solicitud : 20161022 Hora Solicitud : 080355
Responsable de Ordenar : SERRANO NAVIA, DIANA MARCELA
Orden : 0000931000
Descripciσn : TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD

Fecha Solicitud : 20161022 Hora Solicitud : 083144
Responsable de Ordenar : ALDANA MAYORGA, MARTIN
Orden : F39952
Descripciσn : SESION DE HEMODIALISIS LENTA CON BICARBO

Fecha Solicitud : 20161022 Hora Solicitud : 173515
Responsable de Ordenar : SERRANO NAVIA, DIANA MARCELA
Orden : 0000873500
Descripciσn : PORTATIL CONVENCIONAL

Fecha Solicitud	: 20161022	Hora Solicitud	: 173515
Responsable de Ordenar	: SERRANO NAVIA, DIANA MARCELA		
Orden	: 0000871121		
Descripciσn	: RADIOGRAFNA DE TΣRAX (P.A. O A.P. Y LATE		

Fecha Solicitud	: 20161022	Hora Solicitud	: 213002
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 903839A		
Descripciσn	: GASES ARTERIALES		

Fecha Solicitud	: 20161022	Hora Solicitud	: 213002
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 0000902210		
Descripciσn	: HEMOGRAMA IV		

Fecha Solicitud	: 20161022	Hora Solicitud	: 213154
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 0000903854		
Descripciσn	: MAGNESIO		

Fecha Solicitud	: 20161022	Hora Solicitud	: 213154
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 0000903604		
Descripciσn	: CALCIO IONICO		

Fecha Solicitud	: 20161022	Hora Solicitud	: 213154
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 903839A		
Descripciσn	: GASES ARTERIALES		

Fecha Solicitud	: 20161022	Hora Solicitud	: 213154
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 0000902045		
Descripciσn	: TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]		

Fecha Solicitud	: 20161022	Hora Solicitud	: 213154
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 0000902049		
Descripciσn	: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]		

Fecha Solicitud	: 20161022	Hora Solicitud	: 213154
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 0000902210		
Descripciσn	: HEMOGRAMA IV		

Fecha Solicitud	: 20161022	Hora Solicitud	: 213154
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		

Orden	: 0000903111		
Descripciσn	: ACIDO LACTICO L LACTATO		
Fecha Solicitud	: 20161022	Hora Solicitud	: 213154
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 0000903825		
Descripciσn	: CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS		
Fecha Solicitud	: 20161022	Hora Solicitud	: 213154
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 0000903856		
Descripciσn	: NITROGENO UREICO [BUN]		
Fecha Solicitud	: 20161022	Hora Solicitud	: 213154
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 903813A		
Descripciσn	: CLORO		
Fecha Solicitud	: 20161022	Hora Solicitud	: 213154
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 903859A		
Descripciσn	: POTASIO		
Fecha Solicitud	: 20161022	Hora Solicitud	: 213154
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 903864A		
Descripciσn	: SODIO		
Fecha Solicitud	: 20161022	Hora Solicitud	: 225414
Responsable de Ordenar	: ALDANA MAYORGA, MARTIN		
Orden	: F39952		
Descripciσn	: SESION DE HEMODIALISIS LENTA CON BICARBO		
Fecha Solicitud	: 20161023	Hora Solicitud	: 075101
Responsable de Ordenar	: LOPEZ GUALDRON, DANIELA ANDREA MELISSA		
Orden	: M19275		
Descripciσn	: GLUCOMETRIA		
Fecha Solicitud	: 20161023	Hora Solicitud	: 075101
Responsable de Ordenar	: LOPEZ GUALDRON, DANIELA ANDREA MELISSA		
Orden	: M19275		
Descripciσn	: GLUCOMETRIA		
Fecha Solicitud	: 20161023	Hora Solicitud	: 075101
Responsable de Ordenar	: LOPEZ GUALDRON, DANIELA ANDREA MELISSA		
Orden	: M19275		
Descripciσn	: GLUCOMETRIA		

Fecha Solicitud	: 20161023	Hora Solicitud	: 075101
Responsable de Ordenar	: LOPEZ GUALDRON, DANIELA ANDREA MELISSA		
Orden	: M19275		
Descripciσn	: GLUCOMETRIA		

Fecha Solicitud	: 20161023	Hora Solicitud	: 075146
Responsable de Ordenar	: LOPEZ GUALDRON, DANIELA ANDREA MELISSA		
Orden	: 0000939400		
Descripciσn	: TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD		

Fecha Solicitud	: 20161023	Hora Solicitud	: 075146
Responsable de Ordenar	: LOPEZ GUALDRON, DANIELA ANDREA MELISSA		
Orden	: 0000939400		
Descripciσn	: TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD		

Fecha Solicitud	: 20161023	Hora Solicitud	: 075146
Responsable de Ordenar	: LOPEZ GUALDRON, DANIELA ANDREA MELISSA		
Orden	: 0000939400		
Descripciσn	: TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD		

Fecha Solicitud	: 20161023	Hora Solicitud	: 075146
Responsable de Ordenar	: LOPEZ GUALDRON, DANIELA ANDREA MELISSA		
Orden	: 0000939400		
Descripciσn	: TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD		

Fecha Solicitud	: 20161023	Hora Solicitud	: 075146
Responsable de Ordenar	: LOPEZ GUALDRON, DANIELA ANDREA MELISSA		
Orden	: 0000939400		
Descripciσn	: TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD		

Fecha Solicitud	: 20161023	Hora Solicitud	: 075146
Responsable de Ordenar	: LOPEZ GUALDRON, DANIELA ANDREA MELISSA		
Orden	: 0000939400		
Descripciσn	: TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD		

Fecha Solicitud	: 20161023	Hora Solicitud	: 105231
Responsable de Ordenar	: LOPEZ GUALDRON, DANIELA ANDREA MELISSA		
Orden	: 0000903111		
Descripciσn	: ACIDO LACTICO L LACTATO		

Fecha Solicitud	: 20161023	Hora Solicitud	: 105231
Responsable de Ordenar	: LOPEZ GUALDRON, DANIELA ANDREA MELISSA		
Orden	: H00185		
Descripciσn	: EQUIPO DE AFERESIS		

Fecha Solicitud	: 20161023	Hora Solicitud	: 105231
Responsable de Ordenar	: LOPEZ GUALDRON, DANIELA ANDREA MELISSA		
Orden	: 911201-1		

Descripciσn : PROCESAMIENTO DE CONCENTRADO DE PLAQUETA

Fecha Solicitud : 20161023 Hora Solicitud : 105231
Responsable de Ordenar : LOPEZ GUALDRON, DANIELA ANDREA MELISSA
Orden : 0000890402
Descripciσn : INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA

Fecha Solicitud : 20161023 Hora Solicitud : 105231
Responsable de Ordenar : LOPEZ GUALDRON, DANIELA ANDREA MELISSA
Orden : 903864A
Descripciσn : SODIO

Fecha Solicitud : 20161023 Hora Solicitud : 105231
Responsable de Ordenar : LOPEZ GUALDRON, DANIELA ANDREA MELISSA
Orden : 903859A
Descripciσn : POTASIO

Fecha Solicitud : 20161023 Hora Solicitud : 105231
Responsable de Ordenar : LOPEZ GUALDRON, DANIELA ANDREA MELISSA
Orden : 903839A
Descripciσn : GASES ARTERIALES

Fecha Solicitud : 20161023 Hora Solicitud : 105231
Responsable de Ordenar : LOPEZ GUALDRON, DANIELA ANDREA MELISSA
Orden : 903813A
Descripciσn : CLORO

Fecha Solicitud : 20161023 Hora Solicitud : 105231
Responsable de Ordenar : LOPEZ GUALDRON, DANIELA ANDREA MELISSA
Orden : 0000902210
Descripciσn : HEMOGRAMA IV

Fecha Solicitud : 20161023 Hora Solicitud : 120048
Responsable de Ordenar : LOPEZ GUALDRON, DANIELA ANDREA MELISSA
Orden : 0000871121
Descripciσn : RADIOGRAFNA DE TΣRAX (P.A. O A.P. Y LATE

Fecha Solicitud : 20161023 Hora Solicitud : 120048
Responsable de Ordenar : LOPEZ GUALDRON, DANIELA ANDREA MELISSA
Orden : 0000873500
Descripciσn : PORTATIL CONVENCIONAL

Fecha Solicitud : 20161023 Hora Solicitud : 192600
Responsable de Ordenar : SERRANO NAVIA, DIANA MARCELA
Orden : 0000903825
Descripciσn : CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS

Fecha Solicitud : 20161023 Hora Solicitud : 192600

Responsable de Ordenar	: SERRANO NAVIA, DIANA MARCELA		
Orden	: 903839A		
Descripciσn	: GASES ARTERIALES		
Fecha Solicitud	: 20161023	Hora Solicitud	: 192600
Responsable de Ordenar	: SERRANO NAVIA, DIANA MARCELA		
Orden	: 903864A		
Descripciσn	: SODIO		
Fecha Solicitud	: 20161023	Hora Solicitud	: 192600
Responsable de Ordenar	: SERRANO NAVIA, DIANA MARCELA		
Orden	: 903859A		
Descripciσn	: POTASIO		
Fecha Solicitud	: 20161023	Hora Solicitud	: 192600
Responsable de Ordenar	: SERRANO NAVIA, DIANA MARCELA		
Orden	: 903813A		
Descripciσn	: CLORO		
Fecha Solicitud	: 20161023	Hora Solicitud	: 192600
Responsable de Ordenar	: SERRANO NAVIA, DIANA MARCELA		
Orden	: 0000903856		
Descripciσn	: NITROGENO UREICO [BUN]		
Fecha Solicitud	: 20161023	Hora Solicitud	: 192600
Responsable de Ordenar	: SERRANO NAVIA, DIANA MARCELA		
Orden	: 0000903854		
Descripciσn	: MAGNESIO		
Fecha Solicitud	: 20161023	Hora Solicitud	: 192600
Responsable de Ordenar	: SERRANO NAVIA, DIANA MARCELA		
Orden	: 0000903604		
Descripciσn	: CALCIO IONICO		
Fecha Solicitud	: 20161023	Hora Solicitud	: 192600
Responsable de Ordenar	: SERRANO NAVIA, DIANA MARCELA		
Orden	: 0000903111		
Descripciσn	: ACIDO LACTICO L LACTATO		
Fecha Solicitud	: 20161023	Hora Solicitud	: 192600
Responsable de Ordenar	: SERRANO NAVIA, DIANA MARCELA		
Orden	: 0000902210		
Descripciσn	: HEMOGRAMA IV		
Fecha Solicitud	: 20161023	Hora Solicitud	: 192600
Responsable de Ordenar	: SERRANO NAVIA, DIANA MARCELA		
Orden	: 0000902049		
Descripciσn	: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]		

Fecha Solicitud	: 20161023	Hora Solicitud	: 192600
Responsable de Ordenar	: SERRANO NAVIA, DIANA MARCELA		
Orden	: 0000902045		
Descripciσn	: TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]		

Fecha Solicitud	: 20161024	Hora Solicitud	: 072206
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: M19275		
Descripciσn	: GLUCOMETRIA		

Fecha Solicitud	: 20161024	Hora Solicitud	: 072206
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: M19275		
Descripciσn	: GLUCOMETRIA		

Fecha Solicitud	: 20161024	Hora Solicitud	: 072206
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: M19275		
Descripciσn	: GLUCOMETRIA		

Fecha Solicitud	: 20161024	Hora Solicitud	: 072206
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: M19275		
Descripciσn	: GLUCOMETRIA		

Fecha Solicitud	: 20161024	Hora Solicitud	: 075316
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 0000939400		
Descripciσn	: TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD		

Fecha Solicitud	: 20161024	Hora Solicitud	: 075316
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 0000939400		
Descripciσn	: TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD		

Fecha Solicitud	: 20161024	Hora Solicitud	: 075316
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 0000939400		
Descripciσn	: TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD		

Fecha Solicitud	: 20161024	Hora Solicitud	: 101953
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		
Orden	: 911107-1		
Descripciσn	: PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS R		

Fecha Solicitud	: 20161024	Hora Solicitud	: 101953
Responsable de Ordenar	: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO		

Orden : 911022-1
Descripciσn : PRCR-Nïmero de Unidad Cruzada

Fecha Solicitud : 20161024 Hora Solicitud : 102053
Responsable de Ordenar : MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Orden : 0000873500
Descripciσn : PORTATIL CONVENCIONAL

Fecha Solicitud : 20161024 Hora Solicitud : 102053
Responsable de Ordenar : MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Orden : 0000871121
Descripciσn : RADIOGRAFNA DE TΣRAX (P.A. O A.P. Y LATE

Fecha Solicitud : 20161024 Hora Solicitud : 102159
Responsable de Ordenar : MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Orden : 903864A
Descripciσn : SODIO

Fecha Solicitud : 20161024 Hora Solicitud : 102159
Responsable de Ordenar : MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Orden : 903859A
Descripciσn : POTASIO

Fecha Solicitud : 20161024 Hora Solicitud : 102159
Responsable de Ordenar : MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Orden : 903839A
Descripciσn : GASES ARTERIALES

Fecha Solicitud : 20161024 Hora Solicitud : 102159
Responsable de Ordenar : MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Orden : 903813A
Descripciσn : CLORO

Fecha Solicitud : 20161024 Hora Solicitud : 102159
Responsable de Ordenar : MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Orden : 0000903854
Descripciσn : MAGNESIO

Fecha Solicitud : 20161024 Hora Solicitud : 102159
Responsable de Ordenar : MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Orden : 0000903604
Descripciσn : CALCIO IONICO

Fecha Solicitud : 20161024 Hora Solicitud : 102159
Responsable de Ordenar : MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Orden : 0000903111
Descripciσn : ACIDO LACTICO L LACTATO

Fecha Solicitud	: 20161024	Hora Solicitud	: 210200
Responsable de Ordenar	: ROJAS DAZA, ORLYS PATRICIA		
Orden	: 0000902049		
Descripciσn	: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]		

Fecha Solicitud	: 20161024	Hora Solicitud	: 210200
Responsable de Ordenar	: ROJAS DAZA, ORLYS PATRICIA		
Orden	: 903864A		
Descripciσn	: SODIO		

Fecha Solicitud	: 20161024	Hora Solicitud	: 210200
Responsable de Ordenar	: ROJAS DAZA, ORLYS PATRICIA		
Orden	: 903859A		
Descripciσn	: POTASIO		

Fecha Solicitud	: 20161024	Hora Solicitud	: 210200
Responsable de Ordenar	: ROJAS DAZA, ORLYS PATRICIA		
Orden	: 903839A		
Descripciσn	: GASES ARTERIALES		

Fecha Solicitud	: 20161024	Hora Solicitud	: 210200
Responsable de Ordenar	: ROJAS DAZA, ORLYS PATRICIA		
Orden	: 903813A		
Descripciσn	: CLORO		

Fecha Solicitud	: 20161024	Hora Solicitud	: 210200
Responsable de Ordenar	: ROJAS DAZA, ORLYS PATRICIA		
Orden	: 0000903854		
Descripciσn	: MAGNESIO		

Fecha Solicitud	: 20161024	Hora Solicitud	: 210200
Responsable de Ordenar	: ROJAS DAZA, ORLYS PATRICIA		
Orden	: 0000903825		
Descripciσn	: CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS		

Fecha Solicitud	: 20161024	Hora Solicitud	: 210200
Responsable de Ordenar	: ROJAS DAZA, ORLYS PATRICIA		
Orden	: 0000903604		
Descripciσn	: CALCIO IONICO		

Fecha Solicitud	: 20161024	Hora Solicitud	: 210200
Responsable de Ordenar	: ROJAS DAZA, ORLYS PATRICIA		
Orden	: 0000903856		
Descripciσn	: NITROGENO UREICO [BUN]		

Fecha Solicitud	: 20161024	Hora Solicitud	: 210200
Responsable de Ordenar	: ROJAS DAZA, ORLYS PATRICIA		
Orden	: 0000903111		

Descripciσn	: ACIDO LACTICO L LACTATO		
Fecha Solicitud	: 20161024	Hora Solicitud	: 210200
Responsable de Ordenar	: ROJAS DAZA, ORLYS PATRICIA		
Orden	: 0000902210		
Descripciσn	: HEMOGRAMA IV		
Fecha Solicitud	: 20161024	Hora Solicitud	: 210200
Responsable de Ordenar	: ROJAS DAZA, ORLYS PATRICIA		
Orden	: 0000902045		
Descripciσn	: TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]		
Fecha Solicitud	: 20161024	Hora Solicitud	: 210200
Responsable de Ordenar	: ROJAS DAZA, ORLYS PATRICIA		
Orden	: 0000902024		
Descripciσn	: FIBRINOGENO COAGULACION		
Fecha Solicitud	: 20161025	Hora Solicitud	: 011528
Responsable de Ordenar	: ROJAS DAZA, ORLYS PATRICIA		
Orden	: M19275		
Descripciσn	: GLUCOMETRIA		
Fecha Solicitud	: 20161025	Hora Solicitud	: 011528
Responsable de Ordenar	: ROJAS DAZA, ORLYS PATRICIA		
Orden	: M19275		
Descripciσn	: GLUCOMETRIA		
Fecha Solicitud	: 20161025	Hora Solicitud	: 025043
Responsable de Ordenar	: ROJAS DAZA, ORLYS PATRICIA		
Orden	: 0000890402		
Descripciσn	: INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA		
Fecha Solicitud	: 20161025	Hora Solicitud	: 100131
Responsable de Ordenar	: SERRANO NAVIA, DIANA MARCELA		
Orden	: 0000890408		
Descripciσn	: INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA		
Fecha Solicitud	: 20161025	Hora Solicitud	: 120345
Responsable de Ordenar	: CANO CUELLAR, LEONEL ARMANDO		
Orden	: 0000939400		
Descripciσn	: TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD		
Fecha Solicitud	: 20161025	Hora Solicitud	: 120345
Responsable de Ordenar	: CANO CUELLAR, LEONEL ARMANDO		
Orden	: 0000939400		
Descripciσn	: TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD		
Fecha Solicitud	: 20161029	Hora Solicitud	: 144955

Responsable de Ordenar : JARAMILLO CUADROS, DIANA CAROLINA
Orden : 0000903604
Descripciσn : CALCIO IONICO

OTRAS PRESTACIONES

Fecha Solicitud : 20161011 Hora Solicitud : 153244
Descripciσn : INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA

Fecha Solicitud : 20161012 Hora Solicitud : 153244
Descripciσn : INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA

Fecha Solicitud : 20161013 Hora Solicitud : 153244
Descripciσn : INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA

Fecha Solicitud : 20161013 Hora Solicitud : 153244
Descripciσn : INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA

Fecha Solicitud : 20161014 Hora Solicitud : 153244
Descripciσn : CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR POR OTRAS ES

Fecha Solicitud : 20161018 Hora Solicitud : 153244
Descripciσn : INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA

Fecha Solicitud : 20161019 Hora Solicitud : 171001
Descripciσn : CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA

Fecha Solicitud : 20161019 Hora Solicitud : 171001
Descripciσn : CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA RESP

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 163739
Descripciσn : SALA DE PROCEDIMIENTOS BASICA HASTA 20 U

Fecha Solicitud : 20161021 Hora Solicitud : 163739
Descripciσn : SALA DE PROCEDIMIENTOS BASICA HASTA 20 U

PROCEDIMIENTOS, EXAMENES E INSUMOS NO POS

1000002566- NUTRICION BAJA EN CARBOHIDRATOS Y ALTA E
H00385- PROCALCITONINA CUANTITATIVA
H00475- TROMBOELASTOGRAMA
H00505- CULTIVO AUTOMATIZADO EN MEDIO LIQUIDO PA

INDICACIONES MEDICAS

MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS

FECHA	HORA	DESCRIPCIΣN	POSOLOGNA	DOSIS
20161011	200000	ACETAMINOFEN 500MG TAB	2,00,TAB,ORAL,Cada 8 Horas,1.00Dvas	8
20161011	140000	ACIDO ACETIL SALICILICO 100MG TAB	1,00,TAB,ORAL,Cada 24 Horas,1.00Dvas	9
20161012	120000	ACIDO ACETIL SALICILICO 100MG	1,00,TAB,ORAL,Dosis Unica,1.00DOS	1

		TAB		
20161021	220000	ACIDO TRANEXAMICO 500MG SOL INY	2,00,AMP,INTRAVENOSA,Cada 8 Horas,1.00Dvas	1
20161021	180000	ACIDO TRANEXAMICO 500MG SOL INY	2,00,AMP,INTRAVENOSA,Dosis Unica,1.00DOS	3
20161024	180000	AIRE MEDICINAL	1,00,L,VENTILACION MECANICA AIRE MEDICINAL,Cada 1 Hora,0.68Dvas	13
20161022	180000	AIRE MEDICINAL	1,00,L,VENTILACION MECANICA AIRE MEDICINAL,Cada 1 Hora,1.00Dvas	50
20161012	110000	AMIODARONA CLORHIDRATO 150MG SOL INY AMP 3ML ALTO RIESGO	5,00,AMP,INTRAVENOSA,Dosis Unica,1.00DOS	1
20161012	060000	AMIODARONA CLORHIDRATO 150MG SOL INY AMP 3ML ALTO RIESGO	4,00,AMP,INTRAVENOSA,Dosis Unica,1.00DOS	1
20161013	100000	AMIODARONA CLORHIDRATO 150MG SOL INY AMP 3ML ALTO RIESGO	4,00,AMP,INTRAVENOSA,Cada 24 Horas,36.00H	1
20161014	090000	AMIODARONA CLORHIDRATO 150MG SOL INY AMP 3ML ALTO RIESGO	2,00,AMP,INTRAVENOSA,Dosis Unica,2.00DOS	1
20161011	010000	AMIODARONA CLORHIDRATO 150MG SOL INY AMP 3ML ALTO RIESGO	2,00,AMP,INTRAVENOSA,Dosis Unica,1.00DOS	1
20161010	130000	AMIODARONA CLORHIDRATO 150MG SOL INY AMP 3ML ALTO RIESGO	2,00,AMP,INTRAVENOSA,Cada 6 Horas,1.00Dvas	4
20161020	200000	AMIODARONA CLORHIDRATO 150MG SOL INY AMP 3ML ALTO RIESGO	1,00,AMP,INTRAVENOSA,Dosis Unica,2.00DOS	1
20161021	030000	AMIODARONA CLORHIDRATO 150MG SOL INY AMP 3ML ALTO RIESGO	1,00,AMP,INTRAVENOSA,Dosis Unica,1.00DOS	1
20161011	200000	AMIODARONA CLORHIDRATO 150MG SOL INY AMP 3ML ALTO RIESGO	1,00,AMP,INTRAVENOSA,Cada 8 Horas,1.00Dvas	3
20161014	200000	AMIODARONA CLORHIDRATO 150MG SOL INY AMP 3ML ALTO RIESGO	1,00,AMP,INTRAVENOSA,Cada 12 Horas,1.00Dvas	4
20161017	120000	AMIODARONA CLORHIDRATO 200MG TAB	1,00,TAB,ORAL,Cada 24 Horas,1.00Dvas	5
20161019	120000	AMIODARONA CLORHIDRATO 200MG TAB	1,00,TAB,ORAL,Dosis Unica,1.00DOS	1
20161024	200000	ATORVASTATINA 40MG TAB	2,00,TAB,ORAL,Cada 24 Horas,0.68Dvas	1
20161011	200000	ATORVASTATINA 40MG TAB	2,00,TAB,ORAL,Cada 24 Horas,1.00Dvas	13
20161010	200000	ATORVASTATINA 40MG TAB	2,00,TAB,ORAL,Dosis Unica,1.00DOS	1
20161021	060000	ATROPINA SULFATO 1MG/ML AMP	0,50,AMP,INTRAVENOSA,Dosis Unica,1.00DOS	1
20161021	180000	ATROPINA SULFATO 1MG/ML AMP	2,00,AMP,INTRAVENOSA,Dosis Unica,1.00DOS	1
20161011	182300	BECLOMETASONA DIPROPIONATO BUCAL 250MCG/DOS AERO INH 200DOSIS	0,01,UN,INHALATORIA,Cada 12 Horas,5.00Dvas	10
20161012	100000	BETAMETILDIGOXINA 0.2MG AMP ALTO RIESGO	1,00,AMP,INTRAVENOSA,Cada 12 Horas,1.00Dvas	2
20161012	220000	BETAMETILDIGOXINA 0.2MG AMP ALTO RIESGO	1,00,AMP,INTRAVENOSA,Dosis Unica,1.00DOS	1
20161015	080000	BETAMETILDIGOXINA 0.6MG/ML SOLUCIΣN ORAL FCG 10ML ALTO RIESGO	0,04,FCG,ORAL,Cada 24 Horas,10.00Dvas	2
20161015	200000	BISACODILO 5MG TAB LIB	1,00,TAB,ORAL,Cada 24 Horas,1.00Dvas	8
20161011	182300	BROMURO DE IPRATROPIO	0,01,UN,INHALATORIA,Cada 6 Horas,5.00Dvas	20

		20MCG/DOS AEROSOL INH 200DOSIS		
20161022	154900	CALCIO GLUCONATO 10% AMP	1,00,AMP,INTRAVENOSA,Cada 6 Horas,1.00Dvas	4
20161024	235900	CALCIO GLUCONATO 10% AMP	1,00,AMP,INTRAVENOSA,Cada 8 Horas,0.68Dvas	1
20161024	020000	CALCIO GLUCONATO 10% AMP	1,00,AMP,INTRAVENOSA,Cada 8 Horas,1.00Dvas	3
20161021	160000	CALCIO GLUCONATO 10% AMP	1,00,AMP,INTRAVENOSA,Cada 8 Horas,23.00H	3
20161021	180000	CALCIO GLUCONATO 10% AMP	1,00,AMP,INTRAVENOSA,Dosis Unica,1.00DOS	1
20161010	140000	CLOPIDOGREL 75 MG TAB(POS EXCLUSIVO EN TTO ENF CORONARIA, COMBINADA CON ASA)	1,00,TAB,ORAL,Cada 24 Horas,1.00Dvas	9
20161012	140000	CLOPIDOGREL 75 MG TAB(POS EXCLUSIVO EN TTO ENF CORONARIA, COMBINADA CON ASA)	1,00,TAB,ORAL,Dosis Unica,1.00DOS	2
20161012	100000	CLORURO DE POTASIO 2MEQ/ML AMP (ALTO RIESGO)	2,00,AMP,INTRAVENOSA,Cada 6 Horas,1.00Dvas	3
20161013	083000	CLORURO DE SODIO 0.9% SOL INY BOL 1000ML.	1,00,BOL,INTRAVENOSA,Cada 6 Horas,36.00H	5
20161015	052400	CLORURO DE SODIO 0.9% SOL INY BOL 1000ML.	1,00,BOL,INTRAVENOSA,Cada 8 Horas,1.00Dvas	5
20161021	180000	CLORURO DE SODIO 0.9% SOL INY BOL 100ML.	3,00,BOL,INTRAVENOSA,Dosis Unica,1.00DOS	1
20161011	210000	CLORURO DE SODIO 0.9% SOL INY BOL 100ML.	1,00,BOL,INTRAVENOSA,Dosis Unica,1.00DOS	3
20161012	182600	CLORURO DE SODIO 0.9% SOL INY BOL 100ML.	1,00,BOL,INTRAVENOSA,Cada 8 Horas,1.00Dvas	7
20161011	010000	CLORURO DE SODIO 0.9% SOL INY BOL 100ML.	1,00,BOL,INTRAVENOSA,Cada 6 Horas,1.00Dvas	12
20161015	100000	CLORURO DE SODIO 0.9% SOL INY BOL 100ML.	1,00,BOL,INTRAVENOSA,Cada 5 Horas,1.00Dvas	2
20161021	200000	CLORURO DE SODIO 0.9% SOL INY BOL 100ML.	1,00,BOL,INTRAVENOSA,Cada 4 Horas,1.00Dvas	4
20161014	100000	CLORURO DE SODIO 0.9% SOL INY BOL 100ML.	1,00,BOL,INTRAVENOSA,Cada 24 Horas,11.54Dvas	8
20161010	140000	CLORURO DE SODIO 0.9% SOL INY BOL 100ML.	1,00,BOL,INTRAVENOSA,Cada 12 Horas,1.00Dvas	4
20161024	100000	CLORURO DE SODIO 0.9% SOL INY BOL 100ML.	1,00,BOL,INTRAVENOSA,Cada 12 Horas,0.68Dvas	2
20161024	200000	CLORURO DE SODIO 0.9% SOL INY BOL 250ML.	1,00,BOL,INTRAVENOSA,Cada 6 Horas,0.68Dvas	2
20161023	182200	CLORURO DE SODIO 0.9% SOL INY BOL 250ML.	1,00,BOL,INTRAVENOSA,Cada 6 Horas,1.00Dvas	4
20161022	154300	CLORURO DE SODIO 0.9% SOL INY BOL 250ML.	1,00,BOL,INTRAVENOSA,Cada 8 Horas,1.00Dvas	3
20161018	170800	CLORURO DE SODIO 0.9% SOL INY BOL 500ML.	1,00,BOL,INTRAVENOSA,Cada 12 Horas,1.00Dvas	4
20161024	200000	CLORURO DE SODIO 0.9% SOL INY BOL 500ML.	1,00,BOL,INTRAVENOSA,Cada 24 Horas,0.68Dvas	1
20161021	200000	CLORURO DE SODIO 0.9% SOL INY BOL 500ML.	1,00,BOL,INTRAVENOSA,Cada 24 Horas,1.00Dvas	2
20161010	150000	CLORURO DE SODIO 0.9% SOL INY BOL 500ML.	1,00,BOL,INTRAVENOSA,Dosis Unica,1.00DOS	2

20161013	100000	DEXTROSA 5% EN AGUA DESTILADA 250ML.	1,00,BOL,INTRAVENOSA,Cada 12 Horas,36.00H	1
20161010	130000	DEXTROSA 5% EN AGUA DESTILADA 250ML.	1,00,BOL,INTRAVENOSA,Cada 6 Horas,1.00Dvas	3
20161012	060000	DEXTROSA 5% EN AGUA DESTILADA 250ML.	1,00,BOL,INTRAVENOSA,Dosis Unica,1.00DOS	2
20161024	170000	DEXTROSA 50% EN AGUA DESTILADA 500ML.	1,00,BOL,INTRAVENOSA,Cada 24 Horas,0.69Dvas	1
20161015	172800	DEXTROSA 50% EN AGUA DESTILADA 500ML.	1,00,BOL,INTRAVENOSA,Cada 24 Horas,1.00Dvas	2
20161022	164900	DEXTROSA 50% EN AGUA DESTILADA 500ML.	1,00,BOL,INTRAVENOSA,Dosis Unica,1.00DOS	1
20161011	160000	ENOXAPARINA SODICA 80MG SOL INY AMP 0.8ML ALTO RIESGO	1,00,AMP,SUBCUTANEA,Cada 12 Horas,1.00Dvas	17
20161010	200000	ENOXAPARINA SODICA 80MG SOL INY AMP 0.8ML ALTO RIESGO	1,00,AMP,SUBCUTANEA,Dosis Unica,1.00DOS	1
20161013	160000	ENOXAPARINA SODICA 80MG SOL INY AMP 0.8ML ALTO RIESGO	1,00,AMP,SUBCUTANEA,Dosis Unica,2.00DOS	1
20161021	184800	FENTANILO CITRATO 0.05MG/ML AMP 10ML (ALTO RIESGO)	2,00,AMP,INTRAVENOSA,Cada 4 Horas,1.00Dvas	6
20161024	120000	FENTANILO CITRATO 0.05MG/ML AMP 10ML (ALTO RIESGO)	2,00,AMP,INTRAVENOSA,Cada 6 Horas,1.00Dvas	4
20161020	220000	FENTANILO CITRATO 0.05MG/ML AMP 10ML (ALTO RIESGO)	2,00,AMP,INTRAVENOSA,Cada 6 Horas,22.00H	4
20161021	040000	FUROSEMIDA 20MG/2ML SOL INY	8,00,AMP,INTRAVENOSA,Cada 8 Horas,15.00H	1
20161017	180000	FUROSEMIDA 20MG/2ML SOL INY	2,00,AMP,INTRAVENOSA,Cada 2 Horas,1.00Dvas	9
20161016	120000	FUROSEMIDA 20MG/2ML SOL INY	10,00,AMP,INTRAVENOSA,Dosis Unica,2.00DOS	1
20161019	100000	FUROSEMIDA 20MG/2ML SOL INY	1,00,AMP,INTRAVENOSA,Cada 8 Horas,19.00H	3
20161013	060000	FUROSEMIDA 20MG/2ML SOL INY	1,00,AMP,INTRAVENOSA,Cada 6 Horas,1.00Dvas	18
20161011	182400	FUROSEMIDA 20MG/2ML SOL INY	1,00,AMP,INTRAVENOSA,Cada 4 Horas,1.00Dvas	6
20161018	170800	FUROSEMIDA 20MG/2ML SOL INY	1,00,AMP,INTRAVENOSA,Cada 24 Horas,1.00Dvas	1
20161016	100000	FUROSEMIDA 20MG/2ML SOL INY	1,00,AMP,INTRAVENOSA,Cada 12 Horas,1.00Dvas	2
20161010	180000	FUROSEMIDA 20MG/2ML SOL INY	0,50,AMP,INTRAVENOSA,Cada 6 Horas,1.00Dvas	4
20161021	120000	HEPARINA SODICA 5.000UI/ML SOL INY X AMP 5ML ALTO RIESGO	1,00,AMP,INTRAVENOSA,Dosis Unica,1.00DOS	2
20161024	183400	HIDROCORTISONA 100MG POL R SOL INY	1,00,AMP,INTRAVENOSA,Cada 8 Horas,0.69Dvas	2
20161016	020000	HIDROCORTISONA 100MG POL R SOL INY	1,00,AMP,INTRAVENOSA,Dosis Unica,1.00DOS	1
20161012	080000	HIDROMORFONA 2MG/ML SOL INY	1,00,AMP,INTRAVENOSA,Cada 24 Horas,1.00Dvas	2
20161011	080000	HIDROMORFONA 2MG/ML SOL INY	1,00,AMP,INTRAVENOSA,Dosis Unica,1.00DOS	1
20161014	000000	HIDROMORFONA 2MG/ML SOL INY	10,00,AMP,INTRAVENOSA,Cada 24 Horas,11.54Dvas	1
20161011	182500	LACTATO DE RINGER SOL INY BOL 1000ML.	1,00,BOL,INTRAVENOSA,Cada 12 Horas,1.00Dvas	3
20161024	200000	LACTATO DE RINGER SOL INY BOL 1000ML.	1,00,BOL,INTRAVENOSA,Cada 6 Horas,0.69Dvas	1
20161010	200000	LACTATO DE RINGER SOL INY BOL 1000ML.	1,00,BOL,INTRAVENOSA,Cada 6 Horas,1.00Dvas	23
20161020	200000	LACTATO DE RINGER SOL INY BOL	1,00,BOL,INTRAVENOSA,Cada 8 Horas,1.00Dvas	6

		1000ML.		
20161010	140000	LACTATO DE RINGER SOL INY BOL 1000ML.	1,00,BOL,INTRAVENOSA,Dosis Unica,1.00DOS	1
20161020	200000	LIDOCAINA SIN EPINEFRINA 1% AMP 10ML	2,00,AMP,INTRAVENOSA,Dosis Unica,2.00DOS	1
20161010	150000	LIDOCAINA SIN EPINEFRINA 1% AMP 10ML	1,00,AMP,INTRAVENOSA,Dosis Unica,1.00DOS	2
20161011	220000	LINEZOLID 600MG SOLUCION INYECTABLE BOL 300ML	1,00,AMP,INTRAVENOSA,Cada 12 Horas,13.57Dvas	27
20161011	220000	MEROPENEM 1 G POL LIOF SOL INY.	1,00,AMP,INTRAVENOSA,Cada 12 Horas,10.00Dvas	8
20161010	180000	MEROPENEM 1 G POL LIOF SOL INY.	1,00,AMP,INTRAVENOSA,Cada 8 Horas,1.00Dvas	3
20161015	172000	MEROPENEM 1 G POL LIOF SOL INY.	1,00,AMP,INTRAVENOSA,Cada 8 Horas,9.80Dvas	28
20161010	160000	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOL INY AMP 2ML	1,00,AMP,INTRAVENOSA,Cada 12 Horas,1.00Dvas	2
20161016	020000	METRONIDAZOL 500MG/100ML SOLUCIΣN INYECTABLE	1,00,AMP,INTRAVENOSA,Cada 8 Horas,9.49Dvas	10
20161020	200000	MIDAZOLAM 5MG/5ML SOL INY AMP 5ML (ALTO RIESGO)	1,00,AMP,INTRAVENOSA,Dosis Unica,2.00DOS	1
20161022	154700	NOREPINEFRINA 1MG/ML SOL INYEC AMP 4ML ALTO RIESGO	5,00,AMP,INTRAVENOSA,Cada 8 Horas,1.00Dvas	3
20161023	182400	NOREPINEFRINA 1MG/ML SOL INYEC AMP 4ML ALTO RIESGO	5,00,AMP,INTRAVENOSA,Cada 6 Horas,1.00Dvas	4
20161024	200000	NOREPINEFRINA 1MG/ML SOL INYEC AMP 4ML ALTO RIESGO	5,00,AMP,INTRAVENOSA,Cada 6 Horas,0.70Dvas	4
20161012	100000	NOREPINEFRINA 1MG/ML SOL INYEC AMP 4ML ALTO RIESGO	2,00,AMP,INTRAVENOSA,Dosis Unica,1.00DOS	5
20161021	021900	NOREPINEFRINA 1MG/ML SOL INYEC AMP 4ML ALTO RIESGO	2,00,AMP,INTRAVENOSA,Cada 8 Horas,17.00H	2
20161015	120000	NOREPINEFRINA 1MG/ML SOL INYEC AMP 4ML ALTO RIESGO	2,00,AMP,INTRAVENOSA,Cada 8 Horas,1.00Dvas	4
20161010	180000	NOREPINEFRINA 1MG/ML SOL INYEC AMP 4ML ALTO RIESGO	2,00,AMP,INTRAVENOSA,Cada 6 Horas,1.00Dvas	8
20161013	200000	NOREPINEFRINA 1MG/ML SOL INYEC AMP 4ML ALTO RIESGO	2,00,AMP,INTRAVENOSA,Cada 12 Horas,1.00Dvas	4
20161021	120000	NUTRICION BAJA EN CARBOHIDRATOS Y ALTA EN CALORIAS PACIENTE CON ENFERMEDAD PULMONAR SUSP ORAL 250ML(NUTREN PULMONARY)	1,00,LAT,ENTERAL,Cada 4 Horas,4.02Dvas	13
20161011	060000	OMEPRAZOL 40MG POL LIOF SOL INY	1,00,AMP,INTRAVENOSA,Dosis Unica,1.00DOS	1
20161015	180000	OXIGENO GAS INHALADO	180,00,L,CANULA NASAL,Cada 1 Hora,1.00Dvas	150
20161011	180000	OXIGENO GAS INHALADO	180,00,L,CANULA NASAL,Cada 1 Hora,32.00H	32
20161013	180000	OXIGENO GAS INHALADO	180,00,L,CANULA NASAL,Cada 1 Hora,36.00H	37
20161013	180000	OXIGENO GAS INHALADO	1800,00,L,CANULA NASAL,Cada 1 Hora,1.00H	1
20161013	070000	OXIGENO GAS INHALADO	600,00,L,MASCARA VENTURY 40%,50%,Cada 1 Hora,11.00H	11
20161024	180000	OXIGENO GAS INHALADO	900,00,L,VENTILACION MECANICA INVASIVA,Cada 1 Hora,0.70Dvas	13
20161021	180000	OXIGENO GAS INHALADO	900,00,L,VENTILACION MECANICA INVASIVA,Cada 1 Hora,1.00Dvas	75

20161025	060000	PANTOPRAZOL 40 MG TAB CUB.	1,00,TAB,ORAL,Cada 24 Horas,0.70Dvas	1
20161012	060000	PANTOPRAZOL 40 MG TAB CUB.	1,00,TAB,ORAL,Cada 24 Horas,1.00Dvas	13
20161014	000000	PARACETAMOL (ACETAMINOFEN) 1G SOL INY	1,00,AMP,INTRAVENOSA,Cada 8 Horas,11.56Dvas	23
20161021	184200	VASOPRESINA 20 U.I.AMP 1ML SOL INY (ALTO RIESGO)	1,00,AMP,INTRAVENOSA,Cada 24 Horas,1.00Dvas	1
20161021	180000	VASOPRESINA 20 U.I.AMP 1ML SOL INY (ALTO RIESGO)	1,00,AMP,INTRAVENOSA,Dosis Unica,1.00DOS	1

PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES

INTERVENCIONES

Fecha Intervencion: 21.10.2016 — Hora Intervencion: 13:00

Intervencion Cod	Descripcion
0000345300	DECORTICACION PULMONAR SOD
0000345100	PLEURECTOMIA PARIETAL SOD

Finalidad del procedimiento: Terapiutico — Condicion de Egreso: Vivo

Responsable: GARAVITO BARANDICA, CARLOS ERNESTO — Reg. Midico: 307

Especialidad: CIRUGIA DEL TORAX

Hallazgos

ADHERENCIAS PLEURO PULMONARES DERRAME PLEURAL COMPLICADO DE APROX 150 CC HEMOPURULENTO CONSOLIDACION LOBULO INFERIOR IZQDO

PAQUIPLEURITIS PARIETAL

Descripcion del procedimiento

PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA Y BAJO ANESTESIA GENERAL SE REALIZA INSICION DE 12MM SUBESCAPULAR IZQDA QUE COMPROMETE POR PLANOS

HASTA CAVIDAD TORACICA POR DONDE SE INTRODUCE TROCAR Y CAMARA TORACOSCOPICA Y BAJO VISION DE ESTA SE INTRODUCE TROCAR AUXILIAR. NO

EVIDENCIA EN AREA DE INSICION DE LESION INFECCIOSA O NECROTIZANTE DE LA PARED TORACICA SE EVIDENCIAN HALLAZGOS DESCRITOS SE REALIZA

LIBERACION DE ADHERENCIAS CON ELECTROCAUTERIO Y DISECCION ROMA DRENAJE COMPLETO DE COLECCION PLEURAL DESCRITA LA CUAL SE ENVIA A

ESTUDIO PATOLOGICO LIBERACION DE SUPERFICIE PULMONAR EN LOBULO INFERIOR IZQDO POR MEDIO DE DECORTICACION PULMONAR LOGRANDOSE

EXPANSION PULMONAR CASI COMPLETA . RESECCION DE PLEURA PARIETAL DE CARA POSTERO LATERAL IZQDA Y DE LA CUAL SE ENVIA MUESTRA

REPRESENTATIVA A ESTUDIO PATOLOGICO HEMOSTASIA EXAHUSTIVA LAVADO DE CAVIDAD TORACICA CON 1000 CC DE SSN TORACOSTOMIA POR

CONTRAABERTURA BLOQUEO INTERCOSTAL CIERRE POR PLANOS NO COMPLICACIONES SANGRADO DE 150 CC RECUENTO COMPLETO

Complicaciones: No

PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES

INTERVENCIONES

Fecha Intervencion: 21.10.2016 — Hora Intervencion: 15:30

Intervencion Cod	Descripcion
0000349400	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUES DE INTERVENCIONES INTRATORACICAS SOD

Finalidad del procedimiento: Terapiutico — Condicion de Egreso: Vivo

Responsable: GARAVITO BARANDICA, CARLOS ERNESTO — Reg. Midico: 307

Especialidad : CIRUGIA DEL TORAX

Hallazgos

HEMOTORAX DE APROXIMADAMENTE 1000 CC PARCIALEMNTE COAGULADO SANGRADO EN CAPA DE TODA LA SUPERFICIE PLEURAL VISCEROPARIETAL Y
MUSCULOS DE LA PARED TORACICA

Descripciσn del procedimiento

PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA Y BAJO ANESTESIA GENERAL, SE REALIZA INCISION DE TORACOTOMIA POSTERO LATERAL IZQUIERDA LIMITADA CON
PRESERVACION MUSCULAR SE INGRESA A CAVIDAD TORACICA POR 6 ESPACIO INTERCOSTAL, SE EVIDENCIAN HALLAZGOS DESCRITOS, SE REALIZA
DRENAJE COMPLETO DE COLECCION DESCRITA,SE EVIDENCIA SANGRADO EN CAPA DE TODA LA SUPERFICIE PARIETAL Y VISCERAL SIN UN SITIO
ANATOMICO SUSCEPTIBLE DE LIGADURA O COAGULACION, SE REALIZA HEMOSTASIA EXAHUSTIVA CON COMPRESION SECA Y ELECTROCAUTERIO, SE OBSERVA
PARENQUIMA PULMONAR CONSOLIDADO CON SANGRADO EN CAPA EN AREAS DE DESPULIMIENTO PROPIAS DE DECORTICACION PREVIA EN LAS CUALES SE
REALIZA HEMOSTASIA, SE REALIZA LAVADO DE CAVIDAD CON 1000 CC. TORACOSTOMIA POR CONTRABERTURA BLOQUEO INTERCOSTAL CIERRE POR PLANOS
NO COMPLICACIONES SANGRADO APROXIMADO DE 350 CC.

Complicaciones : No

RECORD DE ANESTESIA

Riesgo Anestesico

Anestesia Inicio 21.10.2016 Hora: 15:20

Anestesia Fin 21.10.2016 Hora finalizacion: 16:35

Clasificacion de la Cirugia Horas de Ayunos 8 ASA IV
Urgente

Clase Funcional No Aplica NYHA :

Revision Maquina Anestesia

Revision Maquina X Laringoscopia X Monitores X Flujo O2 X

Tubo X Energia X Succion X

Estado Dentadura

Estado Dentadura Malo Dientes Flojos No

Protesis Si

Protesis	Fija	Removible	Parcial	Total
Protesis Superior	Si No	Si	No	No
Protesis Inferior	Si No	Si	No	No

Acceso Vascular

Arterial Si Radial Izquierda Calibre 0,00 FR **Cual ?**

Venosa Central Si Femoral Izquierda

Presion Arterial Invasiva No Presion Venosa Central No

Cual ? Cual ?

Monitoreo

Oximetro Si PVC No Analizador de Gases Si PANI Si

P. Evocados Capografo ECG Derivacion DII

Gastos Urinarios No | Otros No | Temperatura No

Observaciones

Evaluacion Via Aerea

Apertura Bucal < 4 | Distancia Mentohioidea 6 6.5

Mallampati II | Movilidad de la columna cervical (%) > 110

Puede desplazar la mandibula sobre el maxilar superior SI | Peso 90 - 110

La suma mayor de 4 indica riesgo alto 4

Clase Induccion Mixta

Clase Intubacion Orotraqueal

Laringoscopia Optica No

Laringoscopia (Grado) II - La porciσn Superior de la Glotis es visible

Observaciones

Intubacion Fαcil

Observaciones Preanestesia Norepinefrina infusiσn dinamica 0.02 - 0.5 ucg/kg/min Amiodarona 200mg c 24 h Enoxaparina 80mg c 12h Furosemida 20mg c 24 h Clopidogrel 75mg c 24 h Atorvastatina 80mg c 24h Pantoprazol 40mg c 24 h

Modo Ventilatorio

Modo Ventilatorio CMV(Ventilaciσn mandatoria controlada)

Relacion I/E 1 / 2

F/Respe. 12

VT 600

PEEP 5

FIO2 70

Resposable HERNANDEZ GONZALEZ, LUIS EDUARDO

Modo Ventilatorio CMV(Ventilaciσn mandatoria controlada)

Relacion I/E 1 / 2

F/Respe. 600

PEEP 5

FIO2 70

Resposable RUEDA MONJE, SANTIAGO

Diagnostico

Codigo J869

Nombre Diagnostico PIOTORAX SIN FISTULA

Tipo Diagnostico Confirmado Nuevo

Responsable TAPIAS DIAZ, LEONIDAS

Codigo J90X

Nombre Diagnostico DERRAME PLEURAL NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE

Tipo Diagnostico Confirmado Nuevo

Responsable TAPIAS DIAZ, LEONIDAS

Codigo R579

Nombre Diagnostico CHOQUE , NO ESPECIFICADO

Tipo Diagnostico Confirmado Repetido

Responsable RUEDA MONJE, SANTIAGO

Codigo	Z988
Nombre Diagnostico	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS
Tipo Diagnostico	Confirmado Nuevo
Responsable	RUEDA MONJE, SANTIAGO

Codigo	M798
Nombre Diagnostico	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS
Tipo Diagnostico	Impresiσn Diagnσstica
Responsable	RUEDA MONJE, SANTIAGO

Codigo	J942
Nombre Diagnostico	HEMOTORAX
Tipo Diagnostico	Confirmado Nuevo
Responsable	RUEDA MONJE, SANTIAGO

Codigo	J90X
Nombre Diagnostico	DERRAME PLEURAL NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE
Tipo Diagnostico	Confirmado Nuevo
Responsable	RUEDA MONJE, SANTIAGO

Codigo	R520
Nombre Diagnostico	DOLOR AGUDO
Tipo Diagnostico	Confirmado Nuevo
Responsable	RUEDA MONJE, SANTIAGO

Tecnica Anestesica

Regional	No	General	Si	Sedacion Asistiida	No
Topica	No	Sedacion Analgesia	No	Sedacion	No
Tiva	No	Otra	No	Cual	balanceada

REGISTRO ANESTESIA

Medicamentos

Descripcion	REMIFENTANILO
Liquido	**No**
Cantdad	0,10
Unid. Medida	MCG/KG/MIN

Descripcion	SEVORANE
Liquido	**No**
Cantdad	1,00
Unid. Medida	%

Descripcion	NOREPINEFRINA PARAMETROS DINAMICOS
Liquido	**No**
Cantdad	0,00
Unid. Medida	

Descripcion	GLUCONATO DE CALCIO

Liquido	**No**
Cantdad	1,00
Unid. Medida	AMPOLLA
Descripcion	REMIFENTANILO
Liquido	**No**
Cantdad	0,10
Unid. Medida	MCG/KG/MIN
Descripcion	VASOPRESINA PARAMETROS DINAMICOS
Liquido	**No**
Cantdad	0,00
Unid. Medida	
Descripcion	SEVORANE
Liquido	**No**
Cantdad	1,00
Unid. Medida	%
Descripcion	NOREPINEFRINA PARAMETROS DINAMICOS
Liquido	**No**
Cantdad	0,00
Unid. Medida	
Descripcion	VASOPRESINA PARAMETROS DINAMICOS
Liquido	**No**
Cantdad	0,00
Unid. Medida	
Alerta	record correspoondiente a la hora 12:30 a 13:55
Observacioes	Paciente de 65 apos de edad con IDx: - Choque de origen mixto -- Distributivo: -- Neumonia basal izquierda / Empiema Complicado -- Sepsis de tejidos blandos -- Coleccion abscedada hemitorax izquierdo -- Miositis/fascitis necrotizante -- Cardiogenico: 10/10/2016 -- SCASEST TIMI SCORE 3 KK 3 - Fibrilacion auricular con respuesta ventricular no controlada HASBLED 1 CHA2DS2-VASc Score 3 - Cardiopatia isquemica FEVI 45% --Hipoquinesia del segmento medio de la pared anterior --Hipoquinesia del segmennto basal de la pared inferior --Hipoquinesia de todos los segmentos apicales - HTA estadio I - EPOC del grupo B - Nodulo pulmonar espiculado apical derecho - Tabaquismo pesado - IRA AKIN III en remisiɔn - Obesidad G III en urgencia dialitica, no se ha iniciado hemodialisis. trasladan a cirugia por considerarse procedimiento emergente. Se considera paciente ASA 4, Clase funcional no evaluable Score Lee mayor a 11% con alto riesgo de mortalidad intraoperatoria, se ha explicado a familiar alto riesgo de complicaciones intraoperatorias como arritmias, IAM, colapso cardiovascular y muerte, familiar refiere entender y aceptar riesgos asociados. PTT 57, Por lo que se solicita transfusion de

PFC, GRE y cup de plaquetas, se toman
muestras para realizar pruebas cruzadas. Paciente ingresa con IOT con soporte vasopresor con norepinefrina, se conecta a vmi, se
inicia induccion anestesica con sevorane y remifentanilo, hasta lograr plano anestesico de IOT, se realiza laringoscopia
evidenciando cormack 2, se retira TOT y se reemplaza por TOT doble lumen izquierdo de 35 french, se conecta a vmi con buenos
indices de oxigenaciσn. Se realiza mantenimiento anestιsico con sevorane y remifentanilo, se garantizan presiones de perfusion
tisular con norepinefrina y vasopresina. presenta episodio de bradicardia intraoperatoria que requiere manejo con atropina.

Otros Datos

Post Anestesia	se traslada a uci con soporte vasopresor y ventilatorio.
Observacioes	
Complicacioes	

Equipo Quirurgico

Tarea	CIRCULAR
Profesional	TORRES MACIAS KAREN MAYERLY
Tarea	OPERAR
Profesional	GARAVITO BARANDICA CARLOS ERNESTO
Tarea	AYUDAR
Profesional	ARENAS GARCIA CATALINA
Tarea	ANESTESIAR
Profesional	RUEDA MONJE SANTIAGO
Tarea	AYUDAR
Profesional	ARENAS GARCIA CATALINA
Tarea	ANESTESIAR
Profesional	HERNANDEZ GONZALEZ LUIS EDUARDO
Tarea	OPERAR
Profesional	GARAVITO BARANDICA CARLOS ERNESTO
Tarea	INSTRUMENTAR
Profesional	CARREPO SILVA LUDYN ADRIANA
Tarea	INSTRUMENTAR
Profesional	CARREPO SILVA LUDYN ADRIANA
Tarea	CIRCULAR
Profesional	TORRES MACIAS KAREN MAYERLY

Procedimientos

Codigo de la Cirugia	0000349400
Resposanble	HERNANDEZ GONZALEZ, LUIS EDUARDO
Codigo de la Cirugia	0000345100
Resposanble	RUEDA MONJE, SANTIAGO
Codigo de la Cirugia	0000345300
Resposanble	RUEDA MONJE, SANTIAGO

Condiciones de Salida

Intubado	Si
Reflejos	No Aplica
Destino del paciente	Unidad de Cuidados Intensivos

Riesgo Anestesico

Anestesia Inicio 21.10.2016 Hora: 12:30

Anestesia Fin 21.10.2016 Hora finalizacion: 13:55

Clasificacion de la Cirugia Urgente Horas de Ayunos 8 ASA V

Clase Funcional No Aplica NYHA :

Revision Maquina Anestesia

Revision Maquina X Laringoscopia X Monitores X Flujo O2 X

Tubo X Energia X Succion X

Estado Dentadura

Estado Dentadura Malo Dientes Flojos No

Protesis Si

Protesis	Fija	Removible	Parcial	Total
Protesis Superior Si	No	Si	No	No
Protesis Inferior Si	No	Si	No	No

Acceso Vascular

Arterial No Radial Izquierda Calibre 0,00 FR **Cual ?**

Venosa Central No Femoral Izquierda

Presion Arterial Invasiva No Presion Venosa Central No

Cual ? Cual ?

Monitoreo

Oximetro Si PVC No Analizador de Gases Si PANI Si

P. Evocados Capnografo ECG Derivacion DII

Gastos Urinarios No Otros No Temperatura No

Observaciones

Evaluacion Via Aerea

Apertura Bucal < 4 Distancia Mentohioidea 6 6.5

Mallampati II Movilidad de la columna cervical (%) > 110

Puede desplazar la mandibula sobre el maxilar superior SI Peso 90 - 110

La suma mayor de 4 indica riesgo alto 4

Clase Induccion Mixta

Clase Intubacion Ninguna

Laringoscopia Optica No

Laringoscopia (Grado) Ninguna

Observaciones

Intubacion Ninguna

Observaciones Preanestesia Norepinefrina infusiσn dinamica 0.02 - 0.5 ucg/kg/min Amiodarona 200mg c 24 h Enoxaparina 80mg c 12h Furosemida 20mg c 24 h Clopidogrel 75mg c 24 h Atorvastatina 80mg c 24h Pantoprazol 40mg c 24 h

Modo Ventilatorio

Modo Ventilatorio CMV(Ventilaciσn mandatoria controlada)

Relacion I/E 1 / 2

F/Respe. 12

VT 600

PEEP	5
FIO2	70
Resposable	HERNANDEZ GONZALEZ, LUIS EDUARDO
Modo Ventilatorio	CMV(Ventilacion mandatoria controlada)
Relacion I/E	1 / 2
F/Respe.	600
PEEP	5
FIO2	70
Resposable	RUEDA MONJE, SANTIAGO

Diagnostico

Codigo	J869
Nombre Diagnostico	PIOTORAX SIN FISTULA
Tipo Diagnostico	Confirmado Nuevo
Responsable	TAPIAS DIAZ, LEONIDAS

Codigo	J90X
Nombre Diagnostico	DERRAME PLEURAL NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE
Tipo Diagnostico	Confirmado Nuevo
Responsable	TAPIAS DIAZ, LEONIDAS

Codigo	R579
Nombre Diagnostico	CHOQUE , NO ESPECIFICADO
Tipo Diagnostico	Confirmado Repetido
Responsable	RUEDA MONJE, SANTIAGO

Codigo	Z988
Nombre Diagnostico	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS
Tipo Diagnostico	Confirmado Nuevo
Responsable	RUEDA MONJE, SANTIAGO

Codigo	M798
Nombre Diagnostico	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS
Tipo Diagnostico	Impresiσn Diagnσstica
Responsable	RUEDA MONJE, SANTIAGO

Codigo	J942
Nombre Diagnostico	HEMOTORAX
Tipo Diagnostico	Confirmado Nuevo
Responsable	RUEDA MONJE, SANTIAGO

Codigo	J90X
Nombre Diagnostico	DERRAME PLEURAL NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE
Tipo Diagnostico	Confirmado Nuevo
Responsable	RUEDA MONJE, SANTIAGO

Codigo	R520
Nombre Diagnostico	DOLOR AGUDO

Tipo Diagnostico

Confirmado Nuevo

Responsable

RUEDA MONJE, SANTIAGO

Tecnica Anestesica

Regional No | General Si | Sedacion Asistiida No | Topica No

Sedacion Analgesia No | Sedacion No | Tiva No

Otra No | Cual | BALANCEADA

REGISTRO ANESTESIA

Medicamentos

Descripcion: REMIFENTANILO
Liquido: **No**
Cantdad: 0,10
Unid. Medida: MCG/KG/MIN

Descripcion: SEVORANE
Liquido: **No**
Cantdad: 1,00
Unid. Medida: %

Descripcion: NOREPINEFRINA PARAMETROS DINAMICOS
Liquido: **No**
Cantdad: 0,00
Unid. Medida:

Descripcion: GLUCONATO DE CALCIO
Liquido: **No**
Cantdad: 1,00
Unid. Medida: AMPOLLA

Descripcion: REMIFENTANILO
Liquido: **No**
Cantdad: 0,10
Unid. Medida: MCG/KG/MIN

Descripcion: VASOPRESINA PARAMETROS DINAMICOS
Liquido: **No**
Cantdad: 0,00
Unid. Medida:

Descripcion: SEVORANE
Liquido: **No**
Cantdad: 1,00
Unid. Medida: %

Descripcion: NOREPINEFRINA PARAMETROS DINAMICOS
Liquido: **No**
Cantdad: 0,00
Unid. Medida:

Descripcion	VASOPRESINA PARAMETROS DINAMICOS
Liquido	**No**
Cantdad	0,00
Unid. Medida	
Alerta	POTASIO DE 5,8 ADEMAS DE HIPOCALCEMIA SECUNDARIO A TRANSFUSION SE ADMINISTRA 1 AMPOLLA DE GLUCONATO DE CALCIO
Observacioes	PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, CON SANGRADO ABUNDANTE POR TUBO DE TORACOSTOMIA POR LO QUE SE PASA A REINTERVENCION QUIRURGICA TORACOTOMIA IZQUIERDA PARA EXPLORACION Y HEMOSTASIA. SE CONECTA A VMI, CON BUENOS INDICES DE OXIGENACION, PARA LOGRAR AISLAMIENTO PULMONAR IZQUIERDO SE AVANZA TOT MONOLUMEN. PACIENTE CON SOPORTE VASOPRESOR CON SANGRADO ACTIVO CON COAGULOPATIA, PTT 98, POR LO QUE SE ADMINISTRA INTRAQUIRURGICAMENTE 6 UGRE, 6 UPFC. Y SE SOLICITA TROMBOELASTOGRAMA PARA DIRIGIR TERAPIA TRANSFUSIONAL SEGUN HALLAZGOS.

Otros Datos

Post Anestesia	SE TRASLADA A UCI CON IOT CON VMI ASISTIDA CON AMBU, CON SOPORTE VASOPRESOR CON NOREPINEFRINA A 0,4 MCG/KG/MIN Y VASOPRESINA A 2 U /HORA, CON PAM DE 70 MMHG.
Observacioes	
Complicacioes	

Equipo Quirurgico

Tarea	CIRCULAR
Profesional	TORRES MACIAS KAREN MAYERLY
Tarea	OPERAR
Profesional	GARAVITO BARANDICA CARLOS ERNESTO
Tarea	AYUDAR
Profesional	ARENAS GARCIA CATALINA
Tarea	ANESTESIAR
Profesional	RUEDA MONJE SANTIAGO
Tarea	AYUDAR
Profesional	ARENAS GARCIA CATALINA
Tarea	ANESTESIAR
Profesional	HERNANDEZ GONZALEZ LUIS EDUARDO
Tarea	OPERAR
Profesional	GARAVITO BARANDICA CARLOS ERNESTO
Tarea	INSTRUMENTAR
Profesional	CARREPO SILVA LUDYN ADRIANA
Tarea	INSTRUMENTAR
Profesional	CARREPO SILVA LUDYN ADRIANA
Tarea	CIRCULAR
Profesional	TORRES MACIAS KAREN MAYERLY

Procedimientos

Codigo de la Cirugia	0000349400
Resposanble	HERNANDEZ GONZALEZ, LUIS EDUARDO

Codigo de la Cirugia	0000345100
Resposanble	RUEDA MONJE, SANTIAGO
Codigo de la Cirugia	0000345300
Resposanble	RUEDA MONJE, SANTIAGO

Condiciones de Salida

Intubado	Si
Reflejos	No Aplica
Destino del paciente	Unidad de Cuidados Intensivos

CONTROL DESPACHO DE HEMOCOMPONENTES

Consecutivo : 5

Fecha Registro: 21.10.2016 — Hora Registro: 17:46

Nro OC : 0000366619

Grupo Sanguineo : A

Hemoclasificacion: + Positivo

Medico Solicitante: CANO CUELLAR, LEONEL ARMANDO

Ubicacion del Paciente : UCI A

Tipo de hemocomponente: Unid. de Crioprecipitado

Grupo sanguineo del Hemocomponente: O — RH del Hemocomponente: + Positivo

Sello de Calidad : 822086

Vencimiento: 21.09.2017

Temperatura al momento del despacho: 3,00 °C — Numero de unidad: 322443

Fecha / Hora Despacho : 21.10.2016 / 17:46 — Volumen por unidad (mll) 20,00

Integridad del Hemocomponente: Correcta — Aspecto: Normal

Resultados de pruebas cruzadas: No realizadas — Resultado de rastreo de anticuerpos irregulares : No realizadas

Observaciones : CHOQUE NO ESPECIFICADO, OTROS ESTADOS POSQUIRURGICOS

Ubicacion: 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Responsable: PARRA APARICIO, YULIAM VIVIANA

Verificado: Sv

CONTROL DESPACHO DE HEMOCOMPONENTES

Consecutivo : 1

Fecha Registro: 24.10.2016 — Hora Registro: 13:25

Nro OC : 0000367969

Grupo Sanguineo : A

Hemoclasificacion: + Positivo

Medico Solicitante: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO

Ubicacion del Paciente : UCI A

Tipo de hemocomponente: Globulos rojos deleucocitados [pobres en leucocitos]

Grupo sanguineo del Hemocomponente: A — RH del Hemocomponente: + Positivo

Sello de Calidad : 822498

Vencimiento: 21.11.2016

Temperatura al momento del despacho: 3,00 °C — Numero de unidad: 824472

Fecha / Hora Despacho : 24.10.2016 / 13:25 — Volumen por unidad (mll) 300,00

Integridad del Hemocomponente: Correcta — Aspecto: Normal

Resultados de pruebas cruzadas: Compatible — Resultado de rastreo de anticuerpos irregulares : Compatible

Observaciones : DOLOR AGUDO, CHOQUE NO ESPECIFICADO, OTROS ESTRADOS POST QUIRURGICOS ESPECIFICADOS.

Ubicacion: 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Responsable: PARRA APARICIO, YULIAM VIVIANA

Verificado: Sv

CONTROL DESPACHO DE HEMOCOMPONENTES

Consecutivo : 3

Fecha Registro: 21.10.2016 Hora Registro: 15:53

Nro OC : 0000366569 Grupo Sanguineo : A

Hemoclasificacion: + Positivo

Medico Solicitante: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO

Ubicacion del Paciente : CIRUGIA

Tipo de hemocomponente: Globulos rojos deleucocitados [pobres en leucocitos]

Grupo sanguineo del Hemocomponente: A RH del Hemocomponente: + Positivo

Sello de Calidad : 822395

Vencimiento: 21.11.2016

Temperatura al momento del despacho: 3,00 °C Numero de unidad: 423635

Fecha / Hora Despacho : 21.10.2016 / 15:53 Volumen por unidad (mll) 300,00

Integridad del Hemocomponente: Correcta Aspecto: Normal

Resultados de pruebas cruzadas: Compatible Resultado de rastreo de anticuerpos irregulares : Compatible

Observaciones : CHOQUE NO ESPECIFICADO, OTROS ESTADOS POSQUIRURGICOS

Ubicacion: 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Responsable: PARRA APARICIO, YULIAM VIVIANA

Verificado: Sv

CONTROL DESPACHO DE HEMOCOMPONENTES

Consecutivo : 2

Fecha Registro: 21.10.2016 Hora Registro: 14:22

Nro OC : 0000366470 Grupo Sanguineo : A

Hemoclasificacion: + Positivo

Medico Solicitante: HERNANDEZ GONZALEZ, LUIS EDUARDO

Ubicacion del Paciente : UCI A

Tipo de hemocomponente: Unid. de Plasma fresco

Grupo sanguineo del Hemocomponente: A RH del Hemocomponente: + Positivo

Sello de Calidad : 775184

Vencimiento: 26.04.2017

Temperatura al momento del despacho: 3,00 °C Numero de unidad: 318900

Fecha / Hora Despacho : 21.10.2016 / 14:22 Volumen por unidad (mll) 192,00

Integridad del Hemocomponente: Correcta Aspecto: Normal

Resultados de pruebas cruzadas: No realizadas Resultado de rastreo de anticuerpos irregulares : No realizadas

Observaciones : TRASTORNO DE LA INGESTION DE ALIEMENTOS NO ESPECIFICADO, HIPERTENSION ESENCIAL, CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA.

Ubicacion: 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Responsable: PARRA APARICIO, YULIAM VIVIANA

Verificado: Sv

CONTROL DESPACHO DE HEMOCOMPONENTES

Consecutivo : 4

Fecha Registro: 21.10.2016 Hora Registro: 15:54

Nro OC : 0000366569 Grupo Sanguineo : A

Hemoclasificacion: + Positivo

Medico Solicitante: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO

Ubicacion del Paciente : CIRUGIA

Tipo de hemocomponente: Globulos rojos deleucocitados [pobres en leucocitos]

Grupo sanguineo del Hemocomponente: A
RH del Hemocomponente: + Positivo
Sello de Calidad : 822620
Vencimiento: 21.11.2016
Temperatura al momento del despacho: 3,00 °C
Numero de unidad: 322822
Fecha / Hora Despacho : 21.10.2016 / 15:54
Volumen por unidad (mll) 234,00
Integridad del Hemocomponente: Correcta
Aspecto: Normal
Resultados de pruebas cruzadas: Compatible
Resultado de rastreo de anticuerpos irregulares : Compatible
Observaciones : CHOQUE NO ESPECIFICADO, OTROS ESTADOS POSQUIRURGICOS
Ubicacion: 2 UE UCI A MEDICA ADULTO
Responsable: PARRA APARICIO, YULIAM VIVIANA
Verificado: Sv

CONTROL DESPACHO DE HEMOCOMPONENTES

Consecutivo : 2

Fecha Registro: 21.10.2016
Hora Registro: 17:44

Nro OC : 0000366619

Grupo Sanguineo : A
Hemoclasificacion: + Positivo
Medico Solicitante: CANO CUELLAR, LEONEL ARMANDO
Ubicacion del Paciente : UCI A
Tipo de hemocomponente: Unid. de Crioprecipitado
Grupo sanguineo del Hemocomponente: O
RH del Hemocomponente: + Positivo
Sello de Calidad : 822017
Vencimiento: 21.09.2017
Temperatura al momento del despacho: 3,00 °C
Numero de unidad: 518580
Fecha / Hora Despacho : 21.10.2016 / 17:44
Volumen por unidad (mll) 20,00
Integridad del Hemocomponente: Correcta
Aspecto: Normal
Resultados de pruebas cruzadas: No realizadas
Resultado de rastreo de anticuerpos irregulares : No realizadas
Observaciones : CHOQUE NO ESPECIFICADO, OTROS ESTADOS POSQUIRURGICOS
Ubicacion: 2 UE UCI A MEDICA ADULTO
Responsable: PARRA APARICIO, YULIAM VIVIANA
Verificado: Sv

CONTROL DESPACHO DE HEMOCOMPONENTES

Consecutivo : 3

Fecha Registro: 21.10.2016
Hora Registro: 17:45

Nro OC : 0000366619

Grupo Sanguineo : A
Hemoclasificacion: + Positivo
Medico Solicitante: CANO CUELLAR, LEONEL ARMANDO
Ubicacion del Paciente : UCI A
Tipo de hemocomponente: Unid. de Crioprecipitado
Grupo sanguineo del Hemocomponente: O
RH del Hemocomponente: + Positivo
Sello de Calidad : 822080
Vencimiento: 21.09.2017
Temperatura al momento del despacho: 3,00 °C
Numero de unidad: 322434
Fecha / Hora Despacho : 21.10.2016 / 17:45
Volumen por unidad (mll) 20,00
Integridad del Hemocomponente: Correcta
Aspecto: Normal
Resultados de pruebas cruzadas: No realizadas
Resultado de rastreo de anticuerpos irregulares : No realizadas
Observaciones : CHOQUE NO ESPECIFICADO, OTROS ESTADOS POSQUIRURGICOS
Ubicacion: 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Responsable: PARRA APARICIO, YULIAM VIVIANA

Verificado: Sv

CONTROL DESPACHO DE HEMOCOMPONENTES

Consecutivo : 2

Fecha Registro: 21.10.2016 Hora Registro: 15:12

Nro OC : 0000366553 Grupo Sanguineo : A

Hemoclasificacion: + Positivo

Medico Solicitante: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO

Ubicacion del Paciente : UCI A

Tipo de hemocomponente: Globulos rojos deleucocitados [pobres en leucocitos]

Grupo sanguineo del Hemocomponente: A RH del Hemocomponente: + Positivo

Sello de Calidad : 821449

Vencimiento: 17.11.2016

Temperatura al momento del despacho: 3,00 °C Numero de unidad: 919344

Fecha / Hora Despacho : 21.10.2016 / 15:12 Volumen por unidad (mll) 321,00

Integridad del Hemocomponente: Correcta Aspecto: Normal

Resultados de pruebas cruzadas: Compatible Resultado de rastreo de anticuerpos irregulares : Compatible

Observaciones : CHOQUE NO ESPECIFICADO, OTROS ESTADOS POSQUIRURGICOS

Ubicacion: 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Responsable: PARRA APARICIO, YULIAM VIVIANA

Verificado: Sv

CONTROL DESPACHO DE HEMOCOMPONENTES

Consecutivo : 4

Fecha Registro: 21.10.2016 Hora Registro: 17:45

Nro OC : 0000366619 Grupo Sanguineo : A

Hemoclasificacion: + Positivo

Medico Solicitante: CANO CUELLAR, LEONEL ARMANDO

Ubicacion del Paciente : UCI A

Tipo de hemocomponente: Unid. de Crioprecipitado

Grupo sanguineo del Hemocomponente: O RH del Hemocomponente: + Positivo

Sello de Calidad : 822083

Vencimiento: 21.09.2017

Temperatura al momento del despacho: 3,00 °C Numero de unidad: 322439

Fecha / Hora Despacho : 21.10.2016 / 17:45 Volumen por unidad (mll) 20,00

Integridad del Hemocomponente: Correcta Aspecto: Normal

Resultados de pruebas cruzadas: No realizadas Resultado de rastreo de anticuerpos irregulares : No realizadas

Observaciones : CHOQUE NO ESPECIFICADO, OTROS ESTADOS POSQUIRURGICOS

Ubicacion: 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Responsable: PARRA APARICIO, YULIAM VIVIANA

Verificado: Sv

CONTROL DESPACHO DE HEMOCOMPONENTES

Consecutivo : 1

Fecha Registro: 21.10.2016 Hora Registro: 13:53

Nro OC : 0000366470 Grupo Sanguineo : A

Hemoclasificacion: + Positivo

Medico Solicitante: HERNANDEZ GONZALEZ, LUIS EDUARDO

Ubicacion del Paciente : CIRUGIA
Tipo de hemocomponente: Concentrado de plaquetas por afiresis o plaquetafiresis
Grupo sanguineo del Hemocomponente: A
RH del Hemocomponente: + Positivo
Sello de Calidad : 825071
Vencimiento: 24.10.2016
Temperatura al momento del despacho: 21,00 °C
Numero de unidad: 519230
Fecha / Hora Despacho : 21.10.2016 / 13:53
Volumen por unidad (mll) 242,00
Integridad del Hemocomponente: Correcta
Aspecto: Normal
Resultados de pruebas cruzadas: No realizadas
Resultado de rastreo de anticuerpos irregulares : No realizadas
Observaciones : TRASTORNO DE LA INGESTION DE ALIEMENTOS NO ESPECIFICADO, HIPERTENSION ESENCIAL, CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA.
Ubicacion: 2 UE UCI A MEDICA ADULTO
Responsable: PARRA APARICIO, YULIAM VIVIANA
Verificado: Sv

CONTROL DESPACHO DE HEMOCOMPONENTES

Consecutivo : 2

Fecha Registro: 21.10.2016
Hora Registro: 15:52
Nro OC : 0000366569
Grupo Sanguineo : A
Hemoclasificacion: + Positivo
Medico Solicitante: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Ubicacion del Paciente : CIRUGIA
Tipo de hemocomponente: Globulos rojos deleucocitados [pobres en leucocitos]
Grupo sanguineo del Hemocomponente: A
RH del Hemocomponente: + Positivo
Sello de Calidad : 822429
Vencimiento: 21.11.2016
Temperatura al momento del despacho: 3,00 °C
Numero de unidad: 519028
Fecha / Hora Despacho : 21.10.2016 / 15:52
Volumen por unidad (mll) 300,00
Integridad del Hemocomponente: Correcta
Aspecto: Normal
Resultados de pruebas cruzadas: Compatible
Resultado de rastreo de anticuerpos irregulares : Compatible
Observaciones : CHOQUE NO ESPECIFICADO, OTROS ESTADOS POSQUIRURGICOS
Ubicacion: 2 UE UCI A MEDICA ADULTO
Responsable: PARRA APARICIO, YULIAM VIVIANA
Verificado: Sv

CONTROL DESPACHO DE HEMOCOMPONENTES

Consecutivo : 6

Fecha Registro: 21.10.2016
Hora Registro: 17:46
Nro OC : 0000366619
Grupo Sanguineo : A
Hemoclasificacion: + Positivo
Medico Solicitante: CANO CUELLAR, LEONEL ARMANDO
Ubicacion del Paciente : UCI A
Tipo de hemocomponente: Unid. de Crioprecipitado
Grupo sanguineo del Hemocomponente: O
RH del Hemocomponente: + Positivo
Sello de Calidad : 822084
Vencimiento: 21.09.2017
Temperatura al momento del despacho: 3,00 °C
Numero de unidad: 322441
Fecha / Hora Despacho : 21.10.2016 / 17:46
Volumen por unidad (mll) 20,00
Integridad del Hemocomponente: Correcta
Aspecto: Normal
Resultados de pruebas cruzadas: No realizadas
Resultado de rastreo de anticuerpos irregulares : No realizadas

Observaciones : CHOQUE NO ESPECIFICADO, OTROS ESTADOS POSQUIRURGICOS
Ubicacion: 2 UE UCI A MEDICA ADULTO
Responsable: PARRA APARICIO, YULIAM VIVIANA
Verificado: Sv

CONTROL DESPACHO DE HEMOCOMPONENTES

Consecutivo : 1

Fecha Registro: 21.10.2016 Hora Registro: 15:12
Nro OC : 0000366553 Grupo Sanguineo : A
Hemoclasificacion: + Positivo
Medico Solicitante: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Ubicacion del Paciente : UCI A
Tipo de hemocomponente: Globulos rojos deleucocitados [pobres en leucocitos]
Grupo sanguineo del Hemocomponente: A RH del Hemocomponente: + Positivo
Sello de Calidad : 821512
Vencimiento: 17.11.2016
Temperatura al momento del despacho: 3,00 °C Numero de unidad: 518887
Fecha / Hora Despacho : 21.10.2016 / 15:12 Volumen por unidad (mll) 300,00
Integridad del Hemocomponente: Correcta Aspecto: Normal
Resultados de pruebas cruzadas: Compatible Resultado de rastreo de anticuerpos irregulares : Compatible
Observaciones : CHOQUE NO ESPECIFICADO, OTROS ESTADOS POSQUIRURGICOS
Ubicacion: 2 UE UCI A MEDICA ADULTO
Responsable: PARRA APARICIO, YULIAM VIVIANA
Verificado: Sv

CONTROL DESPACHO DE HEMOCOMPONENTES

Consecutivo : 3

Fecha Registro: 21.10.2016 Hora Registro: 14:23
Nro OC : 0000366470 Grupo Sanguineo : A
Hemoclasificacion: + Positivo
Medico Solicitante: HERNANDEZ GONZALEZ, LUIS EDUARDO
Ubicacion del Paciente : UCI A
Tipo de hemocomponente: Unid. de Plasma fresco
Grupo sanguineo del Hemocomponente: A RH del Hemocomponente: + Positivo
Sello de Calidad : 775175
Vencimiento: 26.04.2017
Temperatura al momento del despacho: 3,00 °C Numero de unidad: 318887
Fecha / Hora Despacho : 21.10.2016 / 14:23 Volumen por unidad (mll) 263,00
Integridad del Hemocomponente: Correcta Aspecto: Normal
Resultados de pruebas cruzadas: No realizadas Resultado de rastreo de anticuerpos irregulares : No realizadas
Observaciones : TRASTORNO DE LA INGESTION DE ALIEMENTOS NO ESPECIFICADO, HIPERTENSION ESENCIAL, CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA.
Ubicacion: 2 UE UCI A MEDICA ADULTO
Responsable: PARRA APARICIO, YULIAM VIVIANA
Verificado: Sv

CONTROL DESPACHO DE HEMOCOMPONENTES

Consecutivo : 2

Fecha Registro: 22.10.2016 Hora Registro: 08:57
Nro OC : 0000366861 Grupo Sanguineo : A

Hemoclasificacion: + Positivo
Medico Solicitante: FONTECHA RINCON, CAROLINA
Ubicacion del Paciente : UCI 03
Tipo de hemocomponente: Globulos rojos deleucocitados [pobres en leucocitos]
Grupo sanguineo del Hemocomponente: A
RH del Hemocomponente: + Positivo
Sello de Calidad : 822208
Vencimiento: 20.11.2016
Temperatura al momento del despacho: 3,00 °C
Numero de unidad: 919405
Fecha / Hora Despacho : 22.10.2016 / 08:57
Volumen por unidad (mll) 277,00
Integridad del Hemocomponente: Correcta
Aspecto: Normal
Resultados de pruebas cruzadas: Compatible
Resultado de rastreo de anticuerpos irregulares : Compatible
Observaciones : PIOTORAX SIN FISTULA; DERRAME PLEURAL NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE; HEMOTORAX
Ubicacion: 2 UE UCI A MEDICA ADULTO
Responsable: BONILLA CARVAJAL, KATHERIN LIZETH
Verificado: Sv

CONTROL DESPACHO DE HEMOCOMPONENTES

Consecutivo : 4

Fecha Registro: 21.10.2016
Hora Registro: 14:23

Nro OC : 0000366470

Grupo Sanguineo : A
Hemoclasificacion: + Positivo
Medico Solicitante: HERNANDEZ GONZALEZ, LUIS EDUARDO
Ubicacion del Paciente : UCI A
Tipo de hemocomponente: Unid. de Plasma fresco
Grupo sanguineo del Hemocomponente: A
RH del Hemocomponente: + Positivo
Sello de Calidad : 775023
Vencimiento: 26.04.2017
Temperatura al momento del despacho: 3,00 °C
Numero de unidad: 420143
Fecha / Hora Despacho : 21.10.2016 / 14:23
Volumen por unidad (mll) 180,00
Integridad del Hemocomponente: Correcta
Aspecto: Normal
Resultados de pruebas cruzadas: No realizadas
Resultado de rastreo de anticuerpos irregulares : No realizadas
Observaciones : TRASTORNO DE LA INGESTION DE ALIEMENTOS NO ESPECIFICADO, HIPERTENSION ESENCIAL, CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA.
Ubicacion: 2 UE UCI A MEDICA ADULTO
Responsable: PARRA APARICIO, YULIAM VIVIANA
Verificado: Sv

CONTROL DESPACHO DE HEMOCOMPONENTES

Consecutivo : 1

Fecha Registro: 22.10.2016
Hora Registro: 08:56

Nro OC : 0000366861

Grupo Sanguineo : A
Hemoclasificacion: + Positivo
Medico Solicitante: FONTECHA RINCON, CAROLINA
Ubicacion del Paciente : UCI 03
Tipo de hemocomponente: Globulos rojos deleucocitados [pobres en leucocitos]
Grupo sanguineo del Hemocomponente: A
RH del Hemocomponente: + Positivo
Sello de Calidad : 822290
Vencimiento: 20.11.2016
Temperatura al momento del despacho: 3,00 °C
Numero de unidad: 919457
Fecha / Hora Despacho : 22.10.2016 / 08:56
Volumen por unidad (mll) 253,00

Integridad del Hemocomponente: Correcta
Aspecto: Normal
Resultados de pruebas cruzadas: Compatible
Resultado de rastreo de anticuerpos irregulares : Compatible
Observaciones : PIOTORAX SIN FISTULA; DERRAME PLEURAL NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE; HEMOTORAX
Ubicacion: 2 UE UCI A MEDICA ADULTO
Responsable: BONILLA CARVAJAL, KATHERIN LIZETH
Verificado: Sv

CONTROL DESPACHO DE HEMOCOMPONENTES

Consecutivo : 1

Fecha Registro: 23.10.2016
Hora Registro: 11:37

Nro OC : 0000367509

Grupo Sanguineo : A
Hemoclasificacion: + Positivo
Medico Solicitante: LOPEZ GUALDRON, DANIELA ANDREA MELISSA
Ubicacion del Paciente : uci A
Tipo de hemocomponente: Concentrado de plaquetas por afiresis o plaquetafiresis
Grupo sanguineo del Hemocomponente: AB
RH del Hemocomponente: + Positivo
Sello de Calidad : 825371
Vencimiento: 25.10.2016
Temperatura al momento del despacho: 21,00 °C
Numero de unidad: 423831
Fecha / Hora Despacho : 23.10.2016 / 11:37
Volumen por unidad (mll) 242,00
Integridad del Hemocomponente: Correcta
Aspecto: Normal
Resultados de pruebas cruzadas: No realizadas
Resultado de rastreo de anticuerpos irregulares : No realizadas
Observaciones : PIOTORAX SIN FISTULA, DERRAME PLEURAL NO CLASIFICADO, HEMOTORAX
Ubicacion: 2 UE UCI A MEDICA ADULTO
Responsable: PARRA APARICIO, YULIAM VIVIANA
Verificado: Sv

CONTROL DESPACHO DE HEMOCOMPONENTES

Consecutivo : 5

Fecha Registro: 21.10.2016
Hora Registro: 14:24

Nro OC : 0000366470

Grupo Sanguineo : A
Hemoclasificacion: + Positivo
Medico Solicitante: HERNANDEZ GONZALEZ, LUIS EDUARDO
Ubicacion del Paciente : UCI A
Tipo de hemocomponente: Unid. de Plasma fresco
Grupo sanguineo del Hemocomponente: A
RH del Hemocomponente: + Positivo
Sello de Calidad : 775191
Vencimiento: 26.04.2017
Temperatura al momento del despacho: 3,00 °C
Numero de unidad: 318911
Fecha / Hora Despacho : 21.10.2016 / 14:24
Volumen por unidad (mll) 227,00
Integridad del Hemocomponente: Correcta
Aspecto: Normal
Resultados de pruebas cruzadas: No realizadas
Resultado de rastreo de anticuerpos irregulares : No realizadas
Observaciones : TRASTORNO DE LA INGESTION DE ALIEMENTOS NO ESPECIFICADO, HIPERTENSION ESENCIAL, CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA.
Ubicacion: 2 UE UCI A MEDICA ADULTO
Responsable: PARRA APARICIO, YULIAM VIVIANA
Verificado: Sv

CONTROL DESPACHO DE HEMOCOMPONENTES

Consecutivo : 1

Fecha Registro: 21.10.2016
Hora Registro: 15:51

Nro OC : 0000366569

Grupo Sanguineo : A

Hemoclasificacion: + Positivo

Medico Solicitante: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO

Ubicacion del Paciente : CIRUGIA

Tipo de hemocomponente: Globulos rojos deleucocitados [pobres en leucocitos]

Grupo sanguineo del Hemocomponente: A

RH del Hemocomponente: + Positivo

Sello de Calidad : 821478

Vencimiento: 17.11.2016

Temperatura al momento del despacho: 3,00 °C

Numero de unidad: 322726

Fecha / Hora Despacho : 21.10.2016 / 15:51

Volumen por unidad (mll) 300,00

Integridad del Hemocomponente: Correcta

Aspecto: Normal

Resultados de pruebas cruzadas: Compatible

Resultado de rastreo de anticuerpos irregulares : Compatible

Observaciones : CHOQUE NO ESPECIFICADO, OTROS ESTADOS POSQUIRURGICOS

Ubicacion: 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Responsable: PARRA APARICIO, YULIAM VIVIANA

Verificado: Sv

CONTROL DESPACHO DE HEMOCOMPONENTES

Consecutivo : 4

Fecha Registro: 21.10.2016

Hora Registro: 15:59

Nro OC : 0000366566

Grupo Sanguineo : A

Hemoclasificacion: + Positivo

Medico Solicitante: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO

Ubicacion del Paciente : CIRUGIA

Tipo de hemocomponente: Unid. de Plasma fresco

Grupo sanguineo del Hemocomponente: A

RH del Hemocomponente: + Positivo

Sello de Calidad : 792020

Vencimiento: 25.06.2017

Temperatura al momento del despacho: 3,00 °C

Numero de unidad: 1004965

Fecha / Hora Despacho : 21.10.2016 / 15:59

Volumen por unidad (mll) 180,00

Integridad del Hemocomponente: Correcta

Aspecto: Normal

Resultados de pruebas cruzadas: No realizadas

Resultado de rastreo de anticuerpos irregulares : No realizadas

Observaciones : CHOQUE NO ESPECIFICADO, OTROS ESTADOS POSQUIRURGICOS

Ubicacion: 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Responsable: PARRA APARICIO, YULIAM VIVIANA

Verificado: Sv

CONTROL DESPACHO DE HEMOCOMPONENTES

Consecutivo : 3

Fecha Registro: 21.10.2016

Hora Registro: 15:58

Nro OC : 0000366566

Grupo Sanguineo : A

Hemoclasificacion: + Positivo

Medico Solicitante: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO

Ubicacion del Paciente : CIRUGIA

Tipo de hemocomponente: Unid. de Plasma fresco

Grupo sanguineo del Hemocomponente: A

RH del Hemocomponente: + Positivo

Sello de Calidad : 792028

Vencimiento: 25.06.2017

Temperatura al momento del despacho: 3,00 °C

Numero de unidad: 822122

Fecha / Hora Despacho : 21.10.2016 / 15:58 Volumen por unidad (mll) 180,00
Integridad del Hemocomponente: Correcta Aspecto: Normal
Resultados de pruebas cruzadas: No realizadas Resultado de rastreo de anticuerpos irregulares : No realizadas
Observaciones : CHOQUE NO ESPECIFICADO, OTROS ESTADOS POSQUIRURGICOS
Ubicacion: 2 UE UCI A MEDICA ADULTO
Responsable: PARRA APARICIO, YULIAM VIVIANA
Verificado: Sv

CONTROL DESPACHO DE HEMOCOMPONENTES

Consecutivo : 1

Fecha Registro: 21.10.2016 Hora Registro: 17:43
Nro OC : 0000366619 Grupo Sanguineo : A
Hemoclasificacion: + Positivo
Medico Solicitante: CANO CUELLAR, LEONEL ARMANDO
Ubicacion del Paciente : UCI A
Tipo de hemocomponente: Unid. de Crioprecipitado
Grupo sanguineo del Hemocomponente: O RH del Hemocomponente: + Positivo
Sello de Calidad : 822013
Vencimiento: 21.09.2017
Temperatura al momento del despacho: 3,00 °C Numero de unidad: 518575
Fecha / Hora Despacho : 21.10.2016 / 17:43 Volumen por unidad (mll) 20,00
Integridad del Hemocomponente: Correcta Aspecto: Normal
Resultados de pruebas cruzadas: No realizadas Resultado de rastreo de anticuerpos irregulares : No realizadas
Observaciones : CHOQUE NO ESPECIFICADO, OTROS ESTADOS POSQUIRURGICOS
Ubicacion: 2 UE UCI A MEDICA ADULTO
Responsable: PARRA APARICIO, YULIAM VIVIANA
Verificado: Sv

CONTROL DESPACHO DE HEMOCOMPONENTES

Consecutivo : 1

Fecha Registro: 21.10.2016 Hora Registro: 15:57
Nro OC : 0000366566 Grupo Sanguineo : A
Hemoclasificacion: + Positivo
Medico Solicitante: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO
Ubicacion del Paciente : cirugia
Tipo de hemocomponente: Unid. de Plasma fresco
Grupo sanguineo del Hemocomponente: A RH del Hemocomponente: + Positivo
Sello de Calidad : 792034
Vencimiento: 25.06.2017
Temperatura al momento del despacho: 3,00 °C Numero de unidad: 822138
Fecha / Hora Despacho : 21.10.2016 / 15:57 Volumen por unidad (mll) 180,00
Integridad del Hemocomponente: Correcta Aspecto: Normal
Resultados de pruebas cruzadas: No realizadas Resultado de rastreo de anticuerpos irregulares : No realizadas
Observaciones : CHOQUE NO ESPECIFICADO, OTROS ESTADOS POSQUIRURGICOS
Ubicacion: 2 UE UCI A MEDICA ADULTO
Responsable: PARRA APARICIO, YULIAM VIVIANA
Verificado: Sv

CONTROL DESPACHO DE HEMOCOMPONENTES

Consecutivo : 2

Fecha Registro: 21.10.2016 Hora Registro: 15:58

Nro OC : 0000366566 Grupo Sanguineo : A

Hemoclasificacion: + Positivo

Medico Solicitante: MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO

Ubicacion del Paciente : CIRUGIA

Tipo de hemocomponente: Unid. de Plasma fresco

Grupo sanguineo del Hemocomponente: A RH del Hemocomponente: + Positivo

Sello de Calidad : 792036

Vencimiento: 25.06.2017

Temperatura al momento del despacho: 3,00 °C Numero de unidad: 822140

Fecha / Hora Despacho : 21.10.2016 / 15:58 Volumen por unidad (mll) 180,00

Integridad del Hemocomponente: Correcta Aspecto: Normal

Resultados de pruebas cruzadas: No realizadas Resultado de rastreo de anticuerpos irregulares : No realizadas

Observaciones : CHOQUE NO ESPECIFICADO, OTROS ESTADOS POSQUIRURGICOS

Ubicacion: 2 UE UCI A MEDICA ADULTO

Responsable: PARRA APARICIO, YULIAM VIVIANA

Verificado: Sv

CONTROL TRANSFUSIONAL

Consecutivo del Hemocomponente 4

Fecha Registro 21.10.2016 Hora Registro: 16:20

Nro OC 0000366566 Sello de Calidad 792020

Grupo Sanguineo A Hemoclasificacion + Positivo

VERIFICACION DE TRANSFUSION

Tipo de Hemocomponente Unid. de Plasma fresco

Grupo Sanguineo del Hemocomponente A RH de hemocomponente + Positivo

INSPECCION FISICA DE LA UNIDAD

Componente corresponde al solicitado Sv Sello Calidad Corresponde Sv

Paciente Correcto Sv

Correcta integridad, aspecto y sellado Sv

Grupo sanguineo correcto Sv Numero unidad correcto Sv

Fecha de vencimiento vigente Sv Volumen correcto Sv

Fecha de Verificacion 21.10.2016 Hora de Verificacion 16:19

Hallazgos encontrados en el paciente antes de la transfusiσn SANGRADO

Consentimiento Informado Sv

Justificacion PACIENTE ANESTESIADO

Responsable TORRES MACIAS, KAREN MAYERLY

Devuelto No

CONTROL TRANSFUSIONAL

Consecutivo del Hemocomponente 2

Fecha Registro 21.10.2016 Hora Registro: 14:51

Nro OC 0000366470 Sello de Calidad 775184

Grupo Sanguineo A Hemoclasificacion + Positivo

VERIFICACION DE TRANSFUSION

Tipo de Hemocomponente Unid. de Plasma fresco

Grupo Sanguineo del Hemocomponente A RH de hemocomponente + Positivo

INSPECCION FISICA DE LA UNIDAD

Componente corresponde al solicitado Sv — Sello Calidad Corresponde Sv
Paciente Correcto Sv
Correcta integridad, aspecto y sellado Sv
Grupo sanguineo correcto Sv — Numero unidad correcto Sv
Fecha de vencimiento vigente Sv — Volumen correcto Sv
Fecha de Verificacion 21.10.2016 — Hora de Verificacion 14:51
Hallazgos encontrados en el paciente antes de la transfusiσn anemia sangrado shock
Consentimiento Informado Sv
Responsable ACERO TOLOSA, JORGE ISIDRO
Devuelto No

CONTROL TRANSFUSIONAL

Consecutivo del Hemocomponente 3

Fecha Registro 21.10.2016 — Hora Registro: 17:23
Nro OC 0000366569 — Sello de Calidad 822395
Grupo Sanguineo A — Hemoclasificacion + Positivo

VERIFICACION DE TRANSFUSION

Tipo de Hemocomponente Globulos rojos deleucocitados [pobres en leucocitos]
Grupo Sanguineo del Hemocomponente A — RH de hemocomponente + Positivo

INSPECCION FISICA DE LA UNIDAD

Componente corresponde al solicitado Sv — Sello Calidad Corresponde Sv
Paciente Correcto Sv
Correcta integridad, aspecto y sellado Sv
Grupo sanguineo correcto Sv — Numero unidad correcto Sv
Fecha de vencimiento vigente Sv — Volumen correcto Sv
Fecha de Verificacion 21.10.2016 — Hora de Verificacion 17:22
Hallazgos encontrados en el paciente antes de la transfusiσn anemia sangrado shock
Consentimiento Informado Sv
Responsable ACERO TOLOSA, JORGE ISIDRO
Devuelto No

CONTROL TRANSFUSIONAL

Consecutivo del Hemocomponente 1

Fecha Registro 21.10.2016 — Hora Registro: 18:26
Nro OC 0000366619 — Sello de Calidad 822013
Grupo Sanguineo A — Hemoclasificacion + Positivo

VERIFICACION DE TRANSFUSION

Tipo de Hemocomponente Unid. de Crioprecipitado
Grupo Sanguineo del Hemocomponente O — RH de hemocomponente + Positivo

INSPECCION FISICA DE LA UNIDAD

Componente corresponde al solicitado Sv — Sello Calidad Corresponde Sv
Paciente Correcto Sv
Correcta integridad, aspecto y sellado Sv
Grupo sanguineo correcto Sv — Numero unidad correcto Sv
Fecha de vencimiento vigente Sv — Volumen correcto Sv
Fecha de Verificacion 21.10.2016 — Hora de Verificacion 18:26
Hallazgos encontrados en el paciente antes de la transfusiσn sangrado activo
Consentimiento Informado Sv

Responsable ACERO TOLOSA, JORGE ISIDRO

Devuelto No

CONTROL TRANSFUSIONAL

Consecutivo del Hemocomponente 1

Fecha Registro 22.10.2016 Hora Registro: 10:00

Nro OC 0000366861 Sello de Calidad 822290

Grupo Sanguineo A Hemoclasificacion + Positivo

VERIFICACION DE TRANSFUSION

Tipo de Hemocomponente Globulos rojos deleucocitados [pobres en leucocitos]

Grupo Sanguineo del Hemocomponente A RH de hemocomponente + Positivo

INSPECCION FISICA DE LA UNIDAD

Componente corresponde al solicitado Sv Sello Calidad Corresponde Sv

Paciente Correcto Sv

Correcta integridad, aspecto y sellado Sv

Grupo sanguineo correcto Sv Numero unidad correcto Sv

Fecha de vencimiento vigente Sv Volumen correcto Sv

Fecha de Verificacion 22.10.2016 Hora de Verificacion 10:00

Hallazgos encontrados en el paciente antes de la transfusiσn ANEMIA

Consentimiento Informado Sv

Responsable MELENDEZ CALDERON, CINDY TATIANA

Devuelto No

CONTROL TRANSFUSIONAL

Consecutivo del Hemocomponente 2

Fecha Registro 21.10.2016 Hora Registro: 17:28

Nro OC 0000366566 Sello de Calidad 792036

Grupo Sanguineo A Hemoclasificacion + Positivo

VERIFICACION DE TRANSFUSION

Tipo de Hemocomponente Unid. de Plasma fresco

Grupo Sanguineo del Hemocomponente A RH de hemocomponente + Positivo

INSPECCION FISICA DE LA UNIDAD

Componente corresponde al solicitado Sv Sello Calidad Corresponde Sv

Paciente Correcto Sv

Correcta integridad, aspecto y sellado Sv

Grupo sanguineo correcto Sv Numero unidad correcto Sv

Fecha de vencimiento vigente Sv Volumen correcto Sv

Fecha de Verificacion 21.10.2016 Hora de Verificacion 17:28

Hallazgos encontrados en el paciente antes de la transfusiσn anemia sangrado shok

Consentimiento Informado Sv

Responsable ACERO TOLOSA, JORGE ISIDRO

Devuelto No

CONTROL TRANSFUSIONAL

Consecutivo del Hemocomponente 2

Fecha Registro 21.10.2016 Hora Registro: 18:28

Nro OC 0000366619 Sello de Calidad 822017

Grupo Sanguineo A Hemoclasificacion + Positivo

VERIFICACION DE TRANSFUSION

Tipo de Hemocomponente Unid. de Crioprecipitado

Grupo Sanguineo del Hemocomponente O RH de hemocomponente + Positivo

INSPECCION FISICA DE LA UNIDAD

Componente corresponde al solicitado Sv
Sello Calidad Corresponde Sv
Paciente Correcto Sv
Correcta integridad, aspecto y sellado Sv
Grupo sanguineo correcto Sv
Numero unidad correcto Sv
Fecha de vencimiento vigente Sv
Volumen correcto Sv
Fecha de Verificacion 21.10.2016
Hora de Verificacion 18:28
Hallazgos encontrados en el paciente antes de la transfusiσn sangrado activo
Consentimiento Informado Sv
Responsable ACERO TOLOSA, JORGE ISIDRO
Devuelto No

CONTROL TRANSFUSIONAL

Consecutivo del Hemocomponente 4

Fecha Registro 21.10.2016
Hora Registro: 18:35
Nro OC 0000366619
Sello de Calidad 822083
Grupo Sanguineo A
Hemoclasificacion + Positivo

VERIFICACION DE TRANSFUSION

Tipo de Hemocomponente Unid. de Crioprecipitado

Grupo Sanguineo del Hemocomponente O RH de hemocomponente + Positivo

INSPECCION FISICA DE LA UNIDAD

Componente corresponde al solicitado Sv
Sello Calidad Corresponde Sv
Paciente Correcto Sv
Correcta integridad, aspecto y sellado Sv
Grupo sanguineo correcto Sv
Numero unidad correcto Sv
Fecha de vencimiento vigente Sv
Volumen correcto Sv
Fecha de Verificacion 21.10.2016
Hora de Verificacion 18:35
Hallazgos encontrados en el paciente antes de la transfusiσn sangrado activo
Consentimiento Informado Sv
Responsable ACERO TOLOSA, JORGE ISIDRO
Devuelto No

CONTROL TRANSFUSIONAL

Consecutivo del Hemocomponente 1

Fecha Registro 21.10.2016
Hora Registro: 14:49
Nro OC 0000366470
Sello de Calidad 825071
Grupo Sanguineo A
Hemoclasificacion + Positivo

VERIFICACION DE TRANSFUSION

Tipo de Hemocomponente Concentrado de plaquetas por afιresis o plaquetafιresis

Grupo Sanguineo del Hemocomponente A RH de hemocomponente + Positivo

INSPECCION FISICA DE LA UNIDAD

Componente corresponde al solicitado Sv
Sello Calidad Corresponde Sv
Paciente Correcto Sv
Correcta integridad, aspecto y sellado Sv
Grupo sanguineo correcto Sv
Numero unidad correcto Sv
Fecha de vencimiento vigente Sv
Volumen correcto Sv

Fecha de Verificacion 21.10.2016 Hora de Verificacion 14:48

Hallazgos encontrados en el paciente antes de la transfusiσn anemia shochk sangrado

Consentimiento Informado Sv

Responsable ACERO TOLOSA, JORGE ISIDRO

Devuelto No

CONTROL TRANSFUSIONAL

Consecutivo del Hemocomponente 3

Fecha Registro 21.10.2016 Hora Registro: 18:31

Nro OC 0000366619 Sello de Calidad 822080

Grupo Sanguineo A Hemoclasificacion + Positivo

VERIFICACION DE TRANSFUSION

Tipo de Hemocomponente Unid. de Crioprecipitado

Grupo Sanguineo del Hemocomponente O RH de hemocomponente + Positivo

INSPECCION FISICA DE LA UNIDAD

Componente corresponde al solicitado Sv Sello Calidad Corresponde Sv

Paciente Correcto Sv

Correcta integridad, aspecto y sellado Sv

Grupo sanguineo correcto Sv Numero unidad correcto Sv

Fecha de vencimiento vigente Sv Volumen correcto Sv

Fecha de Verificacion 21.10.2016 Hora de Verificacion 18:30

Hallazgos encontrados en el paciente antes de la transfusiσn sangrado activo

Consentimiento Informado Sv

Responsable ACERO TOLOSA, JORGE ISIDRO

Devuelto No

CONTROL TRANSFUSIONAL

Consecutivo del Hemocomponente 1

Fecha Registro 21.10.2016 Hora Registro: 15:14

Nro OC 0000366553 Sello de Calidad 821512

Grupo Sanguineo A Hemoclasificacion + Positivo

VERIFICACION DE TRANSFUSION

Tipo de Hemocomponente Globulos rojos deleucocitados [pobres en leucocitos]

Grupo Sanguineo del Hemocomponente A RH de hemocomponente + Positivo

INSPECCION FISICA DE LA UNIDAD

Componente corresponde al solicitado Sv Sello Calidad Corresponde Sv

Paciente Correcto Sv

Correcta integridad, aspecto y sellado Sv

Grupo sanguineo correcto Sv Numero unidad correcto Sv

Fecha de vencimiento vigente Sv Volumen correcto Sv

Fecha de Verificacion 21.10.2016 Hora de Verificacion 15:14

Hallazgos encontrados en el paciente antes de la transfusiσn anemia shock sangrado

Consentimiento Informado Sv

Responsable ACERO TOLOSA, JORGE ISIDRO

Devuelto No

CONTROL TRANSFUSIONAL

Consecutivo del Hemocomponente 2

Fecha Registro 22.10.2016 Hora Registro: 10:01

Nro OC 0000366861 Sello de Calidad 822208

Grupo Sanguineo A Hemoclasificacion + Positivo

VERIFICACION DE TRANSFUSION

Tipo de Hemocomponente Globulos rojos deleucocitados [pobres en leucocitos]

Grupo Sanguineo del Hemocomponente A RH de hemocomponente + Positivo

INSPECCION FISICA DE LA UNIDAD

Componente corresponde al solicitado Sv Sello Calidad Corresponde Sv

Paciente Correcto Sv

Correcta integridad, aspecto y sellado Sv

Grupo sanguineo correcto Sv Numero unidad correcto Sv

Fecha de vencimiento vigente Sv Volumen correcto Sv

Fecha de Verificacion 22.10.2016 Hora de Verificacion 10:01

Hallazgos encontrados en el paciente antes de la transfusiσn ANEMIA

Consentimiento Informado Sv

Responsable MELENDEZ CALDERON, CINDY TATIANA

Devuelto No

CONTROL TRANSFUSIONAL

Consecutivo del Hemocomponente 1

Fecha Registro 24.10.2016 Hora Registro: 13:48

Nro OC 0000367969 Sello de Calidad 822498

Grupo Sanguineo A Hemoclasificacion + Positivo

VERIFICACION DE TRANSFUSION

Tipo de Hemocomponente Globulos rojos deleucocitados [pobres en leucocitos]

Grupo Sanguineo del Hemocomponente A RH de hemocomponente + Positivo

INSPECCION FISICA DE LA UNIDAD

Componente corresponde al solicitado Sv Sello Calidad Corresponde Sv

Paciente Correcto Sv

Correcta integridad, aspecto y sellado Sv

Grupo sanguineo correcto Sv Numero unidad correcto Sv

Fecha de vencimiento vigente Sv Volumen correcto Sv

Fecha de Verificacion 24.10.2016 Hora de Verificacion 13:48

Hallazgos encontrados en el paciente antes de la transfusiσn .

Consentimiento Informado Sv

Responsable LEAL PRADA, DIANA MARCELA

Devuelto No

CONTROL TRANSFUSIONAL

Consecutivo del Hemocomponente 2

Fecha Registro 21.10.2016 Hora Registro: 15:17

Nro OC 0000366553 Sello de Calidad 821449

Grupo Sanguineo A Hemoclasificacion + Positivo

VERIFICACION DE TRANSFUSION

Tipo de Hemocomponente Globulos rojos deleucocitados [pobres en leucocitos]

Grupo Sanguineo del Hemocomponente A RH de hemocomponente + Positivo

INSPECCION FISICA DE LA UNIDAD

Componente corresponde al solicitado Sv Sello Calidad Corresponde Sv

Paciente Correcto Sv

Correcta integridad, aspecto y sellado Sv

Grupo sanguineo correcto Sv | Numero unidad correcto Sv

Fecha de vencimiento vigente Sv | Volumen correcto Sv

Fecha de Verificacion 21.10.2016 | Hora de Verificacion 15:17

Hallazgos encontrados en el paciente antes de la transfusiσn anemia sangrado shock

Consentimiento Informado Sv

Responsable ACERO TOLOSA, JORGE ISIDRO

Devuelto No

CONTROL TRANSFUSIONAL

Consecutivo del Hemocomponente 1

Fecha Registro 21.10.2016 | Hora Registro: 17:26

Nro OC 0000366566 | Sello de Calidad 792034

Grupo Sanguineo A | Hemoclasificacion + Positivo

VERIFICACION DE TRANSFUSION

Tipo de Hemocomponente Unid. de Plasma fresco

Grupo Sanguineo del Hemocomponente A | RH de hemocomponente + Positivo

INSPECCION FISICA DE LA UNIDAD

Componente corresponde al solicitado Sv | Sello Calidad Corresponde Sv

Paciente Correcto Sv

Correcta integridad, aspecto y sellado Sv

Grupo sanguineo correcto Sv | Numero unidad correcto Sv

Fecha de vencimiento vigente Sv | Volumen correcto Sv

Fecha de Verificacion 21.10.2016 | Hora de Verificacion 17:25

Hallazgos encontrados en el paciente antes de la transfusiσn anemia sangrado shock

Consentimiento Informado Sv

Responsable ACERO TOLOSA, JORGE ISIDRO

Devuelto No

CONTROL TRANSFUSIONAL

Consecutivo del Hemocomponente 5

Fecha Registro 21.10.2016 | Hora Registro: 15:02

Nro OC 0000366470 | Sello de Calidad 775191

Grupo Sanguineo A | Hemoclasificacion + Positivo

VERIFICACION DE TRANSFUSION

Tipo de Hemocomponente Unid. de Plasma fresco

Grupo Sanguineo del Hemocomponente A | RH de hemocomponente + Positivo

INSPECCION FISICA DE LA UNIDAD

Componente corresponde al solicitado Sv | Sello Calidad Corresponde Sv

Paciente Correcto Sv

Correcta integridad, aspecto y sellado Sv

Grupo sanguineo correcto Sv | Numero unidad correcto Sv

Fecha de vencimiento vigente Sv | Volumen correcto Sv

Fecha de Verificacion 21.10.2016 | Hora de Verificacion 15:02

Hallazgos encontrados en el paciente antes de la transfusiσn anemia sangrado shock

Consentimiento Informado Sv

Responsable ACERO TOLOSA, JORGE ISIDRO

Devuelto No

CONTROL TRANSFUSIONAL

Consecutivo del Hemocomponente 6

Fecha Registro 21.10.2016 Hora Registro: 18:39

Nro OC 0000366619 Sello de Calidad 822084

Grupo Sanguineo A Hemoclasificacion + Positivo

VERIFICACION DE TRANSFUSION

Tipo de Hemocomponente Unid. de Crioprecipitado

Grupo Sanguineo del Hemocomponente O RH de hemocomponente + Positivo

INSPECCION FISICA DE LA UNIDAD

Componente corresponde al solicitado Sv Sello Calidad Corresponde Sv

Paciente Correcto Sv

Correcta integridad, aspecto y sellado Sv

Grupo sanguineo correcto Sv Numero unidad correcto Sv

Fecha de vencimiento vigente Sv Volumen correcto Sv

Fecha de Verificacion 21.10.2016 Hora de Verificacion 18:39

Hallazgos encontrados en el paciente antes de la transfusiσn sangrado activo

Consentimiento Informado Sv

Responsable ACERO TOLOSA, JORGE ISIDRO

Devuelto No

CONTROL TRANSFUSIONAL

Consecutivo del Hemocomponente 2

Fecha Registro 21.10.2016 Hora Registro: 17:20

Nro OC 0000366569 Sello de Calidad 822429

Grupo Sanguineo A Hemoclasificacion + Positivo

VERIFICACION DE TRANSFUSION

Tipo de Hemocomponente Globulos rojos deleucocitados [pobres en leucocitos]

Grupo Sanguineo del Hemocomponente A RH de hemocomponente + Positivo

INSPECCION FISICA DE LA UNIDAD

Componente corresponde al solicitado Sv Sello Calidad Corresponde Sv

Paciente Correcto Sv

Correcta integridad, aspecto y sellado Sv

Grupo sanguineo correcto Sv Numero unidad correcto Sv

Fecha de vencimiento vigente Sv Volumen correcto Sv

Fecha de Verificacion 21.10.2016 Hora de Verificacion 17:19

Hallazgos encontrados en el paciente antes de la transfusiσn anemia shock sangrado

Consentimiento Informado Sv

Responsable ACERO TOLOSA, JORGE ISIDRO

Devuelto No

CONTROL TRANSFUSIONAL

Consecutivo del Hemocomponente 4

Fecha Registro 21.10.2016 Hora Registro: 16:31

Nro OC 0000366569 Sello de Calidad 822620

Grupo Sanguineo A Hemoclasificacion + Positivo

VERIFICACION DE TRANSFUSION

Tipo de Hemocomponente Globulos rojos deleucocitados [pobres en leucocitos]

Grupo Sanguineo del Hemocomponente A RH de hemocomponente + Positivo

INSPECCION FISICA DE LA UNIDAD

Componente corresponde al solicitado Sv — Sello Calidad Corresponde Sv

Paciente Correcto Sv

Correcta integridad, aspecto y sellado Sv

Grupo sanguineo correcto Sv — Numero unidad correcto Sv

Fecha de vencimiento vigente Sv — Volumen correcto Sv

Fecha de Verificacion 21.10.2016 — Hora de Verificacion 16:30

Hallazgos encontrados en el paciente antes de la transfusiσn SANGRADO INTRAOPERATOIO

Consentimiento Informado Sv

Justificacion PACINET ANESTESIADO

Responsable TORRES MACIAS, KAREN MAYERLY

Devuelto No

CONTROL TRANSFUSIONAL

Consecutivo del Hemocomponente 3

Fecha Registro 21.10.2016 — Hora Registro: 16:19

Nro OC 0000366566 — Sello de Calidad 792028

Grupo Sanguineo A — Hemoclasificacion + Positivo

VERIFICACION DE TRANSFUSION

Tipo de Hemocomponente Unid. de Plasma fresco

Grupo Sanguineo del Hemocomponente A — RH de hemocomponente + Positivo

INSPECCION FISICA DE LA UNIDAD

Componente corresponde al solicitado Sv — Sello Calidad Corresponde Sv

Paciente Correcto Sv

Correcta integridad, aspecto y sellado Sv

Grupo sanguineo correcto Sv — Numero unidad correcto Sv

Fecha de vencimiento vigente Sv — Volumen correcto Sv

Fecha de Verificacion 21.10.2016 — Hora de Verificacion 16:17

Hallazgos encontrados en el paciente antes de la transfusiσn SANGRADO INTRAOPERATORIO

Consentimiento Informado Sv

Justificacion PACIENTE ANESTESIADO

Responsable TORRES MACIAS, KAREN MAYERLY

Devuelto No

CONTROL TRANSFUSIONAL

Consecutivo del Hemocomponente 1

Fecha Registro 23.10.2016 — Hora Registro: 17:52

Nro OC 0000367509 — Sello de Calidad 825371

Grupo Sanguineo A — Hemoclasificacion + Positivo

VERIFICACION DE TRANSFUSION

Tipo de Hemocomponente Concentrado de plaquetas por afiresis o plaquetafiresis

Grupo Sanguineo del Hemocomponente AB — RH de hemocomponente + Positivo

INSPECCION FISICA DE LA UNIDAD

Componente corresponde al solicitado Sv — Sello Calidad Corresponde Sv

Paciente Correcto Sv

Correcta integridad, aspecto y sellado Sv

Grupo sanguineo correcto Sv — Numero unidad correcto Sv

Fecha de vencimiento vigente Sv — Volumen correcto Sv

Fecha de Verificacion 23.10.2016 Hora de Verificacion 17:51

Hallazgos encontrados en el paciente antes de la transfusiσn pancitopenia

Consentimiento Informado Sv

Responsable MENDOZA LASSO, DIEGO FERNANDO

Devuelto No

CONTROL TRANSFUSIONAL

Consecutivo del Hemocomponente 3

Fecha Registro 21.10.2016 Hora Registro: 14:58

Nro OC 0000366470 Sello de Calidad 775175

Grupo Sanguineo A Hemoclasificacion + Positivo

VERIFICACION DE TRANSFUSION

Tipo de Hemocomponente Unid. de Plasma fresco

Grupo Sanguineo del Hemocomponente A RH de hemocomponente + Positivo

INSPECCION FISICA DE LA UNIDAD

Componente corresponde al solicitado Sv Sello Calidad Corresponde Sv

Paciente Correcto Sv

Correcta integridad, aspecto y sellado Sv

Grupo sanguineo correcto Sv Numero unidad correcto Sv

Fecha de vencimiento vigente Sv Volumen correcto Sv

Fecha de Verificacion 21.10.2016 Hora de Verificacion 14:58

Hallazgos encontrados en el paciente antes de la transfusiσn anemia sangrado shock

Consentimiento Informado Sv

Responsable ACERO TOLOSA, JORGE ISIDRO

Devuelto No

CONTROL TRANSFUSIONAL

Consecutivo del Hemocomponente 5

Fecha Registro 21.10.2016 Hora Registro: 18:37

Nro OC 0000366619 Sello de Calidad 822086

Grupo Sanguineo A Hemoclasificacion + Positivo

VERIFICACION DE TRANSFUSION

Tipo de Hemocomponente Unid. de Crioprecipitado

Grupo Sanguineo del Hemocomponente O RH de hemocomponente + Positivo

INSPECCION FISICA DE LA UNIDAD

Componente corresponde al solicitado Sv Sello Calidad Corresponde Sv

Paciente Correcto Sv

Correcta integridad, aspecto y sellado Sv

Grupo sanguineo correcto Sv Numero unidad correcto Sv

Fecha de vencimiento vigente Sv Volumen correcto Sv

Fecha de Verificacion 21.10.2016 Hora de Verificacion 18:37

Hallazgos encontrados en el paciente antes de la transfusiσn sangrado

Consentimiento Informado Sv

Responsable ACERO TOLOSA, JORGE ISIDRO

Devuelto No

CONTROL TRANSFUSIONAL

Consecutivo del Hemocomponente 1

Fecha Registro 21.10.2016 Hora Registro: 16:30

Nro OC 0000366569 Sello de Calidad 821478

Grupo Sanguineo A Hemoclasificacion + Positivo

VERIFICACION DE TRANSFUSION

Tipo de Hemocomponente Globulos rojos deleucocitados [pobres en leucocitos]

Grupo Sanguineo del Hemocomponente A RH de hemocomponente + Positivo

INSPECCION FISICA DE LA UNIDAD

Componente corresponde al solicitado Sv Sello Calidad Corresponde Sv

Paciente Correcto Sv

Correcta integridad, aspecto y sellado Sv

Grupo sanguineo correcto Sv Numero unidad correcto Sv

Fecha de vencimiento vigente Sv Volumen correcto Sv

Fecha de Verificacion 21.10.2016 Hora de Verificacion 16:30

Hallazgos encontrados en el paciente antes de la transfusiσn SANGRADO INTRAOPERATORIO

Consentimiento Informado Sv

Justificacion PACIENTE ANESTESIADO

Responsable TORRES MACIAS, KAREN MAYERLY

Devuelto No

CONTROL TRANSFUSIONAL

Consecutivo del Hemocomponente 4

Fecha Registro 21.10.2016 Hora Registro: 15:00

Nro OC 0000366470 Sello de Calidad 775023

Grupo Sanguineo A Hemoclasificacion + Positivo

VERIFICACION DE TRANSFUSION

Tipo de Hemocomponente Unid. de Plasma fresco

Grupo Sanguineo del Hemocomponente A RH de hemocomponente + Positivo

INSPECCION FISICA DE LA UNIDAD

Componente corresponde al solicitado Sv Sello Calidad Corresponde Sv

Paciente Correcto Sv

Correcta integridad, aspecto y sellado Sv

Grupo sanguineo correcto Sv Numero unidad correcto Sv

Fecha de vencimiento vigente Sv Volumen correcto Sv

Fecha de Verificacion 21.10.2016 Hora de Verificacion 15:00

Hallazgos encontrados en el paciente antes de la transfusiσn anemia sangrado shock

Consentimiento Informado Sv

Responsable ACERO TOLOSA, JORGE ISIDRO

Devuelto No

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 1

Fecha Registro 22.10.2016 Hora Registro: 10:09

Sello de Calidad 822290

Fecha del Control 22.10.2016 Hora Del Control: 10:03

Volumen por Unidad 253,00 Control Inicio de la transfusiσn

PAS 168 mm Hg Frecuencia Respiratoria 16 x min Temperatura 35,2 °C

PAD 49 mm Hg Frecuencia Cardiaca 81 x min

PAM 89 mm Hg Pulso 81 x min

Observaciones

Responsable MELENDEZ CALDERON, CINDY TATIANA

Reacciones Transfuncionales No

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 1

Fecha Registro 22.10.2016 Hora Registro: 13:50

Sello de Calidad 822290

Fecha del Control 22.10.2016 Hora Del Control: 10:30

Volumen por Unidad 253,00 Control Durante la transfusiσn

PAS 163 mm Hg Frecuencia Respiratoria 13 x min Temperatura 35,6 °C

PAD 52 mm Hg Frecuencia Cardiaca 86 x min

PAM 89 mm Hg Pulso 86 x min

Observaciones

Responsable DUARTE PARRA, KATHERINE LICETH

Reacciones Transfuncionales No

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 1

Fecha Registro 22.10.2016 Hora Registro: 13:51

Sello de Calidad 822290

Fecha del Control 22.10.2016 Hora Del Control: 11:30

Volumen por Unidad 253,00 Control Final de la transfusiσn

PAS 162 mm Hg Frecuencia Respiratoria 25 x min Temperatura 35,6 °C

PAD 45 mm Hg Frecuencia Cardiaca 79 x min

PAM 84 mm Hg Pulso 79 x min

Observaciones

Responsable DUARTE PARRA, KATHERINE LICETH

Motivo finalizacion/suspensiσn FIN DE LA TRANSFUSION

Reacciones Transfuncionales No Volïmen real transfundido por unidad 253,00

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 2

Fecha Registro 22.10.2016 Hora Registro: 13:51

Sello de Calidad 822208

Fecha del Control 22.10.2016 Hora Del Control: 11:40

Volumen por Unidad 277,00 Control Inicio de la transfusiσn

PAS 160 mm Hg Frecuencia Respiratoria 24 x min Temperatura 35,8 °C

PAD 52 mm Hg Frecuencia Cardiaca 79 x min

PAM 88 mm Hg Pulso 79 x min

Observaciones

Responsable DUARTE PARRA, KATHERINE LICETH

Reacciones Transfuncionales No

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 2

Fecha Registro 22.10.2016 Hora Registro: 13:52

Sello de Calidad 822208
Fecha del Control 22.10.2016 Hora Del Control: 12:30
Volumen por Unidad 277,00 Control Final de la transfusiσn
PAS 161 mm Hg Frecuencia Respiratoria 24 x min Temperatura 35,1 °C
PAD 50 mm Hg Frecuencia Cardiaca 71 x min
PAM 87 mm Hg Pulso 71 x min
Observaciones

Responsable DUARTE PARRA, KATHERINE LICETH
Motivo finalizacion/suspensiσn FIN DE LA TRANSFUSION
Reacciones Transfuncionales No Volïmen real transfundido por unidad 277,00

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 1

Fecha Registro 24.10.2016 Hora Registro: 13:49
Sello de Calidad 822498
Fecha del Control 24.10.2016 Hora Del Control: 13:48
Volumen por Unidad 300,00 Control Inicio de la transfusiσn
PAS 115 mm Hg Frecuencia Respiratoria 19 x min Temperatura 35,6 °C
PAD 58 mm Hg Frecuencia Cardiaca 74 x min
PAM 77 mm Hg Pulso 74 x min
Medicamentos y otros liquidos administrados .
Observaciones
.
Responsable LEAL PRADA, DIANA MARCELA
Reacciones Transfuncionales No

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 1

Fecha Registro 21.10.2016 Hora Registro: 14:50
Sello de Calidad 825071
Fecha del Control 21.10.2016 Hora Del Control: 14:50
Volumen por Unidad 242,00 Control Final de la transfusiσn
PAS 84 mm Hg Frecuencia Respiratoria 25 x min Temperatura 35,0 °C
PAD 27 mm Hg Frecuencia Cardiaca 110 x min
PAM 46 mm Hg Pulso 110 x min
Observaciones

Responsable ACERO TOLOSA, JORGE ISIDRO
Motivo finalizacion/suspensiσn FIN DE LA TRANSFUSION
Reacciones Transfuncionales No Volïmen real transfundido por unidad 242,00

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 1

Fecha Registro 21.10.2016 Hora Registro: 14:50
Sello de Calidad 825071
Fecha del Control 21.10.2016 Hora Del Control: 14:50
Volumen por Unidad 242,00 Control Inicio de la transfusiσn
PAS 84 mm Hg Frecuencia Respiratoria 25 x min Temperatura 35,0 °C
PAD 27 mm Hg Frecuencia Cardiaca 110 x min

PAM 46 mm Hg
Pulso 110 x min
Observaciones

Responsable ACERO TOLOSA, JORGE ISIDRO
Reacciones Transfuncionales No

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 2

Fecha Registro 21.10.2016
Hora Registro: 14:56
Sello de Calidad 775184
Fecha del Control 21.10.2016
Hora Del Control: 14:56
Volumen por Unidad 192,00
Control Inicio de la transfusiσn
PAS 127 mm Hg
Frecuencia Respiratoria 24 x min
Temperatura 35,0 °C
PAD 37 mm Hg
Frecuencia Cardiaca 123 x min
PAM 67 mm Hg
Pulso 123 x min
Observaciones

Responsable ACERO TOLOSA, JORGE ISIDRO
Reacciones Transfuncionales No

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 2

Fecha Registro 21.10.2016
Hora Registro: 14:57
Sello de Calidad 775184
Fecha del Control 21.10.2016
Hora Del Control: 14:57
Volumen por Unidad 192,00
Control Final de la transfusiσn
PAS 112 mm Hg
Frecuencia Respiratoria 24 x min
Temperatura 35,0 °C
PAD 27 mm Hg
Frecuencia Cardiaca 112 x min
PAM 55 mm Hg
Pulso 112 x min
Observaciones

Responsable ACERO TOLOSA, JORGE ISIDRO
Motivo finalizacion/suspensiσn FIN DE LA TRANSFUSION
Reacciones Transfuncionales No
Volïmen real transfundido por unidad 192,00

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 3

Fecha Registro 21.10.2016
Hora Registro: 14:59
Sello de Calidad 775175
Fecha del Control 21.10.2016
Hora Del Control: 14:58
Volumen por Unidad 263,00
Control Inicio de la transfusiσn
PAS 112 mm Hg
Frecuencia Respiratoria 24 x min
Temperatura 35,0 °C
PAD 27 mm Hg
Frecuencia Cardiaca 112 x min
PAM 55 mm Hg
Pulso 112 x min
Observaciones

Responsable ACERO TOLOSA, JORGE ISIDRO
Reacciones Transfuncionales No

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 3

Fecha Registro 21.10.2016 Hora Registro: 15:00
Sello de Calidad 775175
Fecha del Control 21.10.2016 Hora Del Control: 15:00
Volumen por Unidad 263,00 Control Final de la transfusiσn
PAS 124 mm Hg Frecuencia Respiratoria 22 x min Temperatura 35,0 °C
PAD 47 mm Hg Frecuencia Cardiaca 110 x min
PAM 73 mm Hg Pulso 110 x min
Observaciones

Responsable ACERO TOLOSA, JORGE ISIDRO
Motivo finalizacion/suspensiσn FIN DE LA TRANSFUSION
Reacciones Transfuncionales No Volïmen real transfundido por unidad 263,00

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 4

Fecha Registro 21.10.2016 Hora Registro: 15:01
Sello de Calidad 775023
Fecha del Control 21.10.2016 Hora Del Control: 15:01
Volumen por Unidad 180,00 Control Inicio de la transfusiσn
PAS 112 mm Hg Frecuencia Respiratoria 24 x min Temperatura 35,0 °C
PAD 27 mm Hg Frecuencia Cardiaca 110 x min
PAM 55 mm Hg Pulso 110 x min
Observaciones

Responsable ACERO TOLOSA, JORGE ISIDRO
Reacciones Transfuncionales No

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 4

Fecha Registro 21.10.2016 Hora Registro: 15:02
Sello de Calidad 775023
Fecha del Control 21.10.2016 Hora Del Control: 15:01
Volumen por Unidad 180,00 Control Final de la transfusiσn
PAS 127 mm Hg Frecuencia Respiratoria 24 x min Temperatura 35,0 °C
PAD 47 mm Hg Frecuencia Cardiaca 110 x min
PAM 74 mm Hg Pulso 110 x min
Observaciones

Responsable ACERO TOLOSA, JORGE ISIDRO
Motivo finalizacion/suspensiσn FIN DE LA TRANSFUSION
Reacciones Transfuncionales No Volïmen real transfundido por unidad 180,00

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 5

Fecha Registro 21.10.2016 Hora Registro: 15:03
Sello de Calidad 775191
Fecha del Control 21.10.2016 Hora Del Control: 15:03
Volumen por Unidad 227,00 Control Inicio de la transfusiσn

PAS 127 mm Hg | Frecuencia Respiratoria 24 x min | Temperatura 35,0 °C
PAD 47 mm Hg | Frecuencia Cardiaca 110 x min
PAM 74 mm Hg | Pulso 110 x min
Observaciones

Responsable ACERO TOLOSA, JORGE ISIDRO
Reacciones Transfuncionales No

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 5

Fecha Registro 21.10.2016 | Hora Registro: 15:04
Sello de Calidad 775191
Fecha del Control 21.10.2016 | Hora Del Control: 15:04
Volumen por Unidad 227,00 | Control Final de la transfusiσn
PAS 135 mm Hg | Frecuencia Respiratoria 24 x min | Temperatura 35,0 °C
PAD 38 mm Hg | Frecuencia Cardiaca 110 x min
PAM 70 mm Hg | Pulso 110 x min
Observaciones

Responsable ACERO TOLOSA, JORGE ISIDRO
Motivo finalizacion/suspensiσn FIN DE LA TRANSFUSION
Reacciones Transfuncionales No | Volïmen real transfundido por unidad 227,00

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 1

Fecha Registro 21.10.2016 | Hora Registro: 15:16
Sello de Calidad 821512
Fecha del Control 21.10.2016 | Hora Del Control: 15:15
Volumen por Unidad 300,00 | Control Inicio de la transfusiσn
PAS 112 mm Hg | Frecuencia Respiratoria 24 x min | Temperatura 35,0 °C
PAD 27 mm Hg | Frecuencia Cardiaca 112 x min
PAM 55 mm Hg | Pulso 112 x min
Observaciones

Responsable ACERO TOLOSA, JORGE ISIDRO
Reacciones Transfuncionales No

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 1

Fecha Registro 21.10.2016 | Hora Registro: 15:16
Sello de Calidad 821512
Fecha del Control 21.10.2016 | Hora Del Control: 15:16
Volumen por Unidad 300,00 | Control Final de la transfusiσn
PAS 137 mm Hg | Frecuencia Respiratoria 24 x min | Temperatura 35,0 °C
PAD 47 mm Hg | Frecuencia Cardiaca 110 x min
PAM 77 mm Hg | Pulso 110 x min
Observaciones

Responsable ACERO TOLOSA, JORGE ISIDRO

Motivo finalizacion/suspensiσn FIN DE LA TRANSFUSION

Reacciones Transfuncionales No Volïmen real transfundido por unidad 300,00

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 2

Fecha Registro 21.10.2016 Hora Registro: 15:18

Sello de Calidad 821449

Fecha del Control 21.10.2016 Hora Del Control: 15:18

Volumen por Unidad 321,00 Control Inicio de la transfusiσn

PAS 127 mm Hg Frecuencia Respiratoria 24 x min Temperatura 35,0 °C

PAD 47 mm Hg Frecuencia Cardiaca 110 x min

PAM 74 mm Hg Pulso 110 x min

Observaciones

Responsable ACERO TOLOSA, JORGE ISIDRO

Reacciones Transfuncionales No

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 2

Fecha Registro 21.10.2016 Hora Registro: 15:19

Sello de Calidad 821449

Fecha del Control 21.10.2016 Hora Del Control: 15:19

Volumen por Unidad 321,00 Control Final de la transfusiσn

PAS 137 mm Hg Frecuencia Respiratoria 24 x min Temperatura 35,0 °C

PAD 57 mm Hg Frecuencia Cardiaca 113 x min

PAM 84 mm Hg Pulso 113 x min

Observaciones

Responsable ACERO TOLOSA, JORGE ISIDRO

Motivo finalizacion/suspensiσn FIN DE LA TRANSFUSION

Reacciones Transfuncionales No Volïmen real transfundido por unidad 321,00

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 3

Fecha Registro 21.10.2016 Hora Registro: 16:20

Sello de Calidad 792028

Fecha del Control 21.10.2016 Hora Del Control: 16:20

Volumen por Unidad 180,00 Control Inicio de la transfusiσn

PAS 98 mm Hg Frecuencia Respiratoria 19 x min Temperatura 36,0 °C

PAD 54 mm Hg Frecuencia Cardiaca 66 x min

PAM 69 mm Hg Pulso 66 x min

Observaciones

HORA REAL 16:00

Responsable TORRES MACIAS, KAREN MAYERLY

Reacciones Transfuncionales No

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 3

Fecha Registro 21.10.2016 Hora Registro: 16:21

Sello de Calidad 792028

Fecha del Control 21.10.2016 Hora Del Control: 16:21
Volumen por Unidad 180,00 Control Durante la transfusiσn
PAS 95 mm Hg Frecuencia Respiratoria 19 x min Temperatura 36,0 °C
PAD 54 mm Hg Frecuencia Cardiaca 66 x min
PAM 68 mm Hg Pulso 66 x min
Observaciones
HORA REAL 16:05
Responsable TORRES MACIAS, KAREN MAYERLY
Reacciones Transfuncionales No

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 3

Fecha Registro 21.10.2016 Hora Registro: 16:24
Sello de Calidad 792028
Fecha del Control 21.10.2016 Hora Del Control: 16:21
Volumen por Unidad 180,00 Control Final de la transfusiσn
PAS 109 mm Hg Frecuencia Respiratoria 15 x min Temperatura 36,0 °C
PAD 45 mm Hg Frecuencia Cardiaca 77 x min
PAM 66 mm Hg Pulso 77 x min
Observaciones
HORA REAL 16:10
Responsable TORRES MACIAS, KAREN MAYERLY
Motivo finalizacion/suspensiσn FIN DE LA TRANSFUSION
Reacciones Transfuncionales No Volïmen real transfundido por unidad 180,00

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 4

Fecha Registro 21.10.2016 Hora Registro: 16:25
Sello de Calidad 792020
Fecha del Control 21.10.2016 Hora Del Control: 16:25
Volumen por Unidad 180,00 Control Inicio de la transfusiσn
PAS 109 mm Hg Frecuencia Respiratoria 15 x min Temperatura 36,0 °C
PAD 54 mm Hg Frecuencia Cardiaca 65 x min
PAM 72 mm Hg Pulso 65 x min
Observaciones
HORA REAL 16:15
Responsable TORRES MACIAS, KAREN MAYERLY
Reacciones Transfuncionales No

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 4

Fecha Registro 21.10.2016 Hora Registro: 16:27
Sello de Calidad 792020
Fecha del Control 21.10.2016 Hora Del Control: 16:26
Volumen por Unidad 180,00 Control Final de la transfusiσn
PAS 138 mm Hg Frecuencia Respiratoria 17 x min Temperatura 36,0 °C
PAD 45 mm Hg Frecuencia Cardiaca 66 x min
PAM 76 mm Hg Pulso 66 x min
Observaciones
HORA REAL 16:25

Responsable TORRES MACIAS, KAREN MAYERLY
Motivo finalizacion/suspensiσn FIN DE LA TRANSFUSION
Reacciones Transfuncionales No
Volïmen real transfundido por unidad 180,00

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 4

Fecha Registro 21.10.2016
Hora Registro: 16:26
Sello de Calidad 792020
Fecha del Control 21.10.2016
Hora Del Control: 16:26
Volumen por Unidad 180,00
Control Durante la transfusiσn
PAS 109 mm Hg
Frecuencia Respiratoria 16 x min
Temperatura 36,0 °C
PAD 45 mm Hg
Frecuencia Cardiaca 56 x min
PAM 66 mm Hg
Pulso 56 x min
Observaciones
HORA REAL 16:20
Responsable TORRES MACIAS, KAREN MAYERLY
Reacciones Transfuncionales No

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 1

Fecha Registro 21.10.2016
Hora Registro: 16:32
Sello de Calidad 821478
Fecha del Control 21.10.2016
Hora Del Control: 16:31
Volumen por Unidad 300,00
Control Inicio de la transfusiσn
PAS 109 mm Hg
Frecuencia Respiratoria 17 x min
Temperatura 36,0 °C
PAD 54 mm Hg
Frecuencia Cardiaca 66 x min
PAM 72 mm Hg
Pulso 66 x min
Observaciones
HORA REAL 15:50
Responsable TORRES MACIAS, KAREN MAYERLY
Reacciones Transfuncionales No

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 1

Fecha Registro 21.10.2016
Hora Registro: 16:33
Sello de Calidad 821478
Fecha del Control 21.10.2016
Hora Del Control: 16:32
Volumen por Unidad 300,00
Control Final de la transfusiσn
PAS 109 mm Hg
Frecuencia Respiratoria 17 x min
Temperatura 36,0 °C
PAD 54 mm Hg
Frecuencia Cardiaca 109 x min
PAM 72 mm Hg
Pulso 109 x min
Observaciones
HORA REAL 16:10
Responsable TORRES MACIAS, KAREN MAYERLY
Motivo finalizacion/suspensiσn FIN DE LA TRANSFUSION
Reacciones Transfuncionales No
Volïmen real transfundido por unidad 300,00

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 1

Fecha Registro 21.10.2016
Hora Registro: 16:32
Sello de Calidad 821478

Fecha del Control 21.10.2016 Hora Del Control: 16:32
Volumen por Unidad 300,00 Control Durante la transfusiσn
PAS 109 mm Hg Frecuencia Respiratoria 16 x min Temperatura 36,0 °C
PAD 54 mm Hg Frecuencia Cardiaca 100 x min
PAM 72 mm Hg Pulso 100 x min
Observaciones

Responsable TORRES MACIAS, KAREN MAYERLY
Reacciones Transfuncionales No

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 4

Fecha Registro 21.10.2016 Hora Registro: 16:34
Sello de Calidad 822620
Fecha del Control 21.10.2016 Hora Del Control: 16:33
Volumen por Unidad 234,00 Control Durante la transfusiσn
PAS 125 mm Hg Frecuencia Respiratoria 17 x min Temperatura 36,0 °C
PAD 56 mm Hg Frecuencia Cardiaca 77 x min
PAM 79 mm Hg Pulso 77 x min
Observaciones
HORA REAL 16:20
Responsable TORRES MACIAS, KAREN MAYERLY
Reacciones Transfuncionales No

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 4

Fecha Registro 21.10.2016 Hora Registro: 16:33
Sello de Calidad 822620
Fecha del Control 21.10.2016 Hora Del Control: 16:33
Volumen por Unidad 234,00 Control Inicio de la transfusiσn
PAS 109 mm Hg Frecuencia Respiratoria 17 x min Temperatura 36,0 °C
PAD 46 mm Hg Frecuencia Cardiaca 79 x min
PAM 67 mm Hg Pulso 79 x min
Observaciones
HORA REAL 16:10
Responsable TORRES MACIAS, KAREN MAYERLY
Reacciones Transfuncionales No

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 4

Fecha Registro 21.10.2016 Hora Registro: 16:34
Sello de Calidad 822620
Fecha del Control 21.10.2016 Hora Del Control: 16:34
Volumen por Unidad 234,00 Control Final de la transfusiσn
PAS 126 mm Hg Frecuencia Respiratoria 17 x min Temperatura 36,0 °C
PAD 56 mm Hg Frecuencia Cardiaca 67 x min
PAM 79 mm Hg Pulso 67 x min
Observaciones
HORA REAL 16:30
Responsable TORRES MACIAS, KAREN MAYERLY

Motivo finalizacion/suspensiσn FIN DE LA TRANSFUSION

Reacciones Transfuncionales No | Volïmen real transfundido por unidad 234,00

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 2

Fecha Registro 21.10.2016 | Hora Registro: 17:21

Sello de Calidad 822429

Fecha del Control 21.10.2016 | Hora Del Control: 17:21

Volumen por Unidad 300,00 | Control Inicio de la transfusiσn

PAS 135 mm Hg | Frecuencia Respiratoria 18 x min | Temperatura 35,5 °C

PAD 44 mm Hg | Frecuencia Cardiaca 123 x min

PAM 74 mm Hg | Pulso 123 x min

Observaciones

Responsable ACERO TOLOSA, JORGE ISIDRO

Reacciones Transfuncionales No

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 2

Fecha Registro 21.10.2016 | Hora Registro: 17:22

Sello de Calidad 822429

Fecha del Control 21.10.2016 | Hora Del Control: 17:22

Volumen por Unidad 300,00 | Control Final de la transfusiσn

PAS 135 mm Hg | Frecuencia Respiratoria 18 x min | Temperatura 35,5 °C

PAD 45 mm Hg | Frecuencia Cardiaca 123 x min

PAM 75 mm Hg | Pulso 123 x min

Observaciones

Responsable ACERO TOLOSA, JORGE ISIDRO

Motivo finalizacion/suspensiσn FIN DE LA TRANSFUSION

Reacciones Transfuncionales No | Volïmen real transfundido por unidad 300,00

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 3

Fecha Registro 21.10.2016 | Hora Registro: 17:25

Sello de Calidad 822395

Fecha del Control 21.10.2016 | Hora Del Control: 17:24

Volumen por Unidad 300,00 | Control Final de la transfusiσn

PAS 132 mm Hg | Frecuencia Respiratoria 18 x min | Temperatura 35,5 °C

PAD 49 mm Hg | Frecuencia Cardiaca 112 x min

PAM 77 mm Hg | Pulso 112 x min

Observaciones

Responsable ACERO TOLOSA, JORGE ISIDRO

Motivo finalizacion/suspensiσn FIN DE LA TRANSFUSION

Reacciones Transfuncionales No | Volïmen real transfundido por unidad 300,00

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 3

Fecha Registro 21.10.2016 | Hora Registro: 17:24

Sello de Calidad 822395
Fecha del Control 21.10.2016 Hora Del Control: 17:24
Volumen por Unidad 300,00 Control Inicio de la transfusiσn
PAS 138 mm Hg Frecuencia Respiratoria 18 x min Temperatura 35,5 °C
PAD 39 mm Hg Frecuencia Cardiaca 114 x min
PAM 72 mm Hg Pulso 114 x min
Observaciones

Responsable ACERO TOLOSA, JORGE ISIDRO
Reacciones Transfuncionales No

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 1

Fecha Registro 21.10.2016 Hora Registro: 17:26
Sello de Calidad 792034
Fecha del Control 21.10.2016 Hora Del Control: 17:26
Volumen por Unidad 180,00 Control Inicio de la transfusiσn
PAS 132 mm Hg Frecuencia Respiratoria 18 x min Temperatura 35,5 °C
PAD 49 mm Hg Frecuencia Cardiaca 112 x min
PAM 77 mm Hg Pulso 112 x min
Observaciones

Responsable ACERO TOLOSA, JORGE ISIDRO
Reacciones Transfuncionales No

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 1

Fecha Registro 21.10.2016 Hora Registro: 17:28
Sello de Calidad 792034
Fecha del Control 21.10.2016 Hora Del Control: 17:27
Volumen por Unidad 180,00 Control Final de la transfusiσn
PAS 140 mm Hg Frecuencia Respiratoria 18 x min Temperatura 35,5 °C
PAD 52 mm Hg Frecuencia Cardiaca 108 x min
PAM 81 mm Hg Pulso 108 x min
Observaciones

Responsable ACERO TOLOSA, JORGE ISIDRO
Motivo finalizacion/suspensiσn FIN DE LA TRANSFUSION
Reacciones Transfuncionales No Volïmen real transfundido por unidad 180,00

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 2

Fecha Registro 21.10.2016 Hora Registro: 17:29
Sello de Calidad 792036
Fecha del Control 21.10.2016 Hora Del Control: 17:29
Volumen por Unidad 180,00 Control Inicio de la transfusiσn
PAS 140 mm Hg Frecuencia Respiratoria 18 x min Temperatura 35,5 °C
PAD 52 mm Hg Frecuencia Cardiaca 108 x min
PAM 81 mm Hg Pulso 108 x min

Observaciones

Responsable ACERO TOLOSA, JORGE ISIDRO
Reacciones Transfuncionales No

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 2

Fecha Registro 21.10.2016 Hora Registro: 17:30
Sello de Calidad 792036
Fecha del Control 21.10.2016 Hora Del Control: 17:29
Volumen por Unidad 180,00 Control Final de la transfusiσn
PAS 137 mm Hg Frecuencia Respiratoria 18 x min Temperatura 35,5 °C
PAD 51 mm Hg Frecuencia Cardiaca 114 x min
PAM 80 mm Hg Pulso 114 x min
Observaciones

Responsable ACERO TOLOSA, JORGE ISIDRO
Motivo finalizacion/suspensiσn FIN DE LA TRANSFUSION
Reacciones Transfuncionales No Volïmen real transfundido por unidad 180,00

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 1

Fecha Registro 23.10.2016 Hora Registro: 17:53
Sello de Calidad 825371
Fecha del Control 23.10.2016 Hora Del Control: 17:53
Volumen por Unidad 242,00 Control Inicio de la transfusiσn
PAS 156 mm Hg Frecuencia Respiratoria 21 x min Temperatura 35,0 °C
PAD 42 mm Hg Frecuencia Cardiaca 87 x min
PAM 80 mm Hg Pulso 87 x min
Medicamentos y otros liquidos administrados xx
Observaciones
CUP transfundido a las 12:00 horas
Responsable MENDOZA LASSO, DIEGO FERNANDO
Reacciones Transfuncionales No

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 1

Fecha Registro 23.10.2016 Hora Registro: 17:54
Sello de Calidad 825371
Fecha del Control 23.10.2016 Hora Del Control: 17:53
Volumen por Unidad 242,00 Control Final de la transfusiσn
PAS 152 mm Hg Frecuencia Respiratoria 20 x min Temperatura 35,2 °C
PAD 41 mm Hg Frecuencia Cardiaca 78 x min
PAM 78 mm Hg Pulso 78 x min
Medicamentos y otros liquidos administrados xx
Observaciones
xx
Responsable MENDOZA LASSO, DIEGO FERNANDO
Motivo finalizacion/suspensiσn FIN DE LA TRANSFUSION
Reacciones Transfuncionales No Volïmen real transfundido por unidad 242,00

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 1

Fecha Registro 21.10.2016 Hora Registro: 18:28
Sello de Calidad 822013
Fecha del Control 21.10.2016 Hora Del Control: 18:27
Volumen por Unidad 20,00 Control Final de la transfusiσn
PAS 143 mm Hg Frecuencia Respiratoria 18 x min Temperatura 36,0 °C
PAD 43 mm Hg Frecuencia Cardiaca 90 x min
PAM 76 mm Hg Pulso 90 x min
Observaciones

Responsable ACERO TOLOSA, JORGE ISIDRO
Motivo finalizacion/suspensiσn FIN DE LA TRANSFUSION
Reacciones Transfuncionales No Volïmen real transfundido por unidad 20,00

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 1

Fecha Registro 21.10.2016 Hora Registro: 18:27
Sello de Calidad 822013
Fecha del Control 21.10.2016 Hora Del Control: 18:27
Volumen por Unidad 20,00 Control Inicio de la transfusiσn
PAS 154 mm Hg Frecuencia Respiratoria 18 x min Temperatura 36,0 °C
PAD 52 mm Hg Frecuencia Cardiaca 90 x min
PAM 86 mm Hg Pulso 90 x min
Observaciones

Responsable ACERO TOLOSA, JORGE ISIDRO
Reacciones Transfuncionales No

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 2

Fecha Registro 21.10.2016 Hora Registro: 18:29
Sello de Calidad 822017
Fecha del Control 21.10.2016 Hora Del Control: 18:29
Volumen por Unidad 20,00 Control Inicio de la transfusiσn
PAS 154 mm Hg Frecuencia Respiratoria 18 x min Temperatura 36,0 °C
PAD 52 mm Hg Frecuencia Cardiaca 90 x min
PAM 86 mm Hg Pulso 90 x min
Observaciones

Responsable ACERO TOLOSA, JORGE ISIDRO
Reacciones Transfuncionales No

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 2

Fecha Registro 21.10.2016 Hora Registro: 18:30
Sello de Calidad 822017
Fecha del Control 21.10.2016 Hora Del Control: 18:30
Volumen por Unidad 20,00 Control Final de la transfusiσn

PAS 143 mm Hg | Frecuencia Respiratoria 18 x min | Temperatura 36,0 °C
PAD 43 mm Hg | Frecuencia Cardiaca 90 x min
PAM 76 mm Hg | Pulso 90 x min
Observaciones

Responsable ACERO TOLOSA, JORGE ISIDRO
Motivo finalizacion/suspensiσn FIN DE LA TRANSFUSION
Reacciones Transfuncionales No | Volïmen real transfundido por unidad 20,00

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 3

Fecha Registro 21.10.2016 | Hora Registro: 18:31
Sello de Calidad 822080
Fecha del Control 21.10.2016 | Hora Del Control: 18:31
Volumen por Unidad 20,00 | Control Inicio de la transfusiσn
PAS 154 mm Hg | Frecuencia Respiratoria 18 x min | Temperatura 36,0 °C
PAD 52 mm Hg | Frecuencia Cardiaca 90 x min
PAM 86 mm Hg | Pulso 90 x min
Observaciones

Responsable ACERO TOLOSA, JORGE ISIDRO
Reacciones Transfuncionales No

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 3

Fecha Registro 21.10.2016 | Hora Registro: 18:32
Sello de Calidad 822080
Fecha del Control 21.10.2016 | Hora Del Control: 18:32
Volumen por Unidad 20,00 | Control Final de la transfusiσn
PAS 143 mm Hg | Frecuencia Respiratoria 18 x min | Temperatura 36,0 °C
PAD 43 mm Hg | Frecuencia Cardiaca 90 x min
PAM 76 mm Hg | Pulso 90 x min
Observaciones

Responsable ACERO TOLOSA, JORGE ISIDRO
Motivo finalizacion/suspensiσn FIN DE LA TRANSFUSION
Reacciones Transfuncionales No | Volïmen real transfundido por unidad 20,00

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 4

Fecha Registro 21.10.2016 | Hora Registro: 18:36
Sello de Calidad 822083
Fecha del Control 21.10.2016 | Hora Del Control: 18:36
Volumen por Unidad 20,00 | Control Inicio de la transfusiσn
PAS 152 mm Hg | Frecuencia Respiratoria 18 x min | Temperatura 36,0 °C
PAD 54 mm Hg | Frecuencia Cardiaca 90 x min
PAM 87 mm Hg | Pulso 90 x min
Observaciones

Responsable ACERO TOLOSA, JORGE ISIDRO

Reacciones Transfuncionales No

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 4

Fecha Registro 21.10.2016 Hora Registro: 18:37

Sello de Calidad 822083

Fecha del Control 21.10.2016 Hora Del Control: 18:36

Volumen por Unidad 20,00 Control Final de la transfusiσn

PAS 143 mm Hg Frecuencia Respiratoria 18 x min Temperatura 36,0 °C

PAD 43 mm Hg Frecuencia Cardiaca 90 x min

PAM 76 mm Hg Pulso 90 x min

Observaciones

Responsable ACERO TOLOSA, JORGE ISIDRO

Motivo finalizacion/suspensiσn FIN DE LA TRANSFUSION

Reacciones Transfuncionales No Volïmen real transfundido por unidad 20,00

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 5

Fecha Registro 21.10.2016 Hora Registro: 18:38

Sello de Calidad 822086

Fecha del Control 21.10.2016 Hora Del Control: 18:38

Volumen por Unidad 20,00 Control Inicio de la transfusiσn

PAS 154 mm Hg Frecuencia Respiratoria 18 x min Temperatura 36,0 °C

PAD 52 mm Hg Frecuencia Cardiaca 90 x min

PAM 86 mm Hg Pulso 90 x min

Observaciones

Responsable ACERO TOLOSA, JORGE ISIDRO

Reacciones Transfuncionales No

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 5

Fecha Registro 21.10.2016 Hora Registro: 18:38

Sello de Calidad 822086

Fecha del Control 21.10.2016 Hora Del Control: 18:38

Volumen por Unidad 20,00 Control Final de la transfusiσn

PAS 143 mm Hg Frecuencia Respiratoria 18 x min Temperatura 36,0 °C

PAD 43 mm Hg Frecuencia Cardiaca 90 x min

PAM 76 mm Hg Pulso 90 x min

Observaciones

Responsable ACERO TOLOSA, JORGE ISIDRO

Motivo finalizacion/suspensiσn FIN DE LA TRANSFUSION

Reacciones Transfuncionales No Volïmen real transfundido por unidad 20,00

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 6

Fecha Registro 21.10.2016 Hora Registro: 18:42

Sello de Calidad 822084
Fecha del Control 21.10.2016 Hora Del Control: 18:42
Volumen por Unidad 20,00 Control Inicio de la transfusiσn
PAS 154 mm Hg Frecuencia Respiratoria 18 x min Temperatura 36,0 °C
PAD 52 mm Hg Frecuencia Cardiaca 90 x min
PAM 86 mm Hg Pulso 90 x min
Observaciones

Responsable ACERO TOLOSA, JORGE ISIDRO
Reacciones Transfuncionales No

HISTORICO DE VERIFICACION

Consecutivo del Hemocomponente 6

Fecha Registro 21.10.2016 Hora Registro: 18:43
Sello de Calidad 822084
Fecha del Control 21.10.2016 Hora Del Control: 18:43
Volumen por Unidad 20,00 Control Final de la transfusiσn
PAS 143 mm Hg Frecuencia Respiratoria 18 x min Temperatura 36,0 °C
PAD 43 mm Hg Frecuencia Cardiaca 90 x min
PAM 76 mm Hg Pulso 90 x min
Observaciones

Responsable ACERO TOLOSA, JORGE ISIDRO
Motivo finalizacion/suspensiσn FIN DE LA TRANSFUSION
Reacciones Transfuncionales No Volïmen real transfundido por unidad 20,00

INFORMACIΣN DEL FALLECIMIENTO

Fecha fallecimiento : 25.10.2016 Hora fallecimiento : 08:10
Diagnσstico de fallecimiento
Cσdigo : R579
Descripciσn : CHOQUE , NO ESPECIFICADO
Tiempo entre ingreso y muerte : 14 dvas 13 horas 56 min
Necropsia : No Levantamiento cadaver : No Aplica Certificado : Si
Nïmero certificado defunciσn : 71123649
Responsable registro fallecimiento : CANO CUELLAR, LEONEL ARMANDO Reg. Mıdico : 140
Especialidad : INTENSIVISTA #ADULTOS

EGRESO

Fecha / Hora : 25.10.2016
Servicio egreso : 2 UE UCI A MEDICA ADULTO
Causa de egreso : Muerte
Diagnσstico de egreso
Cσdigo : R579
Descripciσn : CHOQUE , NO ESPECIFICADO
Condiciones generales de la salida
muerte

Plan de egreso

- Se informa a familiares - se firma certificado de defunciçn nΊ 71123649-6 - Trasladar el cuerpo a zona blanca

Incapacidad funcional : --

Lugar remisiσn :

Responsable del egreso : CANO CUELLAR, LEONEL ARMANDO Reg. Mıdico : 140

Especialidad : INTENSIVISTA #ADULTOS

Responsable de la elaboraciσn de la Epicrisis

Nombre : CANO CUELLAR, LEONEL ARMANDO Registro : 140

Especialidad : INTENSIVISTA #ADULTOS

Fecha impresiσn : 30.08.2023

Hora impresiσn : 06:53:31

FUNDACION FOSUNAB

CLÍNICA FOSCAL INTERNACIONAL

NIT.900330752-0

PACIENTE	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE
IDENTIFICACIÓN	CC 13878707
EPISODIO	2077062

CONSENTIMIENTO INFORMADO

DATOS DEL PACIENTE

Nombre:	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	**Identificación:**	CC 13878707
Edad:	65 Años	**Sexo:**	Masculino
Aseguradora:	ECOPETROL S.A. CT. No. 5225795	**Tipo Atención:**	Hospitalario
Fecha Registro:	19-oct-16	**Hora Registro:**	15:57:13

ROBAANE **ANESTESIA EN PROCEDIMIENTOS ESPECIALES**

A. Declaraciones

Se me ha explicado, y estoy de acuerdo en permitir una o mas de las siguientes formas de anestesia que puedan ser apropiadas para el procedimiento al cual voy a ser sometido.

1. Descripción del Procedimiento

ANESTESIA GENERAL: Incluye agentes intravenosos y gases inhalados, loscuales causarán inconciencia.

ANESTESIA REGIONAL: Incluye inyecciones con aguja cerca de nervios mayores, lo cual causará una pérdida temporal de las sensaciones dolorosas en ciertas áreas de mi cuerpo, epidural/espinal o para analgesia postoperatoria.

ANESTESIA LOCAL: Incluyendo agentes anestésicos locales, con o sin sedantes administrados por via intravenosa.

Nota: Si mi anestesia regional o local no es satisfactoria, consiento laadministracion de anestesia general.

2. Indicación del Procedimiento

Entiendo que segun el procedimiento quirurgico que me sea practicado se elegira el tipo de anestesia mas adecuado, tambien entiendo que durante el curso de mi anestesia/cirugía, podrán ocurrir cambios imprevistos en mi condición fisica, los cuales podrían necesitar cambios en el cuidado que se me está proveyendo. En tal caso, el anestesiólogo actuará en mi nombre teniendo mi seguridad con prioridad.

3. Beneficios a Recibir

Lograr las condiciones adecuadas y seguras durante la intervención que permitan la realización de la cirugía.

4. Riesgos Frecuentes

Estoy consciente de que no se puede dar garantías en lo relacionado con los resultados de la administración de mi anestesia. Los efectos colaterales comunes incluyen: náuseas, vómito, dolor de cabeza, dolor degarganta o ronquera, malestar muscular y edema de tejidos olandos.

5. Riesgos Específicos

Aún en cirugías menores conllevan los riesgos de riesgos anestésicos imprevistos. Estos riesgos y complicaciones incluyen, pero no están limitados a: Lesión ocular, daño a la boca, dientes o cuerdas vocales,; neumonia; entumecimiento; sueños o recuerdos de eventos intraoperatorios; daño a venas, arterias, higado o riñones; reacciones adversas a drogas; y en casos raros, lesión cerebral permanente, ataque cardíaco, infarto cerebral o muerte. Estos riesgos potenciales se aplican en todos los casos, ya sea que se administre anestesia general, regional o local.
PARA LA PACIENTE EMBARAZADA: Entiendo que los anestésicos cruzan la placenta y pueden temporalmente anestesiar mi bebé. Aumque las complicaciones fetales de la anestesia durante el embarazo son muy raras, los riesgos para mi bebé incluyen pero no están limitados a, defectos de naciemiento, parto prematuro, daño cerebral permanente y muerte.

6. Alternativas de Tratamiento

7. Consecuencia de la NO Realización

La anestesia es un procedimiento imprescindible para realizar una operación, o determinadas pruebas diagnósticas sin dolor. Sin anestesia,no se puede realizar una intervención quirúrgica. Debe saber que su negativa a la técnica principal o a las alternativas propuestas va a suponer la suspensión de la intervención y la realización de una nueva consulta al cirujano. El médico anestesiólogo es el profesional cualificado para indicar la técnica adecuada en cada paciente.

8. Autorización

Certifico que, en la medida de mis capacidades, le he dicho, al anestesiólogo que esta obteniendo mi consentimiento, todas las siguientes condiciones:
- Todas las enfermedades mayores que he tenido.
- Todas las anestesias que he recibido en el pasado y todas las complicaciones de estas anestesias conocidas por mi
- Todas las alergias a drogas que tengo
- Todas las medicinas que he tomado en el último año.
- He respondido con la verdad a cualquier pregunta adicional formulada por el anestesiólogo

La naturaleza y el propósito del manejo anestésico que se me dará me hansido explicados. He tenido la oportunidad de formular preguntas, y estashan sido respondidas. Entiendo que puedo retirar consentimiento en cualquier momento previo a la administración de mi anestesia.

FUNDACION FOSUNAB

CLÍNICA FOSCAL INTERNACIONAL

NIT.900330752-0

PACIENTE	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE
IDENTIFICACIÓN	CC 13878707
EPISODIO	2077062

CONSENTIMIENTO INFORMADO

9. Disposición y Voluntad

Yo, _____ con documento de identidad tipo _____ No. _____
de _____ decido libre y voluntariamente (ACEPTAR O RECHAZAR) _____
el procedimiento sugerido y asumo la responsabilidad y las consecuencias que ello acarrea.

B. FIRMAS

SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE		13878707
Nombre del Usuario	Firma del Usuario	No. de Documento del Usuario
Nombre del Testigo	Firma del Testigo	No. de Documento del Testigo
x Maria Ines Ovalle P.	x	x 63778900
Nombre del Responsable *1	Firma del Responsable *1	No. de Documento del Responsable *1

RODRIGUEZ GOMEZ, CIRO ALFONSO	ANESTESIOLOGIA	16611

Firma Electrónica:Nombre del Médico, Especialidad,Reg.Médico

***1 El Responsable suscribe el Consentimiento Informado en los casos de MENORES DE EDAD, personas incapacitadas mentalmente y puede ser según el caso el representante legal (padre/madre) ó tutor ó curador ó un familiar (por consanguinidad o afinidad). Para los MENORES ADULTOS lo suscribe el usuario y el representante legal ó tutor ó curador.**

FUNDACION FOSUNAB

CLÍNICA FOSCAL INTERNACIONAL

NIT.900330752-0

PACIENTE	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE
IDENTIFICACIÓN	CC 13878707
EPISODIO	2077062

CONSENTIMIENTO INFORMADO

DATOS DEL PACIENTE

Nombre:	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	**Identificación:**	CC 13878707
Edad:	65 Años	**Sexo:**	Masculino
Aseguradora:	ECOPETROL S.A. CT. No. 5225795	**Tipo Atención:**	Hospitalario
Fecha Registro:	21-oct-16	**Hora Registro:**	12:34:32

0000399501 **HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARBONATO**

A. Declaraciones

Después de haberme explicado y comprendido:

1. Descripción del Procedimiento

Que el procedimiento que necesito y se me va a realizar consiste en:

Hemodialisis

2. Indicación del Procedimiento

Que el procedimiento está indicado cuando:

Injuria renal aguda AKIN III

3. Beneficios a Recibir

Que los beneficios de realizarme el procedimiento son:

Correccion de uremia, correccion de trastornos hidroelectroliticos,

4. Riesgos Frecuentes

Que los riesgos previstos y posibles complicaciones más frecuentes son:

Sangrado, infeccion, hipotension

5. Riesgos Específicos

Que de acuerdo a mis condiciones de salud los riesgos específicos son:

IDEM

6. Alternativas de Tratamiento

Que las otras alternativas de tratamiento son:

Ninguna

7. Consecuencia de la NO Realización

Que las consecuencias de la NO REALIZACION de este procedimiento pueden ser:

Encefalopatia uremica, enfermedad renal cronica, trastornos del equilibrio acido base, muerte.

8. Autorización

9. Disposición y Voluntad

Yo, _____ con documento de identidad ipo ____ ____ No. _____
de _____ decido libre y voluntariamente (ACEPTAR O RECHA AR) __ _____
el procedimiento sugerido y asumo la responsabilidad y las consecuencias que ello acarrea.

B. FIRMAS

FUNDACION FOSUNAB

CLÍNICA FOSCAL INTERNACIONAL

NIT.900330752-0

PACIENTE	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE
IDENTIFICACIÓN	CC 13878707
EPISODIO	2077062

CONSENTIMIENTO INFORMADO

SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE		13878707
Nombre del Usuario	Firma del Usuario	No. de Documento del Usuario
Nombre del Testigo	Firma del Testigo	No. de Documento del Testigo
Clara Inés Ocalle P.		63.278900.
Nombre del Responsable *1	Firma del Responsable *1	No de Documento del Responsable *1

MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO	MEDICINA FAMILIAR- COMUNITARIA	1098726183

Firma Electrónica:Nombre del Médico, Especialidad,Reg Médico

***1 El Responsable suscribe el Consentimiento Informado en los casos de MENORES DE EDAD, personas incapacitadas mentalmente y puede ser según el caso el representante legal (padre/madre) ó tutor ó curador ó un familiar (por consanguinidad o afinidad). Para los MENORES ADULTOS lo suscribe el usuario y el representante legal ó tutor ó curador.**

FUNDACION FOSUNAB

CLÍNICA FOSCAL INTERNACIONAL

NIT.900330752-0

PATIENT	SOFANC ORLANDC :IVERA CONDE
IDENTIFICATION	CC 138 :707
EPISODE	2077062

CONSENTIMIENTO INFORMADO

F

PATIENT DATA

Name:	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	**ID No:**	CC 13878707
Age:	65 Años	**Gender:**	Masculino
Insurance Company:	ECOPETROL S.A. CT. No. 5225795	**Type of A tention:**	Hospitalario
Registration Date:	20-oct-16	**Registrat n Time:**	07:51:50

F32530 **DRENAJE DE EMPIEMA CON DECORTICACION Y PLEURECTOMIA PAR :IAL VID :OASISTIDA**

A. Statements

Después de haberme explicado y comprendido:

1. Description of the Procedure

Que el procedimiento que necesito y se me va a realizar consiste en: DRENAJE DE EMPIEMA CON DECORTIC CION MA PLEURECTOMIA IZQUIERDA POR VIDEOTORACOSCOPIA

2. Indication of the Procedure

Que el procedimiento está indicado cuando: EMPIEMA IZQUIERDO CON INFECCION NECROTIZANTE DE TEJI OS BLAN S EN PARED DE HEMITORAX IZQUIERDO QUE SE EXTIENDE A ABDOMEN EN PACIENTE CON ANTIAGREGACION PLAQUETARIA

3. Benefits to Receive

Que los beneficios de realizarme el procedimiento son: EVITAR PROGRESION DE LA ENFERMEDAD, EVITAR S EPSIS DE RIGEN PLEURAL, EVITAR RESTRICCION PULMONAR Y MEJORAR MECANICA VENTILATORIA

4. Frequent Risks

Que los riesgos previstos y posibles complicaciones más frecuentes son: HEMORRAGIA PERIOP RATORI Y POSOPERATORIA, INSUFICIENCIA RESPIRATORIA PERIOPERATORIO Y POSOPERATORIA, FISTULA ALVEOLOPLEU AL, INFE CION DEL SITIO OPERATORIO DERIVADO DE SU PATOLOGIA DE BASE.

5. Specific Risks

Que de acuerdo a mis condiciones de salud los riesgos específicos son: HEMORRAGIA PERIOPERATORIO Y P(SOPERAT(IA, INSUFICIENCIA RESPIRATORIA PERIOPERATORIO Y POSOPERATORIA

6. Alternative Treatment

Que las otras alternativas de tratamiento son: N/A

7. Consequence of NOT Performing

Que las consecuencias de la NO REALIZACION de este procedimiento pueden ser: SEPSIS DE ORIGEN PLEUI AL, CONT UAR CON RESTRICCION PULMONAR

8. Authorization

9. Disposition and Will

I, _____ with ID type _____ No. ___ _____ _____ from _____ decide freely and voluntarily (ACCEPT OR REJECT) ___ _____ _____ the procedure suggested and I assume the responsibility and the consequences this entails.

B. SIGNATURES

SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE		13878707
User Name	User Signature	User ID No.

FUNDACION FOSUNAB

CLÍNICA FOSCAL INTERNACIONAL

NIT.900330752-0

PATIENT	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE
IDENTIFICATION	CC 1387[illegible]3707
EPISODE	2077062

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Witness Name	Witness Signature	Witness ID No.
x Clara Inés Acelle Peñuela.	x	x 63.278.900
Responsible Name *1	Responsible Signature *1	No. ID *1

TAPIAS DIAZ, LEONIDAS	CIRUGIA DEL TORAX	758

Electrónic Signature:Name of Doctor, Specialty,Rec.Doctor

***1 The person responsible signs the informed consent in cases of:**
MINORS, mentally disabled persons as the case may be the legally responsible(Father/Mother) or guardian or caregiver or a relative(by blood or marriage).For ADULT MINORS the user subscribes tothe legal represntative or guardian or caregiver.

FUNDACION FOSUNAB

CLÍNICA FOSCAL INTERNACIONAL

NIT.900330752-0

PACIENTE	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE
IDENTIFICACIÓN	CC 13878707
EPISODIO	2077062

CONSENTIMIENTO INFORMADO

DATOS DEL PACIENTE

Nombre:	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	**Identificación:**	CC 13878707
Edad:	65 Años	**Sexo:**	Masculino
Aseguradora:	ECOPETROL S.A. CT. No. 5225795	**Tipo Atención:**	Hospitalario
Fecha Registro:	21-oct-16	**Hora Registro:**	12:12:26

0000549002 **INSERCION DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS**

A. Declaraciones

Después de haberme explicado y comprendido:

1. Descripción del Procedimiento

Que el procedimiento que necesito y se me va a realizar consiste en: Previa asepsia y antisepsia e infiltracion con lidocaina de la piel y el tejido subcutaneo o sedación o anestesia general, bajo vision ecografica directa o a través de cateter previamente implantado, se punciorará vena yugular derecha o izquierda y se pasará una guía a través de la aguja o del cateter previamente implantado con la que se pasará a través de troncos venosos braquicefalicos hasta vena cava inferior. Posteiromente si hay necesidad se inyectará a través de cateter o de un tubo introductor puesto sobre la guía un líquido que contiene yodo el cual pintará los vasos venosos en los rayos X con lo que se conocerá la anatomía venosa del trayecto de la guía y de acuerdo a los hallazgos de realizará o no angioplastia con un balon intravenoso para abrir el trayecto en donde quedará el cateter. Se realiza tunel subcutaneo y se avanza cateter por la luz de las venas hasta ubicar su punta en la union cavoatrial. se verifican los flujos del cateter y si son adecuados se purgan los lumenes con heparina y se cubren. Se fijará el cateter a la piel con puntos y se cubrira. En caso de no tener un buen acceso en venas del cuello se pondrá un cateter temporal en vasos femorales o en vasos subclavios o este mismo en vasos yugulares mientras se puede realizar la angioplastia.

2. Indicación del Procedimiento

Que el procedimiento está indicado cuando: Cuando se necesita un acceso venoso para realización de hemodialisis en un paciente que la requiera de acuerdo al concepto del nefrólogo o del médico tratante.

3. Beneficios a Recibir

Que los beneficios de realizarme el procedimiento son: Buen acceso venoso para realización de hemodialisis. Prevenir encefalopatía urémica y complicaciones asociadas con falta de hemodialisis en paciente que la requiera.

4. Riesgos Frecuentes

Que los riesgos previstos y posibles complicaciones más frecuentes son: Formación de hematoma en el sugar de la punción, puncion de una arteria con lesion de ésta, sangrado, infección, alergia al medio de contraste yodado. Presentar una arritmia del corazón durante el procedimiento. Rptura de vaso venoso con sangrado abundante y choque hipovolémico. Requerir cirugia en caso de lesión grande algun vaso sanguineo cuando no sea posible controlar el sangrado. Infección o trombosis del cateter.

5. Riesgos Específicos

Que de acuerdo a mis condiciones de salud los riesgos específicos son: Sangrado, infección o trombosis del cateter.

6. Alternativas de Tratamiento

Que las otras alternativas de tratamiento son: No tener un adecuado acceso venoso para una buena hemodialisis. Cateter temporal de hemodialisis.

7. Consecuencia de la NO Realización

Que las consecuencias de la NO REALIZACIÓN de este procedimiento pueden ser: NO poder realizar la dialisis de forma oportuna ni de buena calidad.

8. Autorización

9. Disposición y Voluntad

Yo, _____ con documento de identidad tipo _____ No. _____
de _____ decido libre y voluntariamente (ACEPTAR O RECHAZAR) _____
el procedimiento sugerido y asumo la responsabilidad y las consecuencias que ello acarrea.

B. FIRMAS

FUNDACION FOSUNAB

CLÍNICA FOSCAL INTERNACIONAL

NIT.900330752-0

PACIENTE	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE
IDENTIFICACIÓN	CC 13878707
EPISODIO	2077062

CONSENTIMIENTO INFORMADO

SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE		13878707
Nombre del Usuario	Firma del Usuario	No. de Documento del Usuario
Nombre del Testigo	Firma del Testigo	No. de Documento del Testigo
Nombre del Responsable *1	Firma del Responsable *1	63278900 No. de Documento del Responsable *1

MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO	MEDICINA FAMILIAR- COMUNITARIA	1098726183

Firma Electrónica:Nombre del Médico, Especialidad,Reg Médico

***1 El Responsable suscribe el Consentimiento Informado en los casos de MENORES DE EDAD, personas incapacitadas mentalmente y puede ser según el caso el representante legal (padre/madre) ó tutor ó curador ó un familiar (por consanguinidad o afinidad). Para los MENORES ADULTOS lo suscribe el usuario y el representante legal ó tutor ó curador.**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

DATOS DEL PACIENTE

Nombre:	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE	**Identificación:**	CC 13878707
Edad:	65 Años	**Sexo:**	Masculino
Aseguradora:	ECOPETROL S.A. CT. No. 5225795	**Tipo Atención:**	Hospitalario
Fecha Registro:	21-oct-16	**Hora Registro:**	15:25:07

TRANSFUSI **CONSENTIMIENTO PARA TRANSFUSION DE COMPONENTES SANGUINEOS**

A. Declaraciones

INFORMACION GENERAL:

La transfusión es un trasplante de un tejido líquido,la sangre. Se realiza a través de la administración de cualquiera de sus componentes (glóbulos rojos, plasma, plaquetas, crio precipitado) por vía endovenosa, con el fin de reponer su pérdida o el déficit en su producción.

1. Descripción del Procedimiento

El médico estudia el caso y decide la pertinencia de la transfusión, asícomo la dosis y el tipo de hemocomponente que se va a utilizar. Se tomanmuestras de sangre del paciente para realizar pruebas de laboratorio conel fin de encontrar sangre compatible. Una vez listos los componentes sanguíneos son despachados al servicio para que se inicie la transfusióncon el acompañamiento médico y de enfermería. Puede durar de 20 a 30 minutos para plaquetas y de 30 minutos a varias horas para plasma y glóbulos rojos, nunca más de 4 horas, dependiendo de la dosis a administrar y de acuerdo a las condiciones específicas del paciente, Se hace el registro de los signos vitales y se documenta en la historia clínica.

2. Indicación del Procedimiento

La transfusión de sangre salva vidas. En los casos indicados, repone de manera individualizada, cualquiera de los componentes sanguíneos cuya deficiencia está causando enfermedad o amenaza la vida del paciente. Es posible que si no se hace la transfusión, el paciente puede agravar su estado de salud o incluso morir. Sin embargo, el paciente o su representante legal tienen el derecho de rechazar el procedimiento.

GLOBULOS ROJOS: indicados en casos de anemia aguda y crónica para mejorar la capacidad de transporte de oxígeno a los tejidos de acuerdo acriterio médico

PLAQUETAS: indicadas cuando el paciente presenta disminución del recuento plaquetario con riesgo de sangrado; en pacientes que requieren cirugía o procedimientos invasivos inminentes con recuentos disminuidos ; y en el caso de pacientes que reciben antiagregantes plaquetarios tipoclopídogrel, o aspirina con plaquetas no funcionales independiente del recuento

PLASMA FRASCO CONGELADO: indicado cuando se presentan trastornos de la coagulación no especificados con sangrado activo ; deficiencia de múltiples factores de coagulación; para reversión de sobre anticoagulación con warfarina-coumadin,;en púrpura trombocitopénica trombótica, coagulación intravascular diseminada; deficiencia de proteínas C y S y antitrombina III; en exanguinotransfusión en neonatos,para reconstituir la unidad de glóbulos rojos desplasmatizados. En enfermedades que requieran reemplazo plasmático -aféresis terapéuticas-

CRIOPRECIPITADOS: están indicados en déficit específicos de proteínas dela coagulación Enfermedad de von Willebrand, hemofilia tipo A si no disponible el factor VIII, hipo y disfibrinogenemias congénita o adquirida, deficiencia de factor XIII

LA SANGRE FRESCA TOTAL: no tiene una indicación absoluta y se recomiendasu reemplazo por los componentes requeridos; si se requiere recuperaciónrápida de volemia se asocian cristaloides, haemacel o albumina.

3. Beneficios a Recibir

GLOBULOS ROJOS: Aumentan la capacidad de transporte de oxígeno gracias ala hemoglobina que tiene en su interior mejorando el aporte de oxígeno a los tejidos y optimizar la volemia.

CON PLAQUETAS: Controlar la hemorragia por deficiencia o alteración de plaquetas, prevención de hemorragia, corrección de trastornos de coagulación.

PLASMA FRESCO CONGELADO: Controla tiempos de coagulación, disminución deriesgos de sangrado, controlar el sangrado en caso de hemorragia por carencia de factores de coagulación o deficiencias específicas, revertirla anticoagulación por algunos anticoagulantes orales.

CRIOPRECIPITADOS Controlar el sangrado y optimizar los valores de factores de coagulación

4. Riesgos Frecuentes

La sangre y sus hemocomponente son productos terapéuticos derivados de la donación de personas que se dirigen al banco de sangre. Lo hacen de manera voluntaria y sin recibir nada a cambio. Es importante mencionar que las reacciones adversas transfusionales son poco frecuentes, que la gran mayoría de los pacientes no presenten ninguna reacción adversa al ser transfundidos y que en general, los beneficios superan los riesgos, pero no se debe olvidar que siempre y a pesar de que se tomen todas las medidas de seguridad y calidad existentes, puede haber un riesgo y este riesgo aplica para cada una de las unidades que se transfundan.

5. Riesgos Específicos

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Los riesgos de la transfusión son inmunológicos: fiebre, reacciones urticariformes leves o alérgicas hasta anafilaxia , hemólisis , lesión pulmonar . Otros se relacionan con patologías de base del paciente de tipo cardiopulmonar o renal, con más riesgo de sobrecarga de volumen. Los riesgos de infección son infrecuentes, pero a pesar de que los bancos de sangre hacen las pruebas obligatorias para identificar donantes con hepatitis B y C, VIH, sífilis y Enfermedad de Chagas y aun con técnicas actualizadas, puede haber donantes infectados no detectados(que se encuentran en ventana inmunológica)

6. Alternativas de Tratamiento

Existen alternativas a la transfusión de sangre (hormonas, suplementos dietarios, medicamentos) pero que en este momento, el tratamiento debe ser la administración de componentes sanguíneos.

7. Consecuencia de la NO Realización

Es posible que si no se hace la transfusión, el paciente puede agravar su estado de salud o incluso morir.

8. Autorización

1. El médico me ha informado que durante mi atención médica, la de mi hijo o del paciente que
Yo esté autorizado a representar, es posible que sea necesario efectuar transfusiones de sangre o de hemocomponentes.
2. Comprendo que las transfusiones se pueden realizar con:
Sangre donada por otros (transfusión alogénica).
Mi propia sangre (transfusión autóloga), si soy el destinatario de la transfusión en ciertas circunstancias de uso emergencia.
3. Comprendo los riesgos que el médico me ha descrito y que dichos riesgos existen a pesar de que los componentes sanguíneos que serán administrados han sido preparados y evaluados de acuerdo con los estándares científicos actuales (transmisión de infecciones, reacciones inmunes, contaminación bacteriana, daño pulmonar, entre otros).
4. Comprendo que en ocasiones se pueden presentar reacciones adversas a la transfusión o efectos no previsibles, que pueden implicar: manejo médico, interrupción de la transfusión e incluso, la muerte del paciente-receptor.
5. Comprendo que el propósito y los beneficios de la transfusión, conforme a las explicaciones que me dio el médico, buscan aliviar o mejorar mi estado de salud.
6. Comprendo que existen alternativas a la transfusión de sangre (hormonas, suplementos dietarios, medicamentos) pero que en este momento, el tratamiento debe ser la administración de componentes sanguíneos.
7. Comprendo las implicaciones, para mi estado de salud, del rechazo de la transfusión.
8. Entiendo que el procedimiento no garantiza la cura de mi afección, esuna medida de soporte. 9. He leído y comprendido totalmente este documento de autorización. Estoysatisfecho con las explicaciones del médico al contestar a todas mis preguntas. 10. Doy consentimiento para la transfusión de sangre o de hemocomponentes.

Firma del paciente o de un representante autorizado Fecha/Hora
Esta autorización firmada tendrá vigencia durante los siguientes periodos:
• Válida por 30 días consecutivos para pacientes externos (cirugías o procedimientos médicos programados); y
• Durante el curso de la atención médica de los pacientes desde el primer día de hospitalización y hasta su egreso.

9. Disposición y Voluntad

Yo, _____ con documento de identidad tipo _____ No. _____
de _____ decido libre y voluntariamente (ACEPTAR O RECHAZAR) _____
el procedimiento sugerido y asumo la responsabilidad y las consecuencias que ello acarrea.

B. FIRMAS

SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE		13878707
Nombre del Usuario	Firma del Usuario	No. de Documento del Usuario
Nombre del Testigo	Firma del Testigo	No. de Documento del Testigo

FUNDACION FOSUNAB

CLÍNICA FOSCAL INTERNACIONAL

NIT.900330752-0

PACIENTE	SOFANOR ORLANDO RIVERA CONDE
IDENTIFICACIÓN	CC 13878707
EPISODIO	2077062

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nombre del Responsable *1	Firma del Responsable *1	No. de Documento del Responsable *1
Clara Ines Ocalle P		63278900

MACIAS CELIS, ANDRES CAMILO	MEDICINA FAMILIAR- COMUNITARIA	1098726183

Firma Electrónica:Nombre del Médico, Especialidad,Reg.Médico

***1 El Responsable suscribe el Consentimiento Informado en los casos de MENORES DE EDAD, personas incapacitadas mentalmente y puede ser según el caso el representante legal (padre/madre) ó tutor ó curador ó un familiar (por consanguinidad o afinidad). Para los MENORES ADULTOS lo suscribe el usuario y el representante legal ó tutor ó curador.**