



CÁMARA DE COMERCIO DEL HUILA
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 13/07/2022 - 14:09:29
Recibo No. S001187495, Valor 6500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN G6ZTFNSsgF

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://siineiva.confecamaras.co/cv.php> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón Social : CLINICA UROS S.A.S.
Nit : 813011577-4
Domicilio: Neiva

MATRÍCULA

Matrícula No: 127578
Fecha de matrícula: 25 de abril de 2003
Ultimo año renovado: 2022
Fecha de renovación: 03 de marzo de 2022
Grupo NIIF : GRUPO I - NIIF PLENAS

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : Carrera 6 no. 16 -35 - Quirinal
Municipio : Neiva
Correo electrónico : jose.ceron@clinicauros.com
Teléfono comercial 1 : 8725400
Teléfono comercial 2 : No reportó.
Teléfono comercial 3 : No reportó.

Dirección para notificación judicial : Carrera 5a no. 16-33 - Quirinal
Municipio : Neiva
Correo electrónico de notificación : jose.ceron@clinicauros.com
Teléfono para notificación 1 : 8725400
Teléfono notificación 2 : No reportó.
Teléfono notificación 3 : No reportó.

La persona jurídica **SI** autorizó para recibir notificaciones personales a través del correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y del 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CONSTITUCIÓN

Por Escritura Pública No. 551 del 03 de abril de 2003 de la Notaria Segunda de Neiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 25 de abril de 2003, con el No. 17979 del Libro IX, se constituyó la persona jurídica de naturaleza comercial denominada CLINICA UROS LTDA.

REFORMAS ESPECIALES

Por Escritura Pública No. 1997 del 24 de julio de 2006 de la Notaria Tercera de Neiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 22 de abril de 2008, con el No. 24271 del Libro IX, se inscribió Transformación de sociedad LTDA a S.A., Designación Junta Directiva, gerente principal y suplente, revisor fiscal principal y suplente.



CÁMARA DE COMERCIO DEL HUILA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 13/07/2022 - 14:09:29

Recibo No. S001187495, Valor 8500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN G6ZTFNSsgF

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://siineiva.confecamaras.co/cv.php> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Por Escritura Pública No. 2182 del 01 de noviembre de 2019 de la Notaria Cuarta de Neiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 08 de noviembre de 2019, con el No. 55203 del Libro IX, se inscribió Transformación de sociedad SA a SAS, reforma integral de estatutos, aumento de capital autorizado, suscrito y pagado, nombramiento de revisor fiscal principal y suplente

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

Objeto. La sociedad tiene por objeto principal el desarrollo de las siguientes actividades: 1. La prestación de toda clase de servicios médicos asistenciales, quirúrgicos, clínicos, farmacéuticos, en todas sus especialidades y aquellos servicios conexos y complementarios de la atención médica; 2. Desarrollar las actividades propias de una institución prestadora de servicio de salud, de cualquier nivel de atención o complejidad, enmarcado en el sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud integral a toda la familia; 3. Implementar y poner a disposición toda la tecnología requerida para el tratamiento médico y quirúrgico de todas las especialidades médicas; 4. Producir, importar o exportar directamente o por interpuesta persona todo lo instrumental y equipos médicos y quirúrgicos, así como de los medicamentos e insumos necesarios; 5. La prestación de servicio de transporte de pacientes en ambulancias medicalizadas y no medicalizadas en todo el territorio nacional; 6. Prestar servicios de atención domiciliar y hospitalización en casa; 7. La comercialización de recursos médicos, ya sea por sí solo en convenio con centros docentes o universidades públicas o privadas, usando para ello medios mecánicos o electrónicos, seminarios o conferencias y en general toda clase de instrumentos y actividades que en el campo científico de la medicina pueda desarrollarse; 8. La prestación de servicios médicos donde se utilicen medios alternativos no tradicionales. En el desarrollo de su objeto social la sociedad podrá: A. Adquirir toda clase de vehículos, bien sea de contado o a crédito, alquilarlos o rentarlos, contratar empréstitos con el fin de adquirir vehículos constituir garantías bien sea reales o personales para garantizar los préstamos que se le concedan para la adquisición, reparación, mantenimiento, etc., de los vehículos de su propiedad y en general celebrar todos los actos y contratos tendientes al cumplimiento de los fines sociales que persigue. B. Adquirir, conservar, gravar y enajenar toda clase de bienes muebles e inmuebles que sean necesarios para el cumplimiento de su objeto social, explotarlos, arrendarlos, enajenarlos, edificar sobre ellos, gravarlos, limitar el dominio sobre ellos y darlos en garantía de sus propias obligaciones o las de sus vinculados. C. Celebrar toda clase de operaciones de crédito, dar o recibir dinero en mutuo, con garantías o sin ellas. D. Celebrar el contrato de cambio en todas sus manifestaciones y ejecutar toda clase de actos jurídicos con títulos valores y demás documentos que no tengan la calidad de títulos valores. E. Formar consorcios y/o uniones temporales y cualquier otro medio asociativo, con el fin de participar en toda clase de procesos licitatorios en entidades privadas y públicas. F. Formar, conexos o complementarios a los de la sociedad e integrarse con empresas nuevas o ya existentes bien sean nacionales o extranjeras que se dediquen a actividades de la misma índole o semejantes, fusionarse con ellas o absorberlas. G. Garantizar real y/o personalmente los préstamos concedidos o que se les concedan a sus compañías vinculadas, a cualquier entidad de crédito nacional o extranjera, destinadas a financiar el establecimiento de instalaciones, la ampliación o mejora de las mismas o las existentes, o la consecución de capital de trabajo y realizar todo tipo de operaciones bancarias. H. Invertir capital en toda clase de actos y contratos que tengan relación directa con el objeto social. La sociedad no podrá constituirse en



CÁMARA DE COMERCIO DEL HUILA
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 13/07/2022 - 14:09:29
Recibo No. S001187495, Valor 6500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN G6ZTFNSsgF

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://siineiva.confecamaras.co/cv.php> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

garantía de obligaciones ajenas, ni caucionar con sus bienes obligaciones distintas de las suyas, salvo el caso de que se trate de sociedades vinculadas a ella. I. Celebrar toda clase de actos o contratos civiles, comerciales, administrativos, financieros, con entidades privadas o del estado, tales como adquirir, comprar, gravar, enajenar, recibir o constituir en depósito o en custodia, dar o recibir en préstamo y ejecutar todo tipo de actos jurídicos permitidas sobre bienes muebles, inmuebles e intangibles. J. Adquirir y/u obtener concesiones, administrirlas, enajenarlas y convenir la explotación de las mismas. K. Registrar marcas y patentes de inversión, modelos o diseños industriales, licencias, convenios de asistencia o colaboración nacionales y extranjeras. L. Obtener derechos de propiedad, marcas dibujos, insignias, patentes y/o cualquier otro derecho derivado de la Ley de marcas protegido a nivel nacional o internacional; conseguir los requisitos legales para dichas marcas patentes y privilegios, aceptarlos y cederlos a cualquier título.

CAPITAL

*** CAPITAL AUTORIZADO ***

Valor	\$ 5.128.000.000,00
No. Acciones	5.128,00
Valor Nominal Acciones	\$ 1.000.000,00

*** CAPITAL SUSCRITO ***

Valor	\$ 4.628.000.000,00
No. Acciones	4.628,00
Valor Nominal Acciones	\$ 1.000.000,00

*** CAPITAL PAGADO ***

Valor	\$ 4.628.000.000,00
No. Acciones	4.628,00
Valor Nominal Acciones	\$ 1.000.000,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

Representación legal: La representación legal de la sociedad estará a cargo de una persona que será nombrada por la Asamblea General de accionistas como representante legal, designada para un término indefinido, cuyo nombramiento terminará en caso de dimisión o revocación por parte de la Asamblea General de accionistas, de deceso o de incapacidad. La revocación por parte de la Asamblea General de accionistas no tendrá que estar motivada y podrá realizarse en cualquier tiempo. El representante legal actuará conforme a las facultades otorgadas por los estatutos de la sociedad y siempre con autorización de la Junta Directiva. En estos mismos términos y condiciones, la sociedad tendrá un representante legal suplente que actuará en las faltas temporales o absolutas del representante legal principal o cuando este se lo indique por escrito al respecto, con las mismas funciones y facultades del mismo, quien de igual forma actuará con limitaciones y autorizaciones especiales de la Junta Directiva.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Facultades del representante legal. El representante legal principal y suplente podrán celebrar y ejecutar todos los actos y contratos comprendidos en el objeto social o que se relacionen directamente con la existencia y el funcionamiento de la sociedad, solicitando a la Junta



CÁMARA DE COMERCIO DEL HUILA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 13/07/2022 - 14:09:29
Recibo No. S001187495, Valor 6500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN G6ZTFNSsgF

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://siinaiwa.confecamaras.co/cv.php> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Directiva la autorización previa cuando se trate de la adquisición de obligaciones financieras o endeudamiento externo, diferentes a cupos de créditos otorgados por proveedores y contratistas en el curso normal objeto social, cuando la cuantía supere un límite de 3.000 smlv, en las relaciones frente a terceros, la sociedad quedara obligada por los actos y contratos celebrados por su representante legal principal y suplente.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 34 del 31 de julio de 2015 de la Junta Directiva Extraordinaria, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 04 de agosto de 2015 con el No. 41993 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
PRESIDENTE	NEYDI VIVIANA JAIMES LEGUIZAMON	C.C. No. 53.003.041
SUPLENTE	JUAN DIEGO PACHON CHARRY	C.C. No. 7.709.183

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 44 del 30 de marzo de 2017 de la Reunion Ordinaria De La Asamblea De Accionistas, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 02 de enero de 2018 con el No. 49533 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL PRINCIPAL	HERNANDO QUINTERO MORA	C.C. No. 7.699.880	96943-T

Por Acta No. 48 del 30 de mayo de 2018 de la Reunion Extraordinaria Asamblea De Accionistas, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 18 de julio de 2018 con el No. 51124 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL SUPLENTE	FLORANGELA SILVA MALTES	C.C. No. 1.075.236.271	164617-T

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO

INSCRIPCIÓN

*) E.P. No. 870 del 06 de abril de 2004 de la Notaria Tercera Neiva	19358 del 22 de julio de 2004 del libro IX
*) Acta No. 2 del 15 de marzo de 2005 de la Junta De Socios	31255 del 30 de marzo de 2005 del libro VI
*) E.P. No. 1206 del 10 de mayo de 2005 de la Notaria Tercera Neiva	20352 del 16 de mayo de 2005 del libro IX
*) E.P. No. 1997 del 24 de julio de 2006 de la Notaria Tercera Neiva	24271 del 22 de abril de 2008 del libro IX
*) E.P. No. 2749 del 30 de septiembre de 2008 de la Notaria	24961 del 30 de septiembre de 2008 del libro IX



CÁMARA DE COMERCIO DEL HUILA
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 13/07/2022 - 14:09:29
Recibo No. S001187495, Valor 6500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN G6ZTFNSsgF

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://siineiva.confecamaras.co/cv.php> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Tercera Neiva

*) E.P. No. 2749 del 30 de septiembre de 2008 de la Notaria 24963 del 30 de septiembre de 2008 del libro IX
Tercera Neiva

*) Cert. del 02 de octubre de 2008 de la Revisor Fiscal 24978 del 03 de octubre de 2008 del libro IX

*) E.P. No. 1459 del 27 de mayo de 2010 de la Notaria Quinta 27589 del 28 de mayo de 2010 del libro IX
Neiva

*) Acta No. 30 del 29 de abril de 2011 de la Asamblea Extr. 29442 del 03 de mayo de 2011 del libro IX
De Accionistas

*) E.P. No. 2838 del 06 de septiembre de 2011 de la Notaria 30235 del 16 de septiembre de 2011 del libro IX
Quinta Neiva

*) E.P. No. 2182 del 01 de noviembre de 2019 de la Notaria 55203 del 08 de noviembre de 2019 del libro IX
Cuarta Neiva

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los Actos Administrativos de registro quedan en firme, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la CÁMARA DE COMERCIO DEL HUILA, los sábados **NO** son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los Actos Administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, **NO** se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: Q8610

Actividad secundaria Código CIIU: Q8621

Otras actividades Código CIIU: No reportó

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, SUCURSALES Y AGENCIAS

A nombre de la persona jurídica, figura(n) matriculado(s) en la CÁMARA DE COMERCIO DEL HUILA el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

Nombre: CLINICA UROS S.A.S - TORRE A

Matrícula No.: 173802

Fecha de Matrícula: 26 de mayo de 2007

Último año renovado: 2022

Categoría: Establecimiento de Comercio

Dirección : Carrera 6 no. 16-35 - Quirinal

Municipio: Neiva



CÁMARA DE COMERCIO DEL HUILA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 13/07/2022 - 14:09:29
Recibo No. S001187495, Valor 8500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN G6ZTFNSegF

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://siineiva.confecamaras.co/cv.php> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Nombre: CLINICA UROS S.A.S - CONSULTA EXTERNA
Matrícula No.: 250210
Fecha de Matrícula: 14 de noviembre de 2013
Último año renovado: 2022
Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección : Calle 16a no. 6 - 54 - Quirinal
Municipio: Neiva

Nombre: CLINICA UROS S.A.S - RESONANCIA
Matrícula No.: 267167
Fecha de Matrícula: 30 de marzo de 2015
Último año renovado: 2022
Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección : Calle 16a no. 6 - 40 - Quirinal
Municipio: Neiva

Nombre: CLINICA UROS S.A.S - TORRE C
Matrícula No.: 279685
Fecha de Matrícula: 30 de marzo de 2016
Último año renovado: 2022
Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección : Calle 16 no. 7A - 52 - Quirinal
Municipio: Neiva

Nombre: CLINICA UROS S.A.S - TORRE B
Matrícula No.: 300619
Fecha de Matrícula: 27 de julio de 2017
Último año renovado: 2022
Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección : Carrera 6 no. 15-36 - Quirinal
Municipio: Neiva

Nombre: CLINICA UROS S.A.S - TORRE D
Matrícula No.: 316293
Fecha de Matrícula: 15 de agosto de 2018
Último año renovado: 2022
Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección : Calle 17 no. 5A - 81 - Quirinal
Municipio: Neiva

Nombre: CLINICA UROS S.A.S MICROBIOLOGIA
Matrícula No.: 317095
Fecha de Matrícula: 04 de septiembre de 2018
Último año renovado: 2022
Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección : Carrera 6 no. 15 -58 Lc 101 - Quirinal
Municipio: Neiva

Nombre: CLINICA UROS S.A.S TOMA MUESTRAS



CÁMARA DE COMERCIO DEL HUILA
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 13/07/2022 - 14:09:29
Recibo No. S001187495, Valor 8500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN G6ZTFNSsgF

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://siineiva.confecamaras.co/cv.php> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Matrícula No.: 317097
Fecha de Matrícula: 04 de septiembre de 2018
Último año renovado: 2022
Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección : Carrera 6 no. 15 - 58 - Quirinal
Municipio: Neiva

Nombre: CLINICA UROS S.A.S REHABILITACION CARDIACA Y FISICA
Matrícula No.: 331857
Fecha de Matrícula: 03 de septiembre de 2019
Último año renovado: 2022
Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección : Calle 18a no. 7 - 07 Local 1 al 3 - Quirinal
Municipio: Neiva

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es GRAN EMPRESA.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : \$140,966,502,743
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIU : Q8610.

CONTRATOS

Por documento privado No. 1 del 04 de septiembre de 2009 de la Otros No Codificados de Bogotá, inscrito en esta Cámara de Comercio el 11 de septiembre de 2009, con el No. 74718 del Libro XI, se inscribió Acreedor: Nextbank banca de inversión S.A. Bienes: 4 Sistemas de venti lador 840. Ubicación: Cra 6 no. 16-35. Cuantía: \$200000000. Vence: 04/ 09/2019.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DEL HUILA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.



CÁMARA DE COMERCIO DEL HUILA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 13/07/2022 - 14:09:29

Recibo No. S001187495, Valor 8500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN G6ZTFNS9gF

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://siineiva.confecamaras.co/cv.php> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

*** FINAL DEL CERTIFICADO ***

Señores
**JUECES CIVILES DEL CIRCUITO JUDICIAL DE
NEIVA (HUILA) - REPARTO**

REFERENCIA: CONFIRIENDO PODER

OLGA LUCIA MONJE ÁLVAREZ, mayor de edad, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 36.176.854 expedida en Neiva (Huila), con domicilio en la misma ciudad, obrando en nombre y representación propia, así como en nombre y representación de mi hija menor **ISABELA GUTIÉRREZ MONJE**, identificada con la Tarjeta de identidad No. 1.077.226.657 expedida en Neiva (Huila), comedidamente nos dirigimos al Honorable Juez para manifestarle que por medio del presente escrito estamos confirmando poder especial amplio y suficiente a la **Dra. MARÍA DEL PILAR CLEVES DÍAZ**, mayor de edad, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1117489836 expedida en Florencia (Caquetá), con domicilio en la ciudad de Neiva, abogada titulada y en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional No. 176.753 del Consejo Superior de la Judicatura, y con correo electrónico: mapic.pc@gmail.com registrado en la Unidad Nacional de Abogados (URNA), quien actuara como abogada principal, y al **Dr. ÓSCAR FERNANDO MADRID CUÉLLAR**, mayor de edad, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 7.690.881 de Neiva (Huila), con domicilio en la misma ciudad, abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 129.467 del Consejo Superior de la Judicatura, y con correo electrónico: madrid.cuellar@hotmail.com registrado en la Unidad Nacional de Abogados (URNA), quien actuara como abogado suplente, para que en nuestro nombre y representación, ante su digno despacho inicie y lleve hasta su terminación demanda de RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL-FALLA MEDICA, contra la Clínica "UROS S.A.S.", con Nit No. 813.011.577.4, representada legalmente por la **Dra. NEYDI VIVIANA JAIMES LEGUIZAMÓN**, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 53.003.041, o por quien haga sus veces, igualmente mayor de edad, domiciliada en Neiva, con el fin de obtener el reconocimiento y pago total de los perjuicios materiales e inmateriales que nos causó con el fallecimiento de mi adorado (esposo y padre) **DARÍO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO**, (q.e.p.d.), quien en vida se identificaba con Cedula de Ciudadanía No. 79.153.580 expedida en Usaquén, en hechos ocurridos el 23 de mayo del 2019, en las instalaciones de la Clínica "UROS S.A.S." de la ciudad de Neiva (Huila), como consecuencia de la FALLA DEL SERVICIO MÉDICO prestado por el personal médico adscrito a dicha clínica.

En desarrollo de este poder, nuestros apoderados quedan expresamente facultados para solicitar y aportar pruebas, así como para conciliar, recibir, transigir, sustituir, desistir, reasumir, interponer recursos y en general para defender todos mis derechos y pretensiones, como también para realizar todos los trámites de ejecución de la sentencia ante las autoridades competentes, de conformidad con lo señalado en el artículo 77 del Código General del Proceso.

Sírvase en consecuencia Honorable Juez, reconocerles personería jurídica a nuestros apoderados **Dra. MARÍA DEL PILAR CLEVES DÍAZ** y **Dr. ÓSCAR FERNANDO MADRID CUÉLLAR**, para actuar en los términos y los fines señalados en este mandato.

Otorgo poder,


OLGA LUCIA MONJE-ÁLVAREZ

C.C. No. 36.176.854 expedida en Neiva (Huila)

Aceptamos,


Dra. MARÍA DEL PILAR CLEVES DÍAZ

C.C. No. 1117489836 expedida en Florencia (Caquetá)

T.P. No. 176.753 del C.S. de la Judicatura


Dr. ÓSCAR FERNANDO MADRID CUÉLLAR

C.C. No. 7.690.881 expedida en Neiva (Huila)

T.P. 129.467 del C.S. de la Judicatura



DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO
Artículo 68 Decreto Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015



1244614

En la ciudad de Neiva, Departamento de Huila, República de Colombia, el veintiseis (26) de febrero de dos mil veintiuno (2021), en la Notaría Tercera (3) del Círculo de Neiva, compareció: OLGA LUCIA MONJE ALVAREZ, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 36176854 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.



xvzxnj3jeld
26/02/2021 - 17:21:12



----- Firma autógrafa -----

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.



LUZ SUAZA CEDEÑO

Notario Tercera (3) del Círculo de Neiva, Departamento de Huila - Encargado

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: xvzxnj3jeld



**Señores
JUECES CIVILES DEL CIRCUITO JUDICIAL DE
NEIVA (HUILA) – REPARTO**

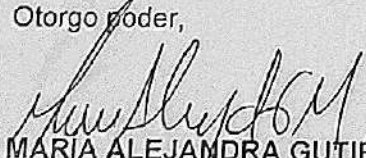
REFERENCIA: CONFIRIENDO PODER

MARÍA ALEJANDRA GUTIÉRREZ MONJE, mayor de edad, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.019.147.040 expedida en Bogotá D.C., con domicilio en la ciudad de Neiva (Huila), obrando en nombre y representación propia, comedidamente me dirijo al Honorable Juez para manifestarle que por medio del presente escrito estoy confiriendo poder especial amplio y suficiente a la Dra. **MARÍA DEL PILAR CLEVES DÍAZ**, mayor de edad, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1117489836 expedida en Florencia (Caquetá), con domicilio en la ciudad de Neiva, abogada titulada y en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional No. 176.753 del Consejo Superior de la Judicatura, y con correo electrónico: mapic.pc@gmail.com registrado en la Unidad Nacional de Abogados (URNA), quien actuara como abogada principal, y al Dr. **ÓSCAR FERNANDO MADRID CUÉLLAR**, mayor de edad, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 7.690.881 de Neiva (Huila), con domicilio en la misma ciudad, abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 129.467 del Consejo Superior de la Judicatura, y con correo electrónico: madrid.cuellar@hotmail.com registrado en la Unidad Nacional de Abogados (URNA), quien actuara como abogado suplente, para que en mi nombre y representación, ante su digno despacho inicie y lleve hasta su terminación demanda de RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL-FALLA MEDICA, contra la Clínica "UROS S.A.S.", con Nit No. 813.011.577.4, representada legalmente por la Dra. **NEYDI VIVIANA JAIMES LEGUIZAMÓN**, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 53.003.041, o por quien haga sus veces, igualmente mayor de edad, domiciliada en Neiva, con el fin de obtener el reconocimiento y pago total de los perjuicios materiales e inmateriales que me causó con el fallecimiento de mi adorado padre **DARÍO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO**, (q.e.p.d.), quien en vida se identificaba con Cedula de Ciudadanía No. 79.153.580 expedida en Usaquén, en hechos ocurridos el 23 de mayo del 2019, en las instalaciones de la Clínica "UROS S.A.S." de la ciudad de Neiva (Huila), como consecuencia de la FALLA DEL SERVICIO MÉDICO prestado por el personal médico adscrito a dicha clínica.

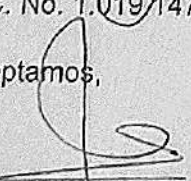
En desarrollo de este poder, mis apoderados quedan expresamente facultados para solicitar y aportar pruebas, así como para conciliar, recibir, transigir, sustituir, desistir, reasumir, interponer recursos y en general para defender todos mis derechos y pretensiones, como también para realizar todos los trámites de ejecución de la sentencia ante las autoridades competentes, de conformidad con lo señalado en el artículo 77 del Código General del Proceso.

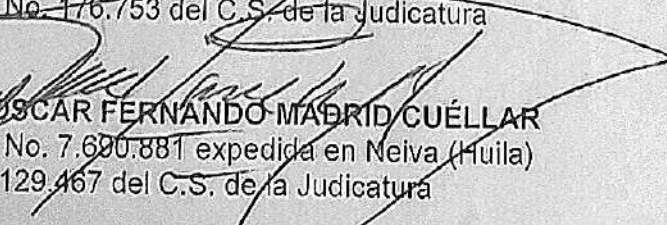
Sírvase en consecuencia Honorable Juez, reconocerles personería jurídica a mis apoderados Dra. **MARÍA DEL PILAR CLEVES DÍAZ** y Dr. **ÓSCAR FERNANDO MADRID CUÉLLAR**, para actuar en los términos y los fines señalados en este mandato.

Otorgo poder,


MARÍA ALEJANDRA GUTIÉRREZ MONJE
C.C. No. 1.019.147.040 expedida en Bogotá D.C.

Aceptamos,


Dra. MARÍA DEL PILAR CLEVES DÍAZ
C.C. No. 1117489836 expedida en Florencia (Caquetá)
T.P. No. 176.753 del C.S. de la Judicatura


Dr. ÓSCAR FERNANDO MADRID CUÉLLAR
C.C. No. 7.690.881 expedida en Neiva (Huila)
T.P. 129.467 del C.S. de la Judicatura

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO
Artículo 68 Decreto Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015



1244573

ciudad de Neiva, Departamento de Huila, República de Colombia, el veintiseis (26) de febrero de dos mil veintiuno (2021), en la Notaría Tercera (3) del Círculo de Neiva, compareció: MARIA ALEJANDRA GUTIERREZ UJE, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 1019147040 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

----- Firma autógrafa -----



n0m8xwd1vlo9
26/02/2021 - 17:20:10



De acuerdo al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. De acuerdo a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.



LUZ SUAZA CEDEÑO

Notario Tercera (3) del Círculo de Neiva, Departamento de Huila - Encargado

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co

Número Único de Transacción: n0m8xwd1vlo9



Señores
**JUECES CIVILES DEL CIRCUITO JUDICIAL DE
NEIVA (HUILA) - REPARTO**

REFERENCIA: CONFIRIENDO PODER

NICOLAS GUTIÉRREZ CASCARDO, mayor de edad, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 79.383.342 expedida en Bogotá D.C., con domicilio en la ciudad de Ibagué (Tolima), obrando en nombre y representación propia, comedidamente me dirijo al Honorable Juez para manifestarle que por medio del presente escrito estoy confirmando poder especial amplio y suficiente a la **Dra. MARÍA DEL PILAR CLEVES DÍAZ**, mayor de edad, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1117489836 expedida en Florencia (Caquetá), con domicilio en la ciudad de Neiva, abogada titulada y en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional No. 176.753 del Consejo Superior de la Judicatura, y con correo electrónico: mapic.pc@gmail.com registrado en la Unidad Nacional de Abogados (URNA), quien actuara como abogada principal, y al **Dr. ÓSCAR FERNANDO MADRID CUÉLLAR**, mayor de edad, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 7.690.881 de Neiva (Huila), con domicilio en la misma ciudad, abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 129.467 del Consejo Superior de la Judicatura, y con correo electrónico: madrid.cuellar@hotmail.com registrado en la Unidad Nacional de Abogados (URNA), quien actuara como abogado suplente, para que en mi nombre y representación, ante su digno despacho inicie y lleve hasta su terminación demanda de RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL-FALLA MEDICA, contra la Clínica "UROS S.A.S.", con Nit No. 813.011.577.4, representada legalmente por la **Dra. NEYDI VIVIANA JAIMES LEGUIZAMÓN**, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 53.003.041, o por quien haga sus veces, igualmente mayor de edad, domiciliada en Neiva, con el fin de obtener el reconocimiento y pago total de los perjuicios materiales e inmateriales que me causó con el fallecimiento de mi adorado hermano **DARÍO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO** (q.e.p.d.), quien en vida se identificaba con Cedula de Ciudadanía No. 79.153.580 expedida en Usaquén, en hechos ocurridos el 23 de mayo del 2019, en las instalaciones de la Clínica "UROS S.A.S." de la ciudad de Neiva (Huila), como consecuencia de la FALLA DEL SERVICIO MÉDICO prestado por el personal médico adscrito a dicha clínica.

En desarrollo de este poder, mis apoderados quedan expresamente facultados para solicitar y aportar pruebas, así como para conciliar, recibir, transigir, sustituir, desistir, reasumir, interponer recursos y en general para defender todos mis derechos y pretensiones, como también para realizar todos los trámites de ejecución de la sentencia ante las autoridades competentes, de conformidad con lo señalado en el artículo 77 del Código General del Proceso.

Sírvase en consecuencia Honorable Juez, reconocerles personería jurídica a mis apoderados **Dra. MARÍA DEL PILAR CLEVES DÍAZ** y **Dr. ÓSCAR FERNANDO MADRID CUÉLLAR**, para actuar en los términos y los fines señalados en este mandato.

Otorgo poder,

Nicolas Gutierrez Cascardo.

NICOLAS GUTIÉRREZ CASCARDO
C.C. No. 79.383.342 expedida en Bogotá D.C.

Aceptamos,

[Firma]
Dra. MARÍA DEL PILAR CLEVES DÍAZ
C.C. No. 1117489836 expedida en Florencia (Caquetá)
T.P. No. 176.753 del C.S. de la Judicatura

[Firma]
Dr. ÓSCAR FERNANDO MADRID CUÉLLAR
C.C. No. 7.690.881 expedida en Neiva (Huila)
T.P. 129.467 del C.S. de la Judicatura

NOTARIA
NEIVA - HUILA
CALLE 15 N° 15-15
TEL: 312 45 45 45



DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL
Artículo 2.2.6.1.2.4.1 del Decreto 1069 de 2015



1220640

En la ciudad de Ibagué, Departamento de Tolima, República de Colombia, el veintiseis (26) de febrero de dos mil veintiuno (2021), en la Notaría Quinta (5) del Circuito de Ibagué, compareció: NICOLAS GUTIERREZ CASCADO, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 79383342, presentó el documento dirigido a JUECES CIVILES DEL CIRCUITO JUDICIAL DE NEIVA HUILA REPARTO y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es suya y acepta el contenido del mismo como cierto.

Nicolás Gutiérrez Cascado



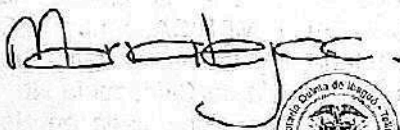
4xzgno52ym7d
26/02/2021 - 10:55:59



----- Firma autógrafa -----

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la Información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.




MARIA ALEJANDRA CORTES SALAZAR

Notario Quinta (5) del Circuito de Ibagué, Departamento de Tolima - Encargado.

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: 4xzgno52ym7d

Acta 4

Señores
JUECES CIVILES DEL CIRCUITO JUDICIAL DE
NEIVA (HUILA) - REPARTO

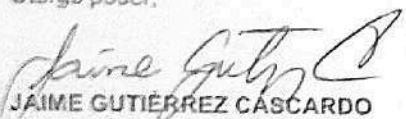
REFERENCIA: CONFIRIENDO PODER

JAIME GUTIÉRREZ CASCARDO, mayor de edad, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 79.151.190 expedida en Usaquén, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., obrando en nombre y representación propia, comedidamente me dirijo al Honorable Juez para manifestarle que por medio del presente escrito estoy confiriendo poder especial amplio y suficiente a la **Dra. MARÍA DEL PILAR CLEVES DÍAZ**, mayor de edad, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1117489836 expedida en Florencia (Caquetá), con domicilio en la ciudad de Neiva, abogada titulada y en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional No. 176.753 del Consejo Superior de la Judicatura, y con correo electrónico: mapic.pc@gmail.com registrado en la Unidad Nacional de Abogados (URNA), quien actuara como abogada principal, y al **Dr. ÓSCAR FERNANDO MADRID CUÉLLAR**, mayor de edad, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 7.690.881 de Neiva (Huila), con domicilio en la misma ciudad, abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 129.467 del Consejo Superior de la Judicatura, y con correo electrónico: madrid.cuellar@hotmail.com registrado en la Unidad Nacional de Abogados (URNA), quien actuara como abogado suplente, para que en mi nombre y representación, ante su digno despacho inicie y lleve hasta su terminación demanda de RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL-FALLA MEDICA, contra la Clínica "UROS S.A.S.", con Nit No. 813.011.577.4, representada legalmente por la **Dra. NEYDI VIVIANA JAIMES LEGUIZAMÓN**, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 53.003.041, o por quien haga sus veces, igualmente mayor de edad, domiciliada en Neiva, con el fin de obtener el reconocimiento y pago total de los perjuicios materiales e inmateriales que me causó con el fallecimiento de mi adorado hermano **DARÍO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO**, (q.e.p.d.), quien en vida se identificaba con Cedula de Ciudadanía No. 79.153.580 expedida en Usaquén, en hechos ocurridos el 23 de mayo del 2019, en las instalaciones de la Clínica "UROS S.A.S." de la ciudad de Neiva (Huila), como consecuencia de la FALLA DEL SERVICIO MÉDICO prestado por el personal médico adscrito a dicha clínica.

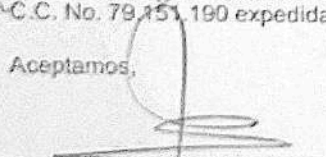
En desarrollo de este poder, mis apoderados quedan expresamente facultados para solicitar y aportar pruebas, así como para conciliar, recibir, transigir, sustituir, desistir, reasumir, interponer recursos y en general para defender todos mis derechos y pretensiones, como también para realizar todos los trámites de ejecución de la sentencia ante las autoridades competentes, de conformidad con lo señalado en el artículo 77 del Código General del Proceso.

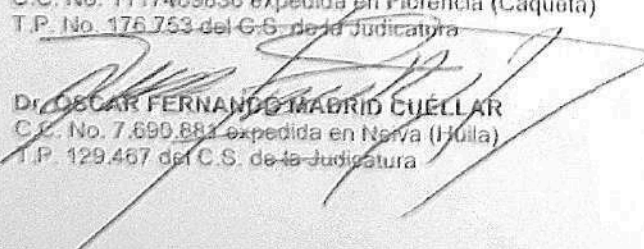
Sírvase en consecuencia Honorable Juez, reconocerles personería jurídica a mis apoderados **Dra. MARÍA DEL PILAR CLEVES DÍAZ** y **Dr. ÓSCAR FERNANDO MADRID CUÉLLAR**, para actuar en los términos y los fines señalados en este mandato.

Otorgo poder,


JAIME GUTIÉRREZ CASCARDO
C.C. No. 79.151.190 expedida en Usaquén

Aceptamos,


Dra. MARÍA DEL PILAR CLEVES DÍAZ
C.C. No. 1117489836 expedida en Florencia (Caquetá)
T.P. No. 176.753 del C.S. de la Judicatura


Dr. ÓSCAR FERNANDO MADRID CUÉLLAR
C.C. No. 7.690.881 expedida en Neiva (Huila)
T.P. 129.467 del C.S. de la Judicatura

 **NOTARIA 74 DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ, D.C.**
PODER ESPECIAL
Autenticación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012
Ante la Notaria 74 del Círculo de Bogotá, compareció:
GUTIERREZ CASCARDO JAIME 1481-bc51b7e3
Identificado con C.C. 79151190
y declaró que el contenido del anterior documento es cierto y que la firma y huella dactilar son suyas. El compareciente voluntariamente solicitó y autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.
Dado en Bogotá D.C. 2021-02-26 11:24:09
PODER
X 
Firma/declarante
CLARA PATRICIA CACERES ABOGADO
NOTARIA (E) 74 DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.
Resolución 001154 del 12 de febrero de 2021 SNR

79n7i
www.notariadigital.gov.co

Señores
JUECES CIVILES DEL CIRCUITO JUDICIAL DE
NEIVA (HUILA) - REPARTO


REFERENCIA: CONFIRIENDO PODER

MARTHA CECILIA MONJE ÁLVAREZ, mayor de edad, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 36.168.929 expedida en Neiva (Huila), con domicilio en la misma ciudad, obrando en nombre y representación propia, comedidamente me dirijo al Honorable Juez para manifestarle que por medio del presente escrito estoy confirmando poder especial amplio y suficiente a la Dra. MARÍA DEL PILAR CLEVES DÍAZ, mayor de edad, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1117489836 expedida en Florencia (Caquetá), con domicilio en la ciudad de Neiva, abogada titulada y en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional No. 176.753 del Consejo Superior de la Judicatura, y con correo electrónico: mapic.pc@gmail.com registrado en la Unidad Nacional de Abogados (URNA), quien actuara como abogada principal, y al Dr. ÓSCAR FERNANDO MADRID CUÉLLAR, mayor de edad, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 7.690.881 de Neiva (Huila), con domicilio en la misma ciudad, abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 129.467 del Consejo Superior de la Judicatura, y con correo electrónico: madrid.cuellar@hotmail.com registrado en la Unidad Nacional de Abogados (URNA), quien actuara como abogado suplente, para que en mi nombre y representación, ante su digno despacho inicie y lleve hasta su terminación demanda de RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL-FALLA MEDICA, contra la Clínica "UROS S.A.S.", con Nit No. 813.011.577.4, representada legalmente por la Dra. NEYDI VIVIANA JAIMES LEGUIZAMÓN, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 53.003.041, o por quien haga sus veces, igualmente mayor de edad, domiciliada en Neiva, con el fin de obtener el reconocimiento y pago total de los perjuicios materiales e inmateriales que me causó con el fallecimiento de mi adorado cuñado DARÍO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO, (q.e.p.d.), quien en vida se identificaba con Cedula de Ciudadanía No. 79.153.580 expedida en Usaquén, en hechos ocurridos el 23 de mayo del 2019, en las instalaciones de la Clínica "UROS S.A.S." de la ciudad de Neiva (Huila), como consecuencia de la FALLA DEL SERVICIO MÉDICO prestado por el personal médico adscrito a dicha clínica.


En desarrollo de este poder, mis apoderados quedan expresamente facultados para solicitar y aportar pruebas, así como para conciliar, recibir, transigir, sustituir, desistir, reasumir, interponer recursos y en general para defender todos mis derechos y pretensiones, como también para realizar todos los trámites de ejecución de la sentencia ante las autoridades competentes, de conformidad con lo señalado en el artículo 77 del Código General del Proceso.

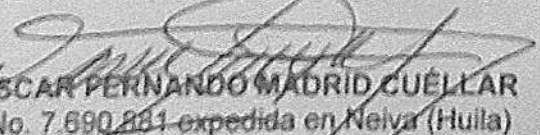
Sírvase en consecuencia Honorable Juez, reconocerles personería jurídica a mis apoderados Dra. MARÍA DEL PILAR CLEVES DÍAZ y Dr. ÓSCAR FERNANDO MADRID CUÉLLAR, para actuar en los términos y los fines señalados en este mandato.

Otorgo poder,


MARTHA CECILIA MONJE ÁLVAREZ
C.C. No. 36.168.929 expedida en Neiva (Huila)

Aceptamos,


Dra. MARÍA DEL PILAR CLEVES DÍAZ
C.C. No. 1117489836 expedida en Florencia (Caquetá)
T.P. No. 176.753 del C.S. de la Judicatura


Dr. ÓSCAR FERNANDO MADRID CUÉLLAR
C.C. No. 7.690.881 expedida en Neiva (Huila)
T.P. 129.467 del C.S. de la Judicatura

Señores
**JUECES CIVILES DEL CIRCUITO JUDICIAL DE
NEIVA (HUILA) - REPARTO**

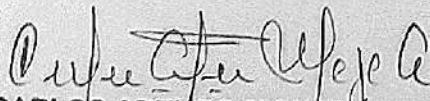
REFERENCIA: CONFIRIENDO PODER

CARLOS ARTURO MONJE ÁLVAREZ, mayor de edad, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 10.532.784 expedida en Popayán (Cauca), con domicilio en la ciudad de Neiva (Huila), obrando en nombre y representación propia, comedidamente me dirijo al Honorable Juez para manifestarle que por medio del presente escrito estoy confirmando poder especial amplio y suficiente a la **Dra. MARÍA DEL PILAR CLEVES DÍAZ**, mayor de edad, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1117489836 expedida en Florencia (Caquetá), con domicilio en la ciudad de Neiva, abogada titulada y en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional No. 176.753 del Consejo Superior de la Judicatura, y con correo electrónico: mapic.pc@gmail.com registrado en la Unidad Nacional de Abogados (URNA), quien actuara como abogada principal, y al **Dr. ÓSCAR FERNANDO MADRID CUÉLLAR**, mayor de edad, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 7.690.881 de Neiva (Huila), con domicilio en la misma ciudad, abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 129.467 del Consejo Superior de la Judicatura, y con correo electrónico: madrid.cuellar@hotmail.com registrado en la Unidad Nacional de Abogados (URNA), quien actuara como abogado suplente, para que en mi nombre y representación, ante su digno despacho inicie y lleve hasta su terminación demanda de RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL-FALLA MEDICA, contra la Clínica "UROS S.A.S.", con Nit No. 813.011.577.4, representada legalmente por la **Dra. NEYDI VIVIANA JAIMES LEGUIZAMÓN**, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 53.003.041, o por quien haga sus veces, igualmente mayor de edad, domiciliada en Neiva, con el fin de obtener el reconocimiento y pago total de los perjuicios materiales e inmateriales que me causó con el fallecimiento de mi adorado cuñado **DARÍO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO**, (q.e.p.d.), quien en vida se identificaba con Cedula de Ciudadanía No. 79.153.580 expedida en Usaquén, en hechos ocurridos el 23 de mayo del 2019, en las instalaciones de la Clínica "UROS S.A.S." de la ciudad de Neiva (Huila), como consecuencia de la FALLA DEL SERVICIO MÉDICO prestado por el personal médico adscrito a dicha clínica.


En desarrollo de este poder, mis apoderados quedan expresamente facultados para solicitar y aportar pruebas, así como para conciliar, recibir, transigir, sustituir, desistirse, reasumir, interponer recursos y en general para defender todos mis derechos y pretensiones, como también para realizar todos los trámites de ejecución de la sentencia ante las autoridades competentes, de conformidad con lo señalado en el artículo 77 del Código General del Proceso.

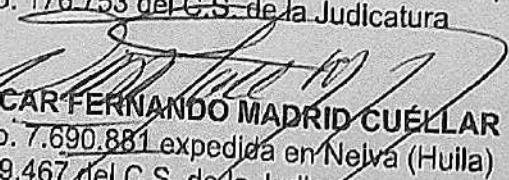
Sírvase en consecuencia Honorable Juez, reconocerles personería jurídica a mis apoderados **Dra. MARÍA DEL PILAR CLEVES DÍAZ** y **Dr. ÓSCAR FERNANDO MADRID CUÉLLAR**, para actuar en los términos y los fines señalados en este mandato.

Otorgo poder,


CARLOS ARTURO MONJE ÁLVAREZ
C.C. No. 10.532.784 expedida en Popayán (Cauca)

Aceptamos,


Dra. MARÍA DEL PILAR CLEVES DÍAZ
C.C. No. 1117489836 expedida en Florencia (Caquetá)
T.P. No. 176.753 del C.S. de la Judicatura


Dr. ÓSCAR FERNANDO MADRID CUÉLLAR
C.C. No. 7.690.881 expedida en Neiva (Huila)
T.P. 129.467 del C.S. de la Judicatura

REPUBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACIÓN PERSONAL
 CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 79 153 580

GUTIERREZ CASCARDO
 DARIO FRANCISCO
 NOMBRES

DARIO



FECHA DE NACIMIENTO 30-NOV-1961
 SANTAFE DE BOGOTA D.C.
 (CUNDINAMARCA)
 LUGAR DE NACIMIENTO

1.77 A+ M
 ESTATURA Q.S. RH SEXO

10-ABR-1980 USAQUEN
 FECHA Y LUGAR DE EXPECION:

FIRMA REGISTRADOR

Índice Dirección



A-196-0100-8924061844-70163609-970865 009970270

NOMBRE
Y APELLIDO DEL
REGISTRADO

371
Jairo Francisco Gutiérrez Cascarda

En la República de Colombia Departamento de Cundinamarca

Municipio de Pándi

Unve 7 del mes de Julio de mil novecientos sesenta y cinco

se presentó el señor Jairo Gutiérrez Cascarda mayor

edad, de nacionalidad Colombiana natural de Bogotá domicilio

en Honda y declaró: Que el día treinta y cinco

del mes de Septiembre de mil novecientos sesenta y cinco

11 de la Mañana nació en Bogotá

del municipio de Bogotá República de Colombia un niño

sexo Masculino a quien se le ha dado el nombre de Jairo Francisco

hijo Legítimo del señor Jairo Gutiérrez 123880 de 31 años de e

natural de Bogotá República de Colombia de profesión Comerciante

y la señora Yolanda Cascarda Rodríguez de 28 años de edad, natural

Honda República de Colombia de profesión Hogar

abuelos paternos Jairo Gutiérrez y Ana Villanueva

y abuelos maternos Mariano Villanueva Francisco Cascarda Esteban

Fueron testigos, Carlos Paulista y Juan Carlos Pantoja

En fe de lo cual se firmó la presente acta

El declarante Jairo Gutiérrez 123880 de Pándi

El testigo Carlos Paulista 20010579 Bogotá

El testigo Juan Carlos Pantoja

(Firma y sello del funcionario ante quien se hace el registro)

Para efectos del artículo segundo (2º) de la Ley 45 de 1936 reconozco al niño a que se ref

esta Acta como hijo natural y para constancia firmo

(Firma del padre que hace el reconocimiento)

(Firma de la madre que hace el reconocimiento)

COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL. SE EXPIDE

Y AGREDITAR PARENTESCO DE CONFORMIDAD CON

ARTICULO 115 DEL DECRETO LEY 1260 DE 1970

(Firma y sello del funcionario ante quien se hace el reconocimiento)

14 DIC. 2012

REGISTRADO DEL ESTADO CIVIL

PÁNDI (Cund.)

14 DIC. 2012

REGISTRADO DEL ESTADO CIVIL

PÁNDI (Cund.)

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo
Serial

09559792

Datos de la oficina de registro

Clase de oficina:	Registraduría	Notaría	4	Consulado	Corregimiento	Insp. de Policía	Código	K	6	W
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía										
COLOMBIA - HUILA - NEIVA										

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos	
GUTIERREZ CASCARDO DARIO FRANCISCO	
Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en letras)
C.C.79.153.580	MASCULINO

Datos de la defunción

Lugar de la defunción: País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía													
COLOMBIA - HUILA - NEIVA													
Fecha de la defunción					Hora		Número de certificado de defunción						
Año	2	0	1	9	Mes	M	A	Y	Día	2	3	09:00	72045614-6
Presunción de muerte													
Jurado que profiere la sentencia							Fecha de la sentencia						
Documento presentado							Nombre y cargo del funcionario						
Autorización Judicial <input type="checkbox"/> Certificado Médico <input checked="" type="checkbox"/>													

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos	
CARDOSO CORDOBA CARLOS AUGUSTO	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C.7.713.497	Carlos Cardoso

Primer testigo

Apellidos y nombres completos	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción

Año	2	0	1	9	Mes	M	A	Y	Día	2	4
Nombre y firma del funcionario que autoriza											
HILDA MARIA PERDOMO CORTES											

NOTARIA CUARTA DE NEIVA
ES FIEL COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL

ESPACIO PARA NOTAS

A SOLICITUD DE: Interesado

NEIVA 11 NOV 2020

PARA ACREDITAR PARENTESCO

A NOTARIA: NEYANIRA ORTIZ CUENCA



- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

IMPRESA: QUINQUEMIL Y CINCUENTA (55.000) UNIDADES

conejogu

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 36.176.854
MONJE ALVAREZ
APELLIDOS
OLGA LUCIA
NOMBRES

FIRMA

NO SIRVE COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACION

REPÚBLICA DE COLOMBIA



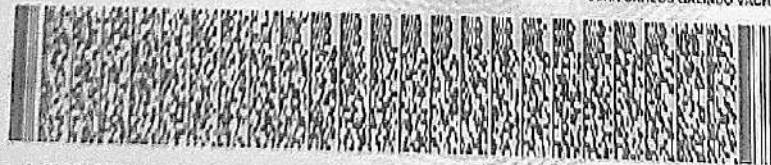
EL NOTARIO SEGUNDO DE NEIVA - HUILA
Da fe que esta fotocopia es fiel y completa
reproducción del documento original que tuve
a la vista. 12 FEB 2021
El interesado insistió en esta diligencia, no obstante
la advertencia que respecto a la supresión de la
misma hace el Decreto 2150 de 1995.



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 06-DIC-1964
IQUIRA
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
09-MAY-1983 NEIVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



A-1900100-01063453-F-0036176854-20190221 0064502883A-1 7135309140

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL

Superintendencia de
Notariado y Registro

REGISTRO DE MATRIMONIOS

1242448

FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO
1) Día 26 2) Mes FEBRERO 3) Año 1992

4) Clase (Notario, Alcaldía, Inspección, etc.) NOTARIA TERCERA 5) Código 3510 6) Municipio y departamento, Intendencia o Comisaría NEIVA HUILA

7) País COLOMBIA 8) Depto., Int. o Comisaría HUILA 9) Municipio NEIVA

10) Clase de matrimonio Civil ☐ Católico ☒ 11) Oficina o sitio de celebración (Juzgado, parroquia) Parroquia de San Jose Neiva 12) Nombre del funcionario o párroco Juan Carlos Lievano

FECHA DE CELEBRACION 13) Día 22 14) Mes Diciembre 15) Año 1989 16) Clase Acta parroquial ☒ Ejer. de protocolización ☐ 17) Número Fol 223 18) Notaría

19) Primer apellido GUTIERREZ 20) Segundo apellido CASCARDO 21) Nombres DARIO FRANCISCO

FECHA DE NACIMIENTO 22) Día 30 23) Mes Noviembre 24) Año 1961 25) IDENTIFICACION Clase: T.I. ☐ C. de C. ☒ C. de E. ☐ Número: 79.153.580 de Usaquen (Cund) 26) ESTADO CIVIL ANTERIOR Soltero ☒ Otro ☐ Viudo ☐ Divorciado ☐ Especifique

27) Oficina P 28) Lugar 29) Número de registro

30) Primer apellido MONJE 31) Segundo apellido ALVAREZ 32) Nombres OLGA LUCIA

FECHA DE NACIMIENTO 33) Día 06 34) Mes Diciembre 35) Año 1964 36) IDENTIFICACION Clase: T.I. ☐ C. de C. ☒ C. de E. ☐ Número: 36.176.854 de Neiva 37) ESTADO CIVIL ANTERIOR Soltero ☒ Otro ☐ Viudo ☐ Divorciado ☐ Especifique

38) Oficina 39) Lugar 40) Número de registro

41) Nombres y apellidos del padre JAIME GUTIERREZ 42) Nombres y apellidos de la madre YOLANDA CASCARDO

43) Nombres y apellidos del padre FEDERICO MONJE 44) Nombres y apellidos de la madre CARMEN ALVAREZ

45) Nombres y apellidos DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO 46) Firma (autógrafo)

47) Identificación (Clase y número) C.C 79.153.580 de Usaquen (Cund)

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

Forma DANE IP20 - U X/79.

48) Firma (autógrafo) y sello del Notario ante el cual se celebra el registro

EL SUSCRITO NOTARIO TERCERO DEL CÍRCULO DE NEIVA CERTIFICA QUE EL PRESENTE REGISTRO ES FIEL COPIA TOMADA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA NOTARIA. SE EXPIDE A SOLICITUD DEL INTERESADO, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 115 DECRETO 1260 DE 1970.

17 1 NOV 2020

LUZ SUZANA DE BENO
NOTARIA TERCERA (E) DEL CÍRCULO DE NEIVA

Notaria Encargada Por Absencia
No. 8968 de 2020 de la
Superintendencia de Notariado y Registro

Hijo

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.019.147.040

GUTIERREZ MONJE

APELLIDOS

MARIA ALEJANDRA

NOMBRES

Alejandra Gutierrez



NO SIRVE COMO DOCUMENTO
... DE IDENTIFICACION

EL NOTARIO SEGUNDO DE NEIVA - HUILA
Da fe que esta fotocopia es fiel y completa
reproducción del documento original que tuve
a la vista. 12 FEB 2021
El interesado insistió en esta diligencia, no obstante
la advertencia que respecto a la supresión de la
misma hace el Decreto 2150 de 1995.

NS



Handwritten signature



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO
MANIZALES
(CALDAS)

02-MAR-1999

LUGAR DE NACIMIENTO
1.64

O+

F

ESTATURA G.S. RH SEXO
09-MAR-2017 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



P-1500150-00891838-F-1019147040-20170329 0054624336A 1 48645306

SECRETARÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

**REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO**

Indicativo Serial 29672762

NUIP 990302

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☒ Notaría ☐ Número ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código 2 0 0 0

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía

COLOMBIA CALDAS MANIZALES (REG-MANIZALES)*****

Datos del inscrito

Primer Apellido Segundo Apellido
BUTIERREZ*****MONJE*****

Nombre(s)
MARIA ALEJANDRA*****

Fecha de nacimiento Sexo (en letras) Grupo sanguíneo Factor RH
Año 1 9 9 9 Mes M A R Día 0 2 FEMENINO***** O ***** + *****

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)

COLOMBIA CALDAS MANIZALES *****

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

ACTAS JUZGADO*****

Número certificado de nacido vivo

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos
MONJE ALVAREZ, OLGA LUCIA*****

Documento de identificación (Clase y número) Nacionalidad
C.C. 36,176,854 DE CL 9 B-27 8714972***** COLOMBIANA*****

Datos del padre

Apellidos y nombres completos
BUTIERREZ CASCARDO DARIO FRANCISCO*****

Documento de identificación (Clase y número) Nacionalidad
C.C. 79,153,580 DE USAQUEN-CUNDINAMARCA***** COLOMBIANO*****

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos
BUTIERREZ CASCARDO DARIO FRANCISCO*****

Documento de identificación (Clase y número) Nacionalidad
C.C. 79,153,580 DE USAQUEN-CUNDINAMARCA*****

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número) Nacionalidad

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número) Nacionalidad

Fecha de inscripción

Año 2 0 0 0 Mes F E B Día 1 1

Nombre y firma del funcionario que autoriza

CONSUELO LONDOÑO DE SERNA

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Firma

Nombre y firma

REEMPLAZA AL SERIAL No. 28687899 DE FECHA 16 DE MARZO DE 1999 DE LA NOTARIA QUINTA DE MANIZALES (ADOPCION) LIBRO VARIO T. 4o F. 280

NIP = 99030200698

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO 1.077.226.657

GUTIERREZ MONJE

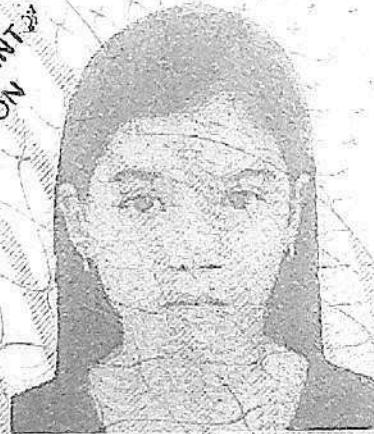
APELLIDOS

ISABELA

NOMBRES

Isabela Gutierrez

FIRMA



NO SIRVE COMO DOCUMENTO
DE IDENTIFICACION

EL NOTARIO SEGUNDO DE NEIVA - HUILA

Da fe que esta fotocopia es fiel y completa
reproducción del documento original que tuve
a la vista. 12 FEB 2021

El interesado insistió en esta diligencia, no obstante
la advertencia que respecto a la supresión de la
misma hace el Decreto 2150 de 1995.

NS



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 12-MAY-2006

NEIVA
(HUILA)

LUGAR DE NACIMIENTO

12-MAY-2024

FECHA DE VENCIMIENTO

09-OCT-2013-NEIVA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

O+
G S RH

F
SEXO

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P-1900100-00531067-F-1077226657-20131226

0036318180A 1

41051511



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1077226657

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 40950396

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría <input type="checkbox"/>	Notaría <input checked="" type="checkbox"/>	Número 04	Consulado <input type="checkbox"/>	Corregimiento <input type="checkbox"/>	Inspección de Policía <input type="checkbox"/>	Código K 6 W
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/a Inspección de Policía COLOMBIA HUILA NEIVA						

Datos del inscrito

Primer Apellido GUTIERREZ		Segundo Apellido MONJE	
Nombre(s) ISABELA			
Fecha de nacimiento Año 2006 Mes MAY Día 12		Sexo (en letras) FEMENINO	Grupo Sanguíneo O
		Factor RH (+)	
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/a Inspección) COLOMBIA HUILA NEIVA			

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos

DOCUMENTO AUTENTICO

Número certificado de nacido vivo

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos MONJE ALVAREZ OIGA LUCIA	
Documento de identificación (Clase y número) C.C.N.36.176.854 DE NEIVA (H)	Nacionalidad COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos GUTIERREZ CASCARDO DARIO FRANCISCO	
Documento de identificación (Clase y número) C.C.N.79.153.580 DE USAQUEN	Nacionalidad COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos GUTIERREZ CASCARDO DARIO FRANCISCO	
Documento de identificación (Clase y número) C.C.N.79.153.580 DE USAQUEN	Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción

Año 2007 Mes MAY Día 04

Nombre y firma del funcionario que autoriza

DEVANIRA ORTIZ CUENCA

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Firma

Nombre y Firma

NOTARIA CUARTA DE NEIVA

ES FIEL COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL

A SOLICITUD DE

NEIVA

11 NOV 2020

PARA ACREDITAR PARENTESCO

LA NOTARIA, DEVANIRA ORTIZ CUENCA

ESPACIO PARA NOTAS

— ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO —

Nicolás Gutiérrez Boscario
En la República de *Col* Departamento de *Tolima*
Municipio de *Honda*

diez (10) del mes de *Mayo* de mil novecientos *sesenta y seis*
se presenta el señor *Enrique Castiella Ferni* mayor de
edad, de nacionalidad *Col* natural de *Guaniquilla* domiciliado
en *Honda* y declara: Que el día *cuatro (4)* *miércoles*
del mes de *Mayo* de mil novecientos *sesenta y seis* siendo las
9 p.m. en la *Noche* nació en *Salz de Valeridad-Hospital*
San Juan de Dios *Honda* República de *Col* un niño de

señal *maravillosa* quien se le ha dado el nombre de *Nicolás*
hijo *legítimo* del señor *Juan Gutiérrez Lasso* de 33 años de edad,
natural de *Bogotá* República de *Col* de profesión *ganadero*
y la señora *Blanca Barrios de Gutiérrez* de 30 años de edad, natural de
Honda República de *Col* de profesión *hogar* siendo
abuelos paternos: *Dario Gutiérrez y Rosa Helena Valderrama*
y abuelos maternos: *Tranquilo Boscario S. y Stella Restrepo*
de *Cascazo* *Hernando Luna M. Dr. Carlos Carras*
y *Hna. Martha*
Por lo de lo cual se firma la presente acta.

☒ declarante,

(con cédula No.)

☒ testigo,

☒ testigo,

Para efectos del artículo 5º (2º) de la Ley 45 de 1936, reconozco al niño a que se refiere esta
Acta como hijo natural y para *cancelar* firma.

(para los países que firmen el reconocimiento)

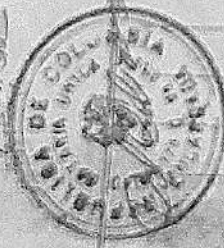
ESTE REGISTRO ES FOTOCOPIA AUTÉNTICA DEL ORIGINAL, EL CUAL
REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA REGISTRADURÍA. SE EXPIDE PARA
ACREDITAR PARENTESCO, ARTÍCULO 115 DECRETO LEY 1260 DE 1970
TIENE VIGENCIA PERMANENTE ART 2. DECRETO 2189 DE 1983. SIN
SELLO ART. 11 OCT 2150 DE 1995

FECHA: *16 SEP 2020*

MANUEL JOSE BAQUERO JARAMILLO
REGISTRADOR MUNICIPAL DEL ESTADO CIVIL
CORREO ELECTRONICO: honda@tolima.registraduria.gov.co
HONDA TOLIMA TEL: 251-59-70 FAX: (098) 251-41-74

Adhesivo Copia
Registro Civil
REGISTRADURÍA 27468785-3

NOTA: Confeccionado mediante el sistema de registro electrónico, mediante el cual se garantiza la autenticidad y validez de los datos registrados en la plataforma de registro.



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 79.383.342
GUTIERREZ CASCARDO

APELLIDOS
NICOLAS

NOMBRES

Nicolas Gutierrez Cascardio

FIRMA



NO VALIDO COMO
DOCUMENTO DE
IDENTIFICACION



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 04-MAY-1966

HONDA
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.80

ESTATURA

A-

G.S. RH

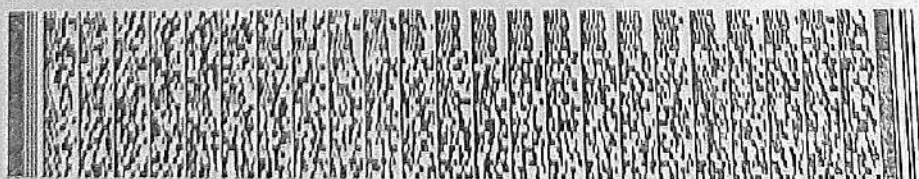
M

SEXO

12-JUL-1984 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ADIEL SANCHEZ TORRES



A 1500150-00007242-M-0079383342-20080507

0000243935A 1

1150021715

En la República de Colombia Departamento de Cundinamarca
 Municipio de Bogotá (corregimiento o vereda, etc.)
 a 9 del mes de diciembre de mil novecientos 60
 se presentó el señor Jaime Gutiérrez Paserna V mayor edad,
 (nombre del declarante)
 edad, de nacionalidad Colombiana natural de Bogotá domicilio
 en Bogotá y declaró: Que el día 1
 del mes de diciembre de mil novecientos 60 siendo
12 y 30 de la mañana nació en Clinica Mary
 (dirección de la casa, hospital, barrio, vereda, corregimiento, etc.)
 del municipio de Bogotá República de Colombia un niño
 sexo masculino a quien se le ha dado el nombre de Jaime
 hijo legítimo del señor Jaime Gutiérrez Paserna V de 27 años de edad
 (con cédula No)
 natural de Bogotá República de Colombia de profesión Hacendado
 y la señora Islanda Cascardo de 23 años de edad, natural
 de Bogotá República de Colombia de profesión Procuradora
 abuelos paternos David Gutiérrez Paserna y Ana Rosa Valderrama
 y abuelos maternos Francisco Cascardo y Stella Restrepo
 Fueron testigos, Edmundo Jarama Demetrio Pantoja
 En fe de lo cual se firma la presente acta.
 El declarante, J. Gutiérrez Paserna (cédula No) 23.890 Bogotá
 El testigo, Edmundo Jarama (cédula No) 29955 Bogotá
 El testigo, Demetrio Pantoja (cédula No) 24.622 Bogotá
 (firma y sello del funcionario ante quien se hace el registro)

Para efectos del artículo segundo (2o.) de la Ley 45 de 1936, reconozco al niño a que se refiere esta Acta como hijo natural y para constancia firmo.

NOTARIA SEXTA DE BOGOTÁ D.C.

ES FIEL COPIA DE SU ORIGINAL - SE EXPIDE (firma del padre que hace el reconocimiento)

PARA DEMOSTRAR PARENTESCO

(ART. 15 DEC. 1260)

23 JUN 2011

BOGOTÁ D.C.

(firma de la madre que hace el reconocimiento)

FOLIO

151

ESTA COPIA TIENE VALIDEZ PERMANENTE

(firma y sello del funcionario ante quien se hace el reconocimiento)

AMPARO QUINTERO ARTURO
NOTARIA SEXTA DE BOGOTÁ

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 79.151.190

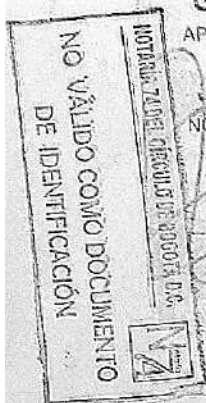
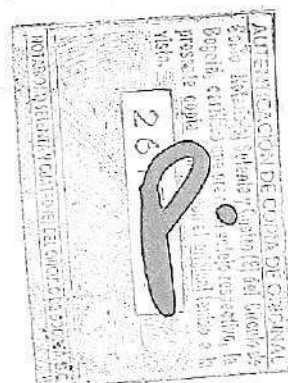
GUTIERREZ CASCARDO

APELLIDOS

JAIME

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 01-DIC-1960

BOGOTÁ D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.78

ESTATURA

A+

G.S. RH

M

SEXO

14-FEB-1979 USAQUEN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

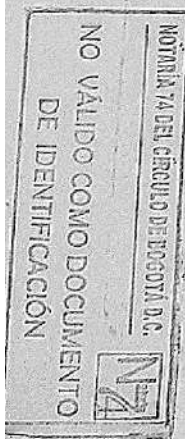
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

INDICE DERECHO



A-1500107-42135065-M-0079151190-20050915

0402005258N 02 179642514



re y apo-
os del
strado

Carlos Arturo Monje A. ✓
En la República de Colombia Departamento de Huila
Municipio de Yaguara

(Corregimiento, Vereda, etc.)
a 12 del mes de Setiembre de mil novecientos cincuenta y cinco
se presentó el señor Federico Monje mayor de edad, de nacionalidad Colombiana
(nombre del declarante)

natural de Yaguara domiciliado en Yaguara y declaró: que el día
Once del mes de Setiembre de mil novecientos cincuenta y cinco
Siendo las cinco de la mañana nació en la Zona Urbana
(dirección de la casa, hospital, barrio, vereda, corregimiento, etc.)

del municipio de Yaguara República de Colombia un niño de sexo
Masculino a quien se le ha dado el nombre de Carlos Arturo Monje hijo legítimo o natural

del señor Federico Monje (Con Cédula No.) de — de 26 — años de edad, natural

de Yaguara República de Colombia de profesión Ganadero y la señora

Maria del Carmen Albarrán de 20 años de edad, natural de Cali Valle

República de Colombia de profesión Oficial Dto. siendo abuelos paternos Jose Antonio

Monje y Mercedes Ramirez y abuelos maternos Ramiro Al-

varez y Cecilia Guesada Fueron testigos

Olivia de Gascón.

En fé de lo cual se firma la presente acta.

El declarante, Federico Monje

(Cda. No.) 27 87824 de Yaguara

El testigo, Fernando Guzman F.

(Cda. No.) 913641 de Yaguara

El testigo, [Firma]

(Cda. No.) 3761294 de Yaguara (H)

(Firma y sello del funcionario ante quien se hace el registro)

Para los efectos del artículo segundo (2º) de la Ley 45 de 1936, reconozco al niño
a quien se refiere esta Acta como hijo natural y para constancia firmo.

(Firma del padre que hace el reconocimiento)

(Firma de la madre que hace el reconocimiento)



Martha Cecilia Monte Alvarez

En la República de Colombia Departamento de Cundinamarca

Municipio de Iquira

a. quince del mes de marzo de mil novecientos veinte y dos

se presentó el señor Federico Monte mayor de

edad, de nacionalidad colombiana natural de Yaguara domiciliado

en Iquira y declaró: Que el día once

del mes de marzo de mil novecientos veinte y dos siendo las

una de la mañana en centro Iquira

del municipio de Iquira República de Colombia un niño de

sexo femenino a quien se le ha dado el nombre de Martha Cecilia

hijo legítima del señor Federico Monte R de 32 años de edad

natural de Yaguara República de Colombia de profesión ganadero

y la señora Maria del Carmen Alvarez de 22 años de edad, natural de

Bolívar República de Colombia de profesión o. pintor siendo

abuelos paternos Juan A. Monte y Mercedes Ramirez

y abuelos maternos Ramiro Alvarez y Gracia Jueca

Fueron testigos, Paul Perdomo y Raquel Mendez

En fe de lo cual se firma la presente acta.

El declarante,

(cédula N°)

El testigo,

(cédula N°)

El testigo,

(cédula N°)

Para efectos del artículo segundo (2°) de la Ley 45 de 1936 reconozco al niño a que se refiere esta Acta como hijo natural y para constancia firmo.

(firma del padre que hace el reconocimiento)

(firma de la madre que hace el reconocimiento)

(firma y sello del funcionario ante quien se hace el reconocimiento)



**CONSTRUCTORA
RODRÍGUEZ BRÍÑEZ**

Mejoramos su calidad de vida

CONSTRUCTORA RODRÍGUEZ BRÍÑEZ SAS
NIT. 800.239.481-9

HACE CONSTAR QUE:

El señor **GUTIERREZ CASCARDO DARIO FRANCISCO (QPD)**, identificado con cédula de ciudadanía **No. 79.153.580** de **Usaquén**, laboró en esta empresa desde el día 04 de mayo del año 2015 hasta el día 23 de mayo del año 2019 desempeñándose como **Secretario General**, por medio de un contrato a término fijo inferior a un año, siendo su última asignación salarial la suma de **Cuatro Millones Doscientos Cuarenta y Tres Mil Pesos (\$4.243.000.00)M/cte** más emolumentos y prestaciones de ley.

La presente constancia se expide en Neiva a los catorce (14) días del mes de octubre del año 2020

ANDREA DEL PILAR BRÍÑEZ L.

Directora Administrativa

PBX: 8 73 28 00 - Calle 18 sur N° 6-132
www.crbsas.com
Neiva - Huila



UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS

NIT: 860012357

CERTIFICADO DE RETENCION EN LA FUENTE

FECHA DE EXPEDICION :

MARZO DE 2020

Certificamos que durante el periodo
gravable :

01-01-2018 AL 12-31-2018

Le practicamos retención A

Nombre o Razón Social :

**GUTIERREZ CASCARDO DARIO
FRANCISCO**

C.C. o Nit :

79153580

CONCEPTO	BASE	VR. RETENIDO
HONORARIOS	2.332.000	
TOTAL RETENCIONES		
POR LA SUMA DE		

Esta retención fue consignada en la ciudad de Bogotá D.C.

De acuerdo con los plazos fijados por la Administración de Impuestos Nacionales.

El presente certificado se expide en virtud de lo dispuesto en el Artículo 381 del Estatuto Tributario.

No se requiere de firma Autógrafa, teniendo en cuenta lo dispuesto en el Decreto 836 de 1991 en su Art. 10.

Se expide en BOGOTÁ D.C. mes de Marzo del 2020.

Dirección: CR 9 NO. 51 - 23, BOGOTÁ D.C. PBX. 5878797 Ext. 1151 - 1152



UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS

PRIMER CLAUSTRO UNIVERSITARIO DE COLOMBIA

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

Contratista:	GUTIERREZ CASCARDO DARIO FRANCISCO
Cédula de ciudadanía	79153580 de BOGOTÁ D.C.
Objeto del Contrato:	Ejecutar en forma autónoma e independiente horas de tutoría en los Centros de Atención Universitaria de la DUAD.
Fecha de Inicio:	1 de febrero de 2019
Fecha de Terminación:	15 de junio de 2019
Valor de la hora:	\$36.000

Entre los suscritos, P. JUAN UBALDO LOPEZ SALAMANCA, O. P., mayor de edad, domiciliado en Bogotá D.C., identificado con la cédula de ciudadanía número 79.615.728 de Bogotá, actuando en calidad de Rector y Representante Legal de LA UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS, institución privada de educación superior con domicilio principal en Bogotá, D.C., Nit. 860.012.357-6, reconocida mediante Resolución No. 3645 del 6 de agosto de 1965 expedida por el Ministerio de Justicia, y que en adelante se denominará LA CONTRATANTE, y de la otra parte, GUTIERREZ CASCARDO DARIO FRANCISCO, identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. 79153580, domiciliado (a) y residenciado (a) en Neiva, actuando en nombre propio e independiente y quien en adelante se denominará EL (LA) CONTRATISTA, hemos convenido en celebrar el presente contrato de Prestación de Servicios Profesionales, que se regulará por las cláusulas que a continuación se expresan y, en general, por las disposiciones del Código Civil aplicables a la materia de que trata el mismo. PRIMERA.- **NATURALEZA DEL CONTRATO:** El presente contrato es de naturaleza civil y en consecuencia se rige por las disposiciones del Código Civil y demás normas concordantes. SEGUNDA.- **OBJETO DEL CONTRATO:** EL (LA) CONTRATISTA se obliga con LA CONTRATANTE, a ejecutar, de manera independiente y autónoma y sin que exista subordinación de carácter laboral, horas de tutoría en los Centros de Atención Universitaria de la DUAD, las cuales han sido aprobadas por las instancias académicas y administrativas competentes. TERCERA.- **OBLIGACIONES DEL (LA) CONTRATISTA:** EL (LA) CONTRATISTA se obliga con la CONTRATANTE, a: 1) Poner todos sus conocimientos, ética, profesionalismo y experiencia en la ejecución del objeto del presente contrato. 2) Cumplir en forma eficiente y personal, las actividades que emanen del objeto del presente contrato. 3) Entregar y Reportar oportunamente, las notas y demás actividades de índole académica, desarrolladas en la ejecución de este contrato. 4) Presentar el soporte de pago correspondiente a las cotizaciones que debe efectuar como independiente al Sistema Integral de Seguridad Social respecto de los Sistemas Generales en Pensiones, Salud y Riesgos Laborales, conforme a las normas vigentes sobre la materia, en cuanto no le corresponda legalmente a LA CONTRATANTE. 5) Informar de manera oportuna al CONTRATANTE el cambio de régimen tributario; 6) Las demás obligaciones inherentes a la naturaleza civil del contrato, al objeto y obligaciones del contrato. PARÁGRAFO PRIMERO: El pago de aportes al Sistema Integral de Seguridad Social con la respectiva liquidación, se anexará, teniendo en cuenta que se trata de un contrato con duración y/o valor total indeterminado en donde su valor se determinará según las horas de tutoría efectivamente ejecutadas durante el período dentro del cual de acordó la ejecución de las horas de tutoría contratadas, tomando como Ingreso Base de Cotización el cuarenta por ciento (40%) del valor de los honorarios causados; en ningún caso el IBC podrá ser inferior al SMLMV o a la proporción del mismo, según sea el caso, ni superior a 25 veces el SMLMV. En todo caso, se aplicarán las normas vigentes sobre la materia. PARÁGRAFO SEGUNDO: El presente contrato de Prestación de Servicios Profesionales, se regula en lo que le sea aplicable conforme al Manual de Contratación de la Universidad, el Reglamento de Propiedad Intelectual de la Universidad, las políticas de protección de datos personales de la Universidad y la normatividad vigente a la fecha de suscripción y ejecución del contrato. PARÁGRAFO TERCERO: En cumplimiento de lo dispuesto por las normas vigentes atinente al pago de las cotizaciones al Sistema General de Riesgos Laborales, AL CONTRATISTA le corresponderá pagar el respectivo valor, teniendo en cuenta que para el presente Contrato la afiliación se realizará por Clase de Riesgo I alusivo a la prestación de servicios de Educación Superior. Igualmente deberá presentar con la cuenta de cobro o factura, los

respectivos soportes tributarios. Frente a la primera presentación del documento soporte de cobro, deberá allegar el Registro Único Tributario debidamente actualizado con relación a la Clasificación de Actividades Económicas frente a la Educación en universidades. 6) Las demás que se acuerden entre las partes y que se relacionen con el objeto y la naturaleza del presente contrato. **CUARTA.- OBLIGACIONES DE LA CONTRATANTE:** La CONTRATANTE se compromete a: 1) Pagar al CONTRATISTA el valor objeto del presente contrato en la forma establecida en la cláusula séptima. 2) Facilitar al contratista la información completa sobre el material académico objeto del presente contrato. **QUINTA.- PLAZO DE EJECUCIÓN:** La ejecución del presente contrato referente a las horas de tutoría contratadas, será en los horarios de tutoría acordados según las necesidades de LA CONTRATANTE que se adelantarán con total autonomía dentro del periodo comprendido entre el 1 de febrero de 2019 y el 15 de junio de 2019. **SEXTA.- VALOR DEL CONTRATO:** El valor total del contrato será el resultado de multiplicar el número de horas de tutoría efectivamente ejecutadas dentro del periodo a que se refiere la cláusula anterior, por el valor acordado de dinero por hora ejecutada, que se ha acordado por las partes en la suma de treinta y seis mil pesos (\$36.000.00)MCTE. **SÉPTIMA.- FORMA DE PAGO:** Los honorarios causados serán cancelados a la finalización del periodo pactado dentro del cual se ejecutarán las horas de tutoría contratadas, previa presentación de la cuenta de cobro o factura y visto bueno del supervisor designado por la Universidad Santo Tomás. **PARÁGRAFO PRIMERO.** Para el desembolso y pago de las sumas relacionadas anteriormente, el (la) CONTRATISTA deberá presentar a la Universidad cuenta de cobro o factura (de acuerdo con el Régimen Tributario Aplicable, según la DIAN) en la que discrimine el concepto por el cual se realiza el pago del respectivo instalamento contractual, de conformidad con lo señalado en la cláusula quinta de este contrato, y certificación expedida por el supervisor acerca del cumplimiento del objeto contractual que deberá contener el número de las horas de tutoría efectivamente ejecutadas. **PARÁGRAFO SEGUNDO.** No obstante lo anterior, el pago antes mencionado no se efectuará hasta tanto el contratista no haya acreditado y entregado las planillas de pago al Sistema Integral de Seguridad Social, de acuerdo con las disposiciones constitucionales y legales, y acatando las políticas establecidas por la Universidad en aras de su cumplimiento. Como se trata de un contrato de duración y/o valor total indeterminado, los aportes a la seguridad social se calcularán con base en los valores que se causen a la terminación del contrato y no en forma mensualizada, conforme lo establece el Decreto 1273 de 2018 artículo 3.2.7.1. **PARÁGRAFO TERCERO.** En el valor que se pague por la ejecución del presente contrato, se entenderán incluidos todos los conceptos que se requiera para la ejecución de su labor, tales como gastos de desplazamiento y otros, sea que requiera o no desplazarse a ciudad diferente. **OCTAVA.- INDEPENDENCIA Y AUTONOMÍA DEL (LA) CONTRATISTA:** EL (LA) CONTRATISTA en desarrollo del presente contrato, gozará de absoluta independencia y autonomía en consecuencia cumplirá con el objeto de este contrato con plena responsabilidad, ética y poniendo en ella todo su conocimiento, experiencia y formación a la realización del objeto pactado; ciñéndose única y exclusivamente a las obligaciones contenidas en este contrato y a las previstas por la Ley, se entiende además que no existirá subordinación laboral entre la CONTRATANTE y el (la) CONTRATISTA, tampoco existirá relación laboral entre la CONTRATANTE y aquellas personas que el (la) CONTRATISTA contrate o subcontrate por su cuenta y riesgo para la ejecución del objeto del presente contrato. Queda claro que la contratación o subcontratación mencionada en la presente cláusula únicamente es posible para el (la) CONTRATISTA mediante autorización expresa de LA CONTRATANTE. **NOVENA.- SUPERVISIÓN DEL CONTRATO:** El seguimiento y control sobre la ejecución y cumplimiento del presente contrato estará a cargo del Coordinador del CAU respectivo o quien haga sus veces. **DÉCIMA.- TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** EL (LA) CONTRATISTA manifiesta que la CONTRATANTE podrá dar por terminado el presente contrato por las siguientes causas: 1) Mutuo consentimiento; 2) Expiración del término pactado; 3) Por incumplimiento total o parcial de las obligaciones; 4) Por fuerza mayor o caso fortuito; 5) Por decisión unilateral del CONTRATANTE en cualquier momento, mediante notificación por correo certificado a la otra parte mínimo con cinco (5) días de antelación a la fecha en la que se quiera dar por terminado el contrato. El (la) CONTRATISTA podrá comparecer dentro de los siguientes cinco (5) días hábiles contados a partir de la notificación de la terminación unilateral del contrato, para la suscripción de la respectiva acta de terminación y liquidación. En el caso en el cual no se presente el (la) CONTRATISTA, se realizará el trámite del parágrafo segundo de esta cláusula; 6) Por ceder en todo o parte el presente contrato sin autorización previa de la CONTRATANTE; 7) Por el incumplimiento de cualquier cláusula contractual; 8) Por las demás establecidas por la Ley. **PARÁGRAFO PRIMERO:** En caso de acaecer el evento contemplado en el numeral primero de esta cláusula, LA CONTRATANTE, comunicará mediante notificación por correo certificado al CONTRATISTA, citándole para que comparezca dentro de los cinco (5) días siguientes a la entrega de la comunicación, a fin de efectuar conjuntamente el levantamiento del acta de terminación y proceder bilateralmente a la liquidación del contrato. De no acudir el (la) CONTRATISTA dentro del término otorgado, LA CONTRATANTE procederá de acuerdo al parágrafo que se sigue. **PARÁGRAFO**

SEGUNDO: En los eventos previstos en esta cláusula, con excepción del numeral 5), LA CONTRATANTE determinará la terminación del contrato y procederá a levantar el Acta de Terminación y Liquidación unilateralmente. Una vez producida la terminación unilateral del contrato el Acta será enviada al CONTRATISTA por correo certificado, bastando para su aceptación tal envío; todo lo anterior, es aceptado por el (la) CONTRATISTA con la suscripción del presente documento. En el evento contemplado en el numeral 5) de la presente cláusula, las partes tendrán cinco (5) días para liquidar de común acuerdo por solicitud expresa del (la) contratista, en el evento que por cualquier razón no se realice esta liquidación procederá la liquidación unilateral de que trata el presente parágrafo. **PARÁGRAFO TERCERO:** LA CONTRATANTE se reserva y así lo acepta EL (LA) CONTRATISTA, el derecho de retener en todo o en parte el valor o facturas presentadas a favor de ésta último, en cualquiera de los casos enumerados anteriormente sin dar lugar, en ningún caso a la tasación y cobro de intereses a favor del (la) contratista. Lo anterior con el fin de hacer efectivo el pago de cualquier suma que se genere y se adeude a favor de la CONTRATANTE. **PARÁGRAFO CUARTO:** LA CONTRATANTE se reserva el derecho de dar por terminado unilateralmente el presente contrato mediante un aviso dado a la otra parte mínimo con cinco (5) días calendario de antelación a la fecha en la que se quiera dar por terminado el contrato. En este evento las partes realizarán la liquidación conjunta del contrato hasta lo ejecutado a la fecha de terminación. En caso de no poder realizarse la liquidación de común acuerdo LA CONTRATANTE podrá hacer la liquidación en forma unilateral dentro de los cinco (5) días siguientes al vencimiento del término de liquidación de común acuerdo. Queda entendido que esta facultad de terminación unilateral no generará en ningún caso responsabilidad por parte de la CONTRATANTE ni ninguna clase de indemnización de perjuicios. **DÉCIMA PRIMERA: PENAL PECUNIARIA:** En caso de incumplimiento por parte del (la) contratista, de cualquiera de las obligaciones contraídas en el presente contrato, o por la declaración de terminación o del incumplimiento del mismo, pagará a LA CONTRATANTE, a título de pena, una suma equivalente al Veinte por ciento (20%) del valor del contrato, cantidad que se imputará al monto de los perjuicios que sufra LA CONTRATANTE, cuyo valor el (la) CONTRATISTA autoriza para que se tome directamente del saldo a su favor si lo hubiere; y si esto no fuere posible, se cobrará por vía ejecutiva, por cuanto este contrato presta mérito ejecutivo. **DÉCIMA SEGUNDA.- PROHIBICIÓN DE CESIÓN DEL CONTRATO:** Las partes acuerdan que el presente contrato se celebra en atención a las calidades personales, científicas y profesionales del (la) contratista, por lo tanto el presente contrato no podrá ser cedido ni parcial, ni totalmente, ni se podrá subcontratar, excepto si media autorización previa y escrita del contratante. **DÉCIMA TERCERA.- SUSPENSIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:** Por mutuo acuerdo de las partes o por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobados, se podrá suspender temporalmente la ejecución del presente contrato, mediante la suscripción de un acta en la que conste la causa misma. El término de suspensión no será computable para efectos del plazo extintivo, ni dará derecho a exigir indemnización alguna, ni reclamar gastos diferentes a los causados a la fecha de suspensión. **DÉCIMA CUARTA.- PROPIEDAD INTELECTUAL.-** LA CONTRATANTE se reserva la titularidad de cualquier activo de propiedad intelectual que desarrolle el (la) contratista en virtud del presente contrato. Por lo tanto, LA CONTRATANTE podrá explotar con toda libertad los derechos patrimoniales que surjan con relación a los activos de propiedad intelectual en cuestión, sin que esto afecte los derechos morales que puedan recaer sobre los mismos. **DÉCIMA QUINTA.- CONFIDENCIALIDAD EL (LA) CONTRATISTA** tiene y asume la obligación de guardar el secreto y la confidencialidad de toda la información de la Universidad Santo Tomás a la que tenga acceso durante la vigencia del presente contrato, y por el término de cinco (5) años contados a partir de la terminación del vínculo con la institución, absteniéndose de divulgar, difundir, o usar por cualquier medio, la información verbal y /o escrita o en medios magnéticos a la que tenga acceso, la que se desarrolle o resulte de las actividades que sean encomendados y que pueda constituir materia de secreto industrial o comercial (know-how), marcas, dominios, derechos de autor, planes de negocios y en general la información confidencial de institución, sin el consentimiento previo y por escrito LA CONTRATANTE. Así mismo, el (la) CONTRATISTA se compromete a no adquirir o aprovechar en beneficio propio o ajeno, la información confidencial, los planes de negocios, informaciones e innovaciones tecnológicas conocidas en razón de su intervención en las actividades propias de la institución, respondiendo por todos los daños y perjuicios que para la misma se deriven como consecuencia del incumplimiento doloso o culposo de dicha obligación. **DÉCIMA SEXTA.- CLÁUSULA DE MANEJO DE LA INFORMACIÓN.-** EL (LA) CONTRATISTA se obliga a cumplir la legislación en materia de protección de datos, las políticas de privacidad y seguridad de la información que LA CONTRATANTE ha implementado o llegare a implementar, así como a utilizar los datos de carácter personal a los que tenga acceso únicamente para cumplir sus deberes con la CONTRATANTE; cumplir con las medidas de seguridad que la CONTRATANTE haya implementado para asegurar el secreto y la confidencialidad así como la integridad de los datos de carácter personal a los que tenga acceso. El (LA) CONTRATISTA conoce que LA CONTRATANTE, en su calidad de Responsable del Tratamiento de Datos,

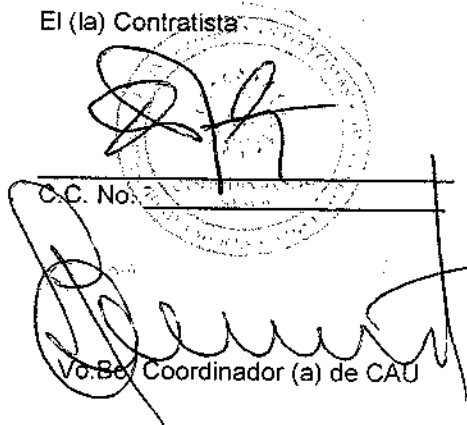
informa que sus datos personales serán conservados con especial cuidado, de conformidad con los establecido en las leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013, y las demás normas que las modifiquen, regulen o amplíen, las cuales gozan de sustento legal y constitucional en la fundamentación del principio que tienen todas las personas a conocer, actualizar y rectificar las informaciones que se hayan recogido sobre ellas en bases de datos o archivos. LA CONTRATANTE en su calidad de responsable del tratamiento de datos personales informa que, en el evento en que previo a la expedición del Decreto precitado, haya recolectado datos personales del (la) contratista, y estos sean imprescindibles para el cumplimiento de la misión educativa institucional de academia y formación, o para el desarrollo de las funciones sustantivas y administrativas Universitarias, mantendrá los cuidados que exige la normatividad vigente. Por lo anteriormente expuesto, EL (LA) CONTRATISTA autoriza a LA CONTRATANTE, para el tratamiento de sus datos, para procesar, reportar, conservar, o consultar, con fines estadísticos, de control o supervisión, cualquier información de carácter financiero, comercial, crediticio o de servicios del mismo, teniendo en cuenta las normas vigentes sobre la materia. LA CONTRATANTE, atendiendo a lo dispuesto en el referente normativo, queda autorizado de manera expresa e inequívoca para mantener y manejar toda su información, a no ser que el (la) CONTRATISTA manifieste lo contrario ejerciendo la facultad sobre sus derechos de acceso, actualización, rectificación y cancelación; en tales casos, sólo tiene que comunicarlo por correo electrónico al responsable, indicando por escrito - Protección de Datos - y adjuntando copia del documento de identidad que acredite dicha titularidad, en cumplimiento del principio de calidad de los datos, a la cuenta de correo dispuesta para este fin a saber: sgdp.ustabogotayvuad@usantotomas.edu.co **DÉCIMA SEPTIMA.- SOLUCIÓN DE CONFLICTOS:** Cualquier diferencia que surja en razón de la interpretación, ejecución, terminación anticipada o liquidación del presente contrato, será resuelta por cualquier medio alternativo de solución de conflictos previstos en la ley; de no ser posible la solución por esta vía, se acudirá a un Tribunal de Arbitramento con designación de un árbitro de la lista que para tal efecto lleva la Cámara de Comercio de Bogotá D.C. **DÉCIMA OCTAVA.- PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN:** El presente contrato se entiende perfeccionado con las firmas de las partes y la correspondiente legalización del Departamento de Gestión del Talento Humano. **DÉCIMA NOVENA: DOMICILIO:** Las partes de común acuerdo fijan como domicilio del presente contrato la ciudad de Bogotá, D.C. Las actividades objeto de este contrato se desarrollarán en la ciudad de Neiva.

Para constancia se firma en dos ejemplares del mismo tenor y valor, uno de los cuales recibe EL (LA) CONTRATISTA en este acto, en Bogotá a los un (1) días del mes de Febrero de 2019.

Por la Universidad

El (la) Contratista

P. JUAN UBALDO LOPEZ SALAMANCA, O. P.
C.C. No. 79.615.728 de Bogotá
Rector General y Representante Legal


C.C. No. _____
Vo.Bo. Coordinador (a) de CAU

Vo.Bo. Decano de División DUAD

Vo.Bo. Departamento de Gestión del Talento Humano

VoBo Decano(a) de Facultad DUAD

**Relato de familiares de Darío Francisco Gutiérrez Cascardo por
presunta negligencia médica y administrativa ante su fallecimiento
en la Clínica UROS de Neiva.**

Martha Cecilia Monje Alvarez, cuñada

Carlos Arturo Monje Alvarez, cuñado

Olga Lucía Monje Alvarez, esposa

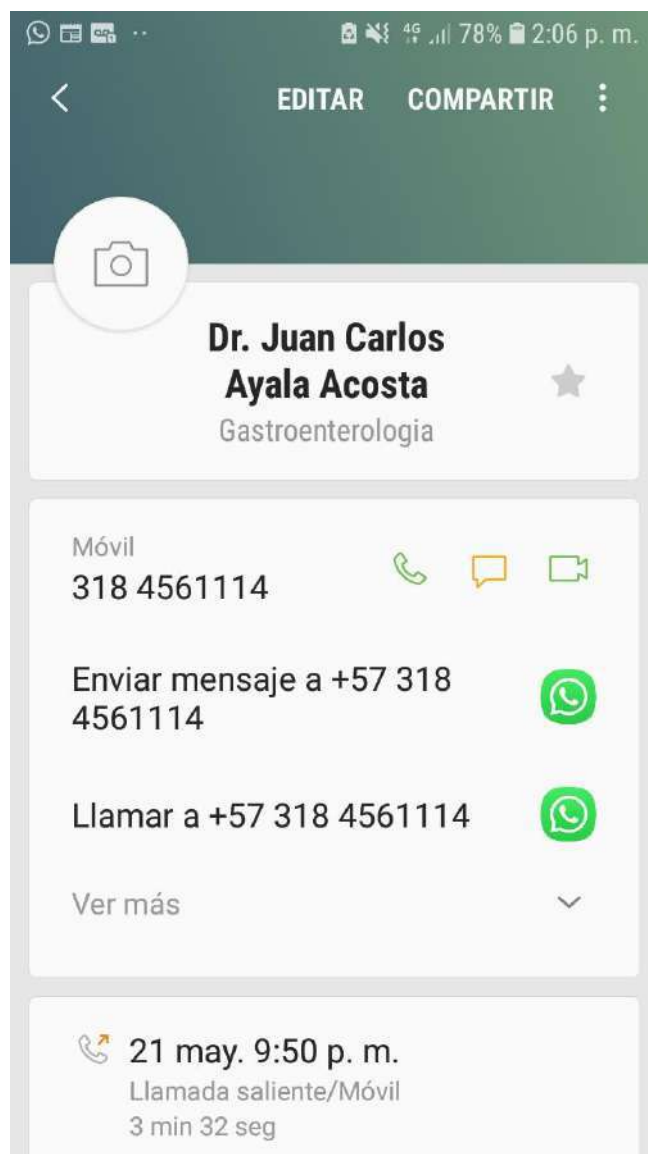
Martha C.M.A. - El martes 21 de mayo, aproximadamente a las 8:30 de la noche, mi cuñado Darío Francisco Gutiérrez Cascardo, presentó mareo intenso y desvanecimiento, quien se encontraba en mi casa en convalecencia tras cirugía de colon practicada en la ciudad de Bogotá el 6 de mayo.

Llamé a mi hermano Carlos Arturo, quien acudió de inmediato, y con la ayuda de mi esposo Jaime Hernando Guio lo subimos al vehículo de nuestra propiedad utilizando una silla Rimas para su traslado a urgencias de la **Clínica UROS** de Neiva, dada su incapacidad para movilizarse por sus propios medios. En el transcurso del desplazamiento se optó por dirigirnos dicha clínica por cuanto él contaba con medicina prepagada, suponiendo que le aseguraría una atención inmediata y sin restricciones.

Carlos A.M.A. - A las 9:00 p.m. ingresamos a Darío Francisco al servicio de urgencias de la Clínica UROS, en silla de ruedas, dada su delicada situación de salud.

Lo recibió el médico de turno de nombre **Carlos Alberto Andrade** quien tomó rápidamente los datos de ingreso. Se mencionaron todos los síntomas y se hizo mención explícita de la cirugía de colon a que había sido sometido en la Clínica La Colina de la ciudad de Bogotá el 6 de mayo. El propio Darío Francisco relató su situación y respondió a las preguntas del médico.

A las 9:50 de la noche, del teléfono de Darío Francisco (3158074919) llamamos al Cirujano que lo intervino en Bogotá, el **Dr. Juan Carlos Ayala Acosta**, a quien se puso en comunicación directa con el médico de urgencias, proporcionándole información de fuente directa sobre la intervención practicada, según se evidencia en el registro de llamadas del mencionado celular. (Ver imágenes: IMG-20190527-WA0013.jpg y IMG-20190527-WA0014.jpg)



Las condiciones de ingreso y la información suministrada indicaban claramente la necesidad de una intervención urgente.

Martha C.M.A. - Al momento del ingreso, mientras reposaba en la camilla donde se lo valoró se observaba anémico, con bastante debilidad, sudoración y escalofrío. Le colocamos una sábana de la clínica porque estaba friolento y tembloroso. Manifestó tener dolor abdominal (Ver imagen IMG_20190521_221616.jpg).



Luego fue valorado por el cirujano de turno **Dr. John Eric Willianson Lizcano** quien ordenó exámenes de laboratorio y reservar cuatro unidades de glóbulos rojos en razón de su visible palidez y quizás estado anémico. Igualmente, un TAC de abdomen. Pero no advertimos que en las horas subsiguientes y en el transcurso de la noche el Dr. Willianson le hiciera seguimiento. No lo volvimos a ver.

Olga L.M.A. Al tener conocimiento de la situación me comuniqué telefónicamente con el Dr. Juan Carlos Ayala quien me informó que se había comunicado con el médico tratante de Neiva y quien presumía una hemorragia interna. Que al respecto les manifestó que no consideraba que ese fuera el diagnóstico pues habían transcurrido más de 15 días de la cirugía. Me manifestó que estaban equivocados, que le iban a practicar un TAC de abdomen y que si sospechaban de una hemorragia ese examen no la mostraba y lo más indicado era practicar una colonoscopia. (Ver imágenes previamente insertadas de registro de llamadas IMG-20190527-WA0013.jpg y IMG-20190527-WA0014.jpg)

Le informe a mi Hermana Martha lo conversado con el Dr. Juan Carlos y le manifesté que recomendara que le colocaran oxígeno.

Martha. C.M.A. A las 10:20 p.m. fue trasladado a la cama 2 de urgencias para control de signos vitales, observación y monitoreo, compartida con varios pacientes, mientras se esperaban resultados de los laboratorios solicitados al ingreso. (Ver imágenes IMG_20190521_223059.jpg y IMG_20190522_064829.jpg).



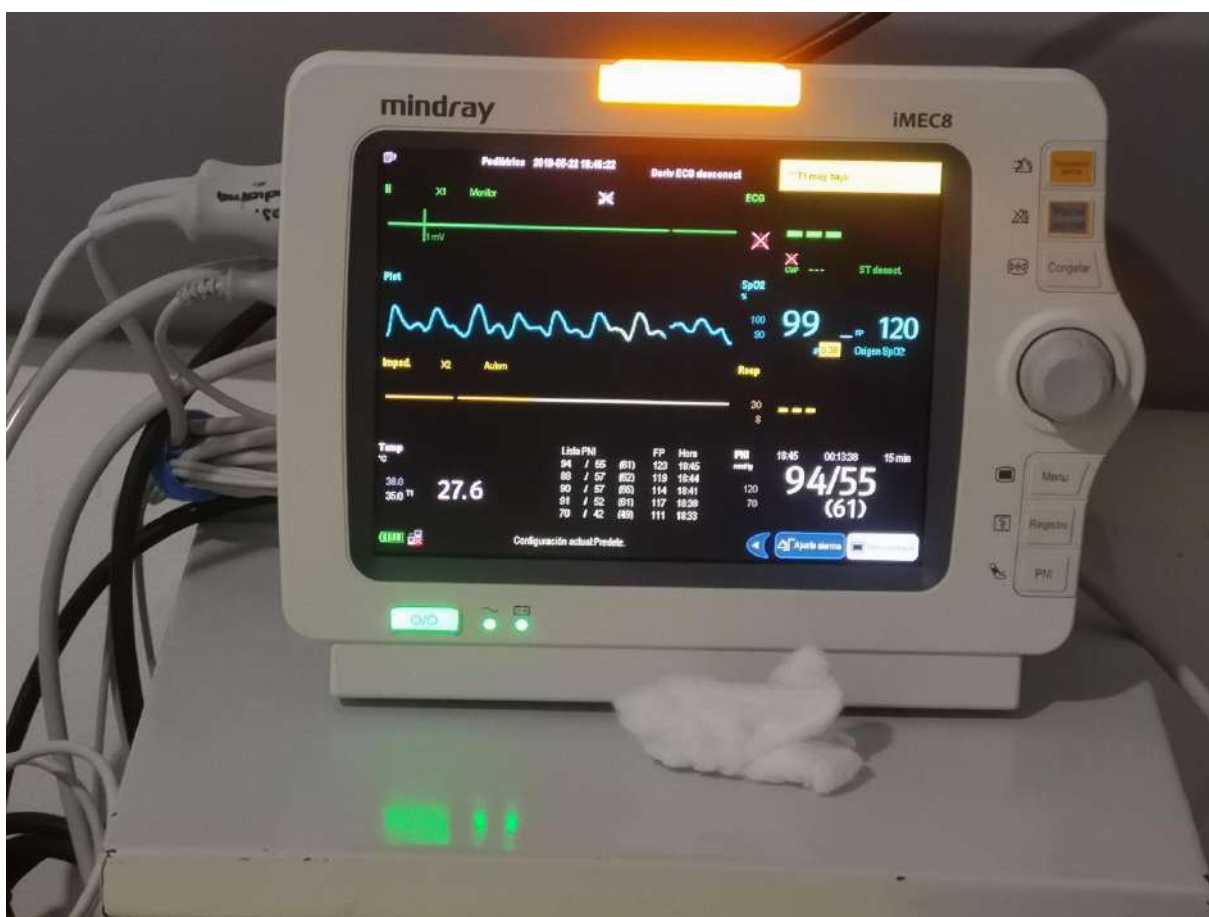


A las 10:40 p.m. fue trasladado a sala VIP y allí pasé la noche con él, en solitario pues el único paciente que se encontraba allí, un niño de corta edad, fue dado de alta. Solo

hacia la media noche ingresó un enfermero a tomar muestras de sangre y procedieron a canalizarlo. Considero que en el transcurso de la noche fue desatendido al ser confinado en esa sala aislada que solo brindaba comodidades respecto de los pasillos y corredores atestados de pacientes.

Durante el transcurso de la noche no recibió atención médica. Solo fue visitado por paramédicos.

Carlos A.M.A. - A las 5:20 de la mañana retorné a la clínica para relevar a mi hermana Martha Cecilia. En ese momento advertimos la disminución significativa de las cifras tensionales y el aumento de la frecuencia cardiaca, observadas por nosotros en el monitor, lo cual se puede constatar en el registro fotográfico adjunto tomado con mi teléfono móvil. En ellas se pueden observar los registros consecutivos del monitor donde las cifras tensionales son variables y más bajas, indicativas de que ameritaba otro tipo de atención médica. Las siguientes imágenes fotográfica IMG_20190522_054507.jpg y IMG_20190522_055701.jpg ilustra lo dicho.





Advertimos de esta situación al personal de enfermería y acudió el médico general que hizo el ingreso la noche previa, el **Dr. Carlos Alberto Andrade**. El manifestó que el paciente ya no estaba bajo su responsabilidad. Pero, dada la gravedad de la situación, procedió a realizar el traslado a una cama próxima al personal médico para observación y monitoreo más directo de los mismos. En ese momento, conscientes de su agravamiento, solicitamos el traslado a la Unidad de Cuidados Intensivos, pero solo fue ubicado en la cama 2 de urgencias.

Pasadas las 7 de la mañana lo acompañé al sanitario donde hizo su primera deposición. Allí no advertimos nada en particular porque no la observamos.

Aproximadamente a las 8:30 a.m. del día siguiente a su ingreso se trasladó de nuevo a la cama 3 en un cubículo donde se le practicaron procedimientos.

Allí lo visitaron alrededor de las 9:00 a.m. su amigo y vecino el Dr. Luis Carlos Trujillo Barbosa, pediatra cardiólogo, y mi hijo Carlos Andrés Monje Molina, también médico pediatra quienes observaron los resultados del cuadro hemático donde se evidenciaba su delicada situación (hemoglobina en 8.8 g/dcl, Orden 201905220076) y el estado crítico del paciente que necesitaba mayores cuidados y control del sangrado que le ocasionaba alto riesgo.

Martha C.M.A. – Yo regrese a la clínica hacia las ocho y treinta de la mañana para entregar la historia clínica de Bogotá. Al llegar a la cama donde se ubicó a Darío

Francisco, se encontraba el médico **Luis Eduardo Sanabria Rivera**, con vestuario particular, sin portar la indumentaria y distintivos propios de su profesión y rol, a quien le entregué en un folder blanco la citada historia clínica expedida por la Clínica la Colina. El Dr. Sanabria la tomo y procedió a su revisión.

A las 9:00 de la mañana aproximadamente, más de 12 horas después del ingreso de Darío Francisco a urgencias de la clínica, se inició la transfusión de la primera unidad de glóbulos rojos. La imagen siguiente IMG_20190522_090348.jpg corresponde a la transfusión de la primera unidad de sangre.



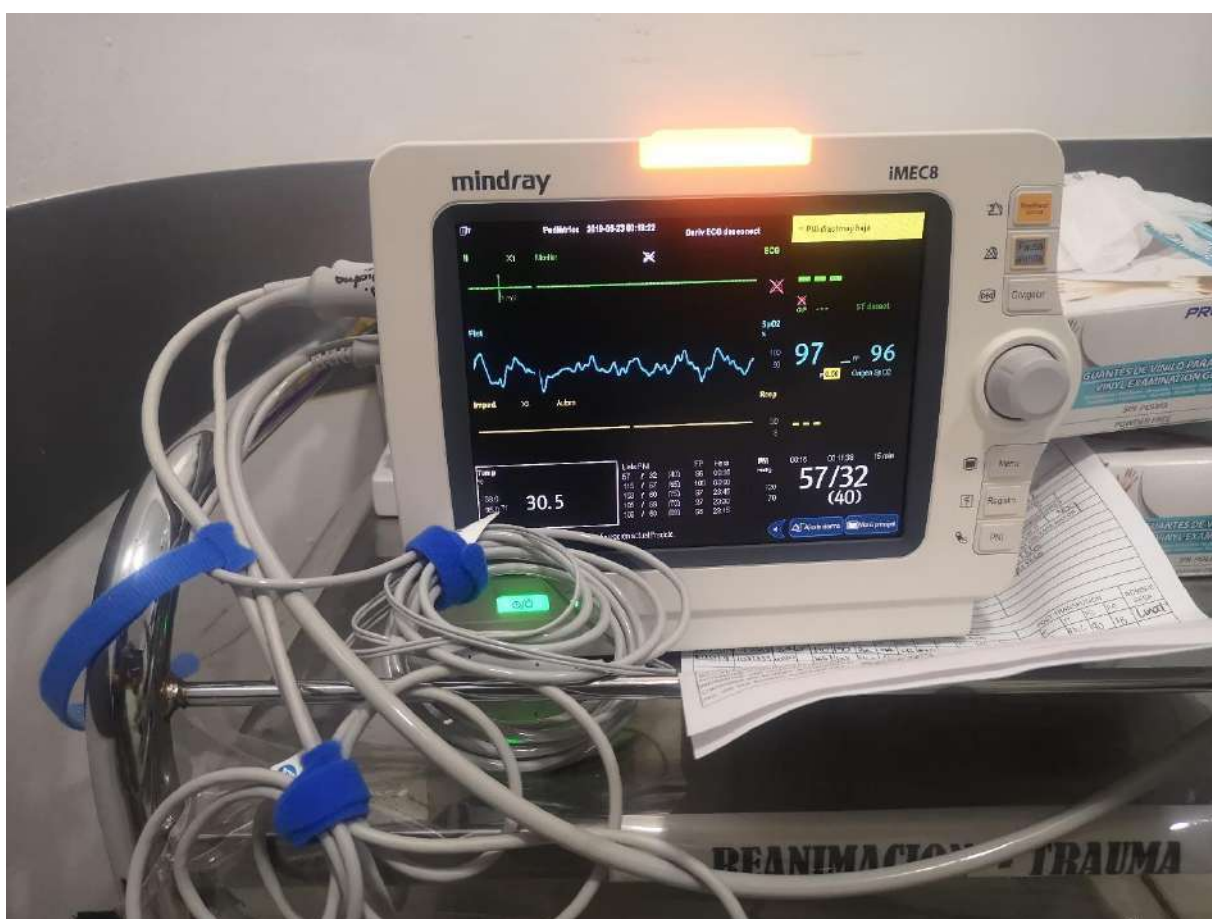
Mas o menos hacia las once de la mañana se solicitó el recipiente para una nueva deposición, el cual no llegó porque no estaba disponible y el personal de enfermería tardó en suministrarlo. Mientras tanto salí y compré un par de pañales y paños húmedos para atender su necesidad fisiológica. Sobrevinieron posteriormente dos deposiciones con olor bastante fétido, a tal punto que el personal de enfermería esparció ambientador porque este olor saturó la sala. Al retirar el pañal se observó sangre oscura. La imagen siguiente IMG_20190522_112020.jpg ilustra lo dicho.

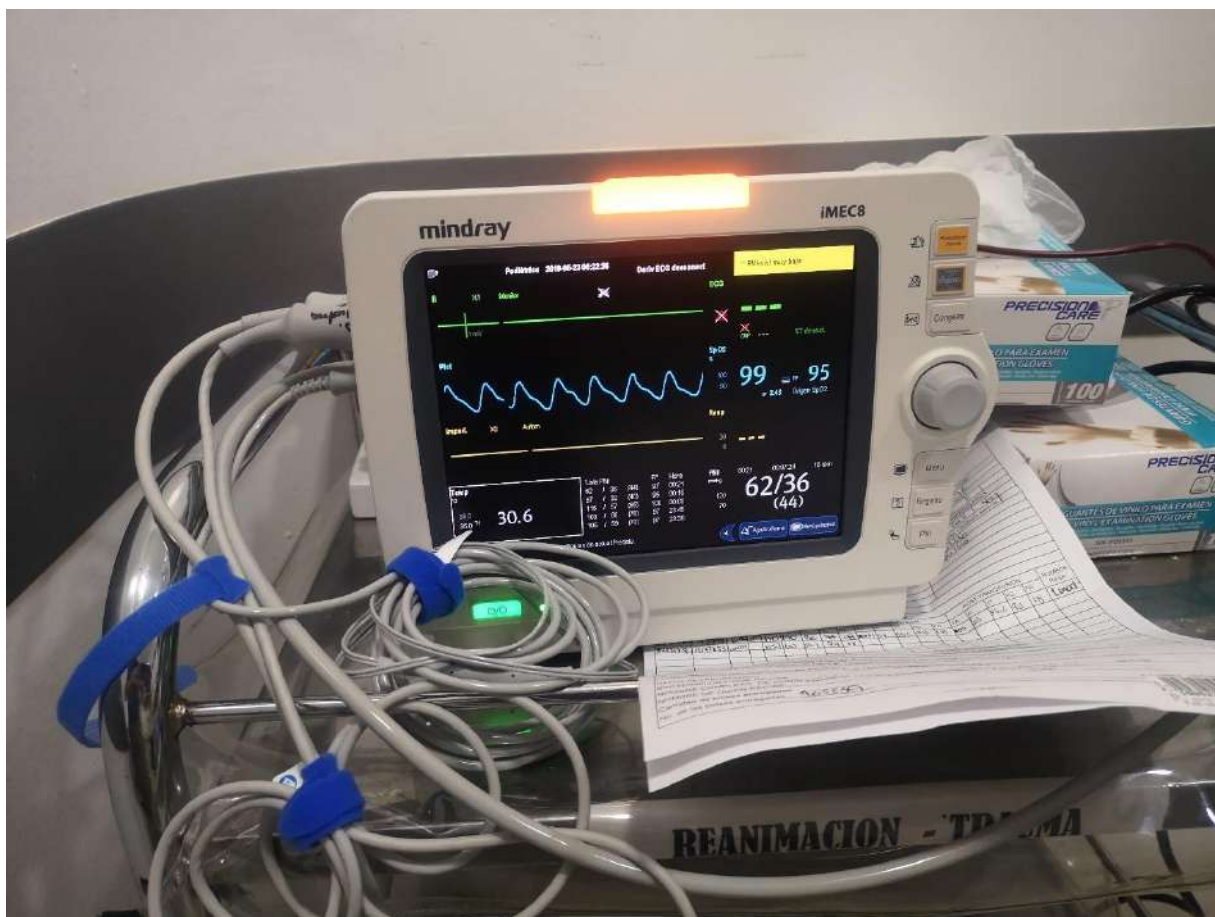


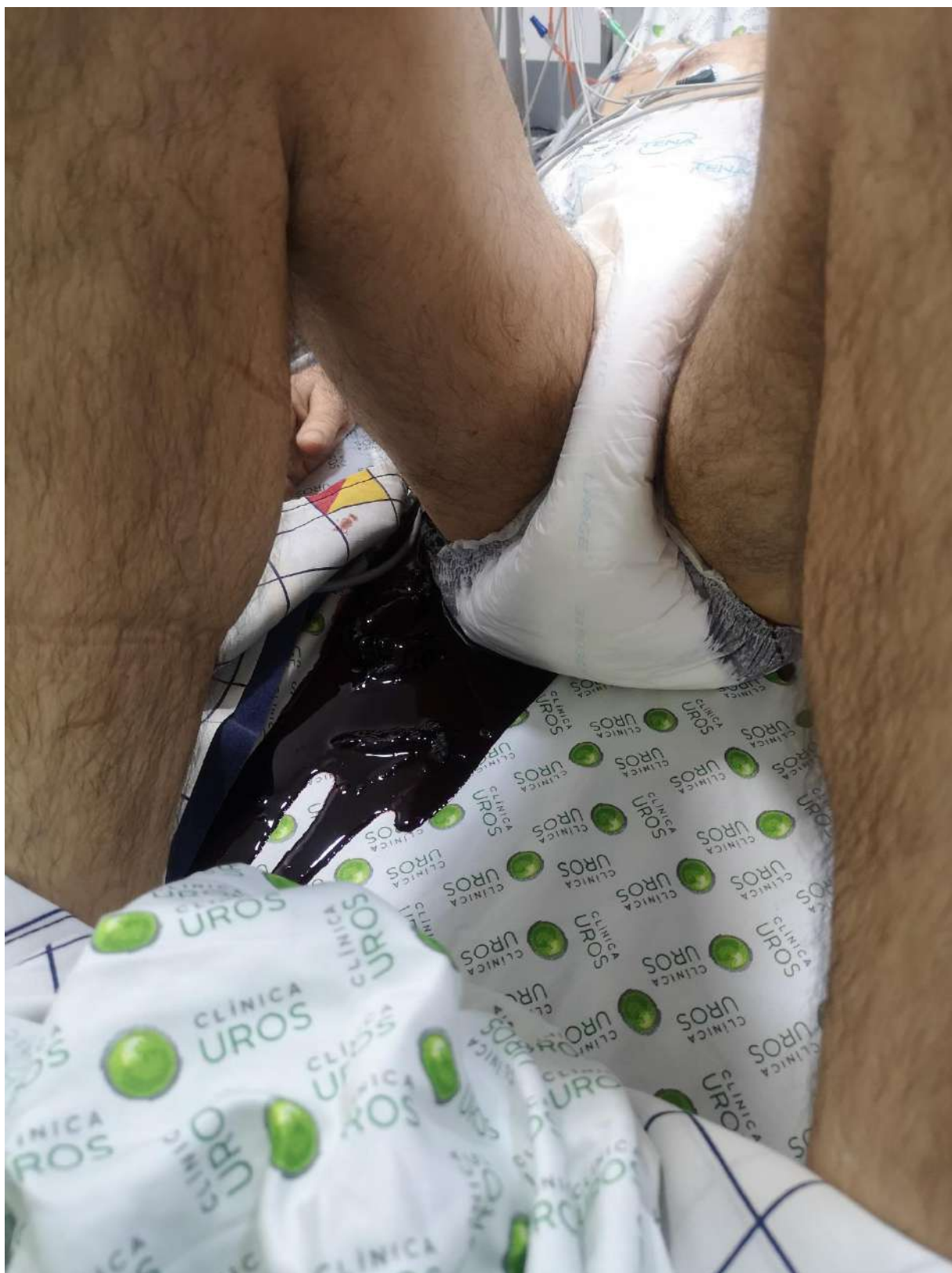
Desde muy tempranas horas de la mañana, al observar la gravedad de la situación, que se intensificaba con el paso de las horas, insistimos reiteradamente en su traslado a la

Unidad de Cuidados Intensivos y la intervención quirúrgica para ubicar el sitio del sangrado masivo y proceder a definir la intervención terapéutica oportuna y eficaz.

Luego presentó más deposiciones de sangre de coloración rojo oscuro y con fetidez (melenas, en la terminología médica), en cantidad abundante, con cifras de hipotensión y taquicardia observadas en el monitor, ante lo cual llamé enfáticamente la atención del personal de enfermería, demandando mayores y urgentes cuidados, así como su traslado inmediato a la Unidad de Cuidados Intensivos, pues Darío Francisco se encontraba en muy malas condiciones. En uno de esos momentos los signos vitales fueron, por ejemplo, TA 50/32 MMH, FC 102 LPM, SO₂ 97%, FR 120 RPM, observadas en monitor de signos vitales y registradas en la secuencia de fotografías que tomé y adjunto a este relato. Las siguientes imágenes: IMG_20190522_111706.jpg, IMG_20190522_112120.jpg, IMG_20190522_131442.jpg y IMG_20190522_131449.jpg corroboran lo expuesto.









Carlos A.M.A. Bajo estos episodios y observando en el monitor la caída de las cifras tensionales llamé airadamente la atención manifestando que Darío Francisco no estaba recibiendo la atención adecuada y requerida para la gravedad de su estado, además de demandar que fuese llevado de inmediato a la Unidad de Cuidados Intensivos. El propio Darío Francisco hizo esta solicitud gritando “sáquenme de aquí”, “llévenme a cuidados intensivos”. Era consciente de la desatención, porque tenía como referente el trato brindado en la Clínica La Colina de Bogotá donde se le practicó la cirugía de colon que lo tenía en convalecencia.

Ante mi airado reclamo apareció el **Dr. Luis Eduardo Sanabria Rivera**, quién me manifestó ser el cirujano de turno y procedió afanosamente a la colocación de un catéter venoso central a las 11:56, según se constata en fotografía adjunta (IMG_20190522_115610.jpg). En ese momento se ordenan 4 unidades más de sangre, 6 de plaquetas y 6 de plasma, cuya aplicación presencié en la sala de cuidados intermedios a la cual había sido trasladado en la mañana. Transcurrido ese tiempo, prolongado para su situación que se agravaba paulatinamente, aún no se habían realizado la radiografía de tórax, ni la endoscopia ni la colonoscopia para determinar con urgencia el origen del sangrado masivo.



Al pedido enfático de traslado a la UCI excusó su negativa manifestándome que allí donde se encontraba Darío Francisco estaba recibiendo la misma atención y los

procedimientos que se le podrían brindar en la UCI. A las solicitudes previas de traslado se nos respondió que estaban haciéndole aseo a la sala para proceder a su traslado. Desde tempranas horas de la mañana se nos crearon falsas expectativas y se nos dieron justificaciones falaces para eludir dicho traslado.

Durante el transcurso de la mañana luego de las haber solicitado por primera vez el traslado a UCI, nos informaban que estaban en alistamiento de la cama porque cuando salía un paciente era necesario hacer desinfección. En el transcurso de este tiempo se presentaron varios sangrados y el mismo Darío solicitaba ser trasladado a UCI, incluso me pidió que los sacara de allí a otra unidad de cuidados intensivos. Durante este tiempo no hubo acompañamiento médico, solo estaba el enfermero de turno colocando la sangre, plaquetas y realizando la limpieza de los sangrados.

Sobre el medio día, llame a un amigo personal de la familia (Nelson Rincón) para solicitarle nos colaborara con gerencia para el pronto traslado a UCI. Luego de hablar él con la gerencia me devuelve la llamada y me informa que no se conoce orden de traslado a UCI pero que de manera inmediata se iniciaban los tramites. La gerente bajo en compañía de otras dos funcionarias a dialogar conmigo y darme parte de tranquilidad sobre el traslado. De paso me advirtió que no podíamos tomar fotos o realizar grabaciones, puesto que yo pretendía con mi teléfono móvil dejar evidencias de la gravedad de la situación y de la negligencia en la atención y el traslado a cuidados intensivos para eventual procedimiento quirúrgico.

Carlos A.M.A. – A la 1:14 de la tarde Darío Francisco presentó otra deposición muy abundante de pura sangre de color rojo oscuro, tendiendo a negro, que rebosó ampliamente su pañal y con coágulos (Ver imagen IMG_20190522_131449.jpg).



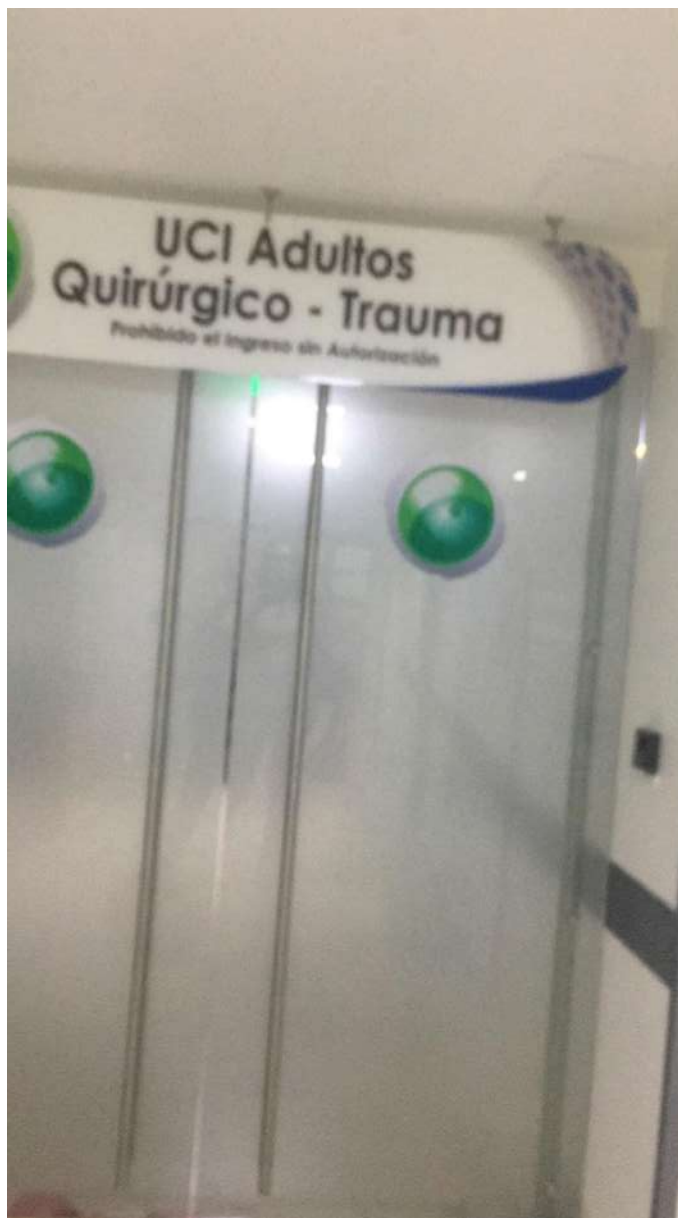
Continuamos insistiendo y solo alrededor de las tres y media de la tarde del día posterior a su ingreso Darío Francisco fue trasladado a la UCI.

Martha C.M.A. – A las 3:30 de la tarde del día siguiente a la hospitalización, ante tanta insistencia, el rápido y crítico agravamiento de Darío Francisco, finalmente se inició el traslado a UCI, con el paciente en muy malas condiciones. El tardío ingreso se puede constatar en dos imágenes fotográficas tomadas con mi teléfono móvil (Ver imagen 0EE2135F-5233-4A4A-B1F3-3F53290D68CE.JPG).

Olga Lucía M.A. – (22 de mayo)

A las 3:40 ingrese a la clínica, procedente de la ciudad de Bogotá donde me encontraba por motivos laborales. Inmediatamente me acerque a la UCI y solicite me permitieran ver a mi esposo, petición que no fue atendida por la auxiliar aduciendo que las visitas eran a las 5:00 pm. Pregunte por el procedimiento a que lo estaban sometiendo a lo cual respondió que estaban esperando que llegara el gastroenterólogo a practicar una colonoscopia.

Hacia las 4:43 pm pregunte nuevamente por el especialista y me manifestaron que aún no había llegado, que si conocía a alguien que pudiera practicar el examen lo podía llamar. Procedí a llamar al Dr. Luis Gerardo Vargas, pero no respondió la llamada. Lleme entonces a la Dra. Vanesa a quien puse en conocimiento de la situación y me manifestó que como no trabajaba con la clínica no podría practicar el examen. Sin embargo, me manifestó que se iba a comunicar con el Dr. Wilson que era el gastroenterólogo de la Clínica Uros. Me devolvió un mensaje de texto informándome que le había dejado mensaje.



Hacia las 5:30 pm ingresé a la UCI donde dialogué con mi esposo, plenamente consciente, a pesar de su grave estado de salud. Le pregunte: 'Gordo' ¿cómo te sientes? Me respondió: Mejor. Anoche me dejaron en una sala solo, no me prestaron atención y me sentía muy mal. Pregunte: ¿Cuándo empezó la hemorragia? Respondió: A las 6 de la mañana fui al baño y la deposición fue normal. Sentí que cuando me empezaron a colocar la sangre empezó la hemorragia.

Esperé el reporte del médico a quien le pregunté porque no procedían a operarlo y me manifestó que estaban esperando la colonoscopia.

Me retire hacia las 7 de la noche de la UCI con la percepción de que no estaba siendo adecuada y oportunamente atendido.

Martha C.M.A. - Muy tardíamente, en horas de la noche, después de varios sangrados masivos, la fluctuación y alarmante alteración de sus signos vitales, se practicó la endoscopia digestiva alta y la colonoscopia, esta vez bajo solicitud de urgencia, para evaluar la fuente del sangrado y definir la conducta terapéutica a seguir.

Olga Lucía M.A. - Sobre las 10:30 de la noche, transcurridas más de veinticuatro horas de su hospitalización, me llamaron de la UCI para que me presentara en dicha unidad ya que iban a realizar los exámenes de endoscopia y colonoscopia. De manera inmediata me dirigí con mi hermana Martha Cecilia a dicha unidad.

Hacia las 11:30 de la noche salieron el gastroenterólogo y el cirujano Dr. Luis Eduardo Sanabria. El Gastroenterólogo **Dr. Elkin Manuel Romero Camargo** me informó que en la colonoscopia se observaba el colon en condiciones normales con una leve inflamación que la zona de la cirugía, que se veía bien y que se encontró un sangrado en el intestino delgado. Que el equipo solo les permitió llegar hasta cierto punto, pero al día siguiente practicarían un examen con un equipo más largo.

Pregunte al Dr. Luis Eduardo Sanabria ¿si hay hemorragia, porque no lo operan? Me respondió que no podía sin ubicar el sitio de la hemorragia. Que al día siguiente buscaría un equipo porque la unidad de Videocolonoscopia utilizada no dio el alcance suficiente para precisar el sitio del sangrado.

La endoscopia resultó entonces incompleta por la falta del equipo apropiado.

Solicite me permitieran ver a mi esposo, pero me respondieron que estaba sedado.

Angustiosamente sentí que el estado de salud de mi esposo se deterioraba gravemente. Entre tanto, continuaron las transfusiones, las cuales percibimos como inocuas, pues era visiblemente superior el sangrado, a la sangre que se le estaba suministrando.

El TAC de abdomen, después de transcurrido tanto tiempo, parece que no se había practicado o no arrojaba resultados orientadores.

Olga Lucía M.A. - Hacia las siete de la mañana del día 23 de mayo me comuniqué telefónicamente con la UCI para averiguar por el estado de salud de mi esposo. Me respondieron que esa información solo la suministraba el medico a la hora de la visita que era a las once de la mañana. Pregunte si me permitan ingresar antes y me respondieron que no.

Pasadas las 8 de la mañana me llamaron de la clínica para que me acercara a las instalaciones de la UCI. El Dr. Luis Eduardo Sanabria me permitió ingresar y me informo que el estado era crítico, que Darío Francisco había presentado paro cardiorrespiratorio, realizándose maniobras de reanimación, tras activación del código azul por parte del equipo médico.

Hacia las 9 de la mañana, sin haber practicado ningún tipo de intervención quirúrgica para encontrar el origen y detener el sangrado, se reportó el fallecimiento de mi esposo. Afanosamente diligenciaron el certificado de defunción, a cuya firma me negué porque allí no se precisaba la causa del deceso pues en dicho formato figuraba como muerte natural. En su defecto, con el apoyo de mis familiares, solicitamos la realización de la necropsia para determinar con claridad la causa del deceso, más allá de la indicación

de muerte natural que aparecía en el certificado genérico de defunción. Esto por cuanto siempre hemos percibido desatención, negligencia médica y administrativa. Por tal motivo estamos empeñados en que se investigue la causa de su deceso, interponiendo la respetiva demanda penal que determine la responsabilidad médica y administrativa, pues el foco del sangrado nunca fue determinado, por esa misma razón.

Carlos A.M.A. – Me encargué, junto con mi sobrino Juan Pablo Guio, de adelantar los trámites pertinentes ante la clínica para que se realizara la necropsia, a lo cual trató de persuadir el Dr. Luis Eduardo Sanabria argumentando las demoras y traumatismo que acarrearía la necropsia para la entrega del cadáver y el sepelio de Darío Francisco.

Presentamos un derecho de petición, pero al proceder a radicarlo la recepcionista que nos atendió se negaba a firmar el recibido. Tomo buen tiempo para hacer llamadas y consultad a otros funcionarios y dependencias mientras insistíamos en que debería recibirlo y darle el trámite correspondiente.

Ver imágenes IMG_20190523_102246.jpg y IMG_20190523_102612.jpg.





Se trató de una actitud claramente renuente a recibir nuestro derecho de petición para que se practicara la necropsia. Posteriormente llegó otra funcionaria quien manifestó

su al negarse a recibir y radicar el oficio. Procedí a grabar tal actitud con mi teléfono móvil, a lo cual reaccionó censurando la grabación. Mi sobrino Juan Pablo Guio Monje respondió entonces aclarándole que se trataba de pedir una investigación por un presunto delito penal y que no podría negarse a ello, pues de lo contrario estaría incurriendo en una conducta encubridora de un posible delito. Finalmente, después de nuestra insistencia, recibió el oficio. (Ver videos adjuntos VID_20190523_103111.mp4 y VID_20190523_103511.mp4).



Olga L.M.A. Hacia las 9:11 am recibí una llamada del Dr. Juan Carlos para informarme que había recibido los resultados de la patología, momento en el que le manifesté del fallecimiento de Darío Francisco. Me respondió: ¡No puede ser! ¿Qué paso? ¡No puede ser por la cirugía! Le dije que había presentado varias hemorragias. Manifestó ¡No pude

ser! ¿Sería que le aplicaron algún anticoagulante o algún medicamento que causo alguna ulcera? Ante mi angustia me dijo: entiendo tu situación, luego te llamo.

Carlos A.M.A. - Finalmente, consideramos que Darío Francisco murió, en términos coloquiales, desangrado, con múltiples transfusiones sin haberse identificado el origen y foco del mismo, prácticamente sin diagnóstico específico: **“hemorragia de vías digestivas a evaluar”, “de foco no evidente, en estudio endoscópico”**, según reportes médicos finales. Las pruebas diagnósticas especializadas tales como endoscopia, colonoscopia, radiografía de tórax, se realizaron tardíamente, de manera incompleta y no se adoptaron las medidas terapéuticas eficaces y oportunas para detener el sangrado masivo que fue tornándose cada vez más grave e intenso. Los signos más evidentes y preocupante fueron las consecutivas deposiciones de sangre, de color rojo oscuro brillante, con coágulos y fétidas, conocida en el argot médico como ‘melena’, sin establecerse la procedencia de este sangrado. Desde su ingreso fue igualmente preocupante la palidez extrema y alteración de los signos vitales, hasta llegar a estado de shock. El traslado a UCI, que debió producirse de manera inmediata a su llegada, fue negado inicialmente, diferido y solo se produjo 18 horas posteriores a su ingreso, el día siguiente a las 3:30 pm.

En las circunstancias mencionadas, el fallecimiento de Darío Francisco se produjo, a nuestro parecer, por la deficiente atención médica, quizás negligencia y descuido con que se le prestaron los servicios médicos en la Clínica UROS, sin determinarse el origen del sangrado, con ayudas e imágenes diagnósticas tardías e incompletas, lentitud en las conductas terapéuticas, sin traslado temprano a UCI y sin ningún tipo de intervención quirúrgica.

Lo paradójico del caso es que las evidencias médicas demuestran que la mortalidad por estas hemorragias es baja, si se tratan adecuada y oportunamente. Por eso consideramos que hubo una pérdida de oportunidad de sobrevida para Darío Francisco, de 57 años de edad, la cual debe investigarse a fondo para establecer las responsabilidades a que hubiere lugar y el resarcimiento de los daños causados por tal motivo. Su patología de colon había sido diagnosticada tempranamente. Tenía pleno derecho a prolongar su expectativa de vida tras ser oportuna y adecuadamente tratada. Por ello la tardía colonoscopia y endoscopia no encontraron asociación directa con la cirugía realizada en la ciudad de Bogotá.

Finalmente, al solicitar con posterioridad al deceso la Historia Clínica completa, con todos sus anexos (laboratorios, imagenología e informes) fue necesario ser reiterativos en los derechos de petición para que completara la información. Las dos primeras historias Clínicas fueron de 23 y 27 páginas, y la última, entregada en formato digital, es de 44 páginas.



RCE-HOS

Fecha: 22/05/2019 08:07

FICHA HOSPITALIZACION**Datos Paciente**

Nº Atención:	87158-3	Fecha Ingreso:	06/05/2019
Nombre:	GUTIERREZ CASCARDO DARIO FRANCISCO	Fecha Egreso:	15/05/2019
Tipo/Numero:	CC 79153580	Sexo:	MASCULINO
Edad:	57 Años 5 Meses 21 Días	F. Nacimiento:	30/11/1961
Entidad:	MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA S.A	Telefono:	3158074919
Día N°:	10	Fecha Atención:	15/05/2019
Unidad:	21 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO	Cama:	
Entidad/Plan:	MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA S.A / CEREZA EXCELSO PLUS	Ocupación:	ADMINISTRADORES DE COMERCIO AL MAYOR Y DETAL
Lugar Nac:	BOGOTÁ	Telefono:	3164708625
E.Civil:	CASADO	Telefono:	
N.Acompañante:	OLGA LUCIA MONJE		
N.Responsable:			

Protocolos

CIRUGIAS		
15-38-037-00	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VIA ABIERTA	Principal
15-22-038-00	EXPLORACION DE ESPACIO RETROPERITONEAL	Adicional
DIAGNOSTICO PRE-OPERATORIO		
C18.6	TUMOR MALIGNO DEL COLON DESCENDENTE	
DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO		
C18.6	TUMOR MALIGNO DEL COLON DESCENDENTE	
EQUIPO MEDICO		
AUXILIAR ENFERMERIA	CC-52845759	CELY CIPRIAN ANGELA MARIA
INSTRUMENTADORA	CC-39708428	RIVAS PINEDO YAMILE MATILDE
ANESTESIOLOGO	CC-1020723389	GONZALEZ SAAVEDRA HECTOR
SEGUNDO CIRUJANO	CC-1081791416	ROMO SANCHEZ JULIAN
PRIMER CIRUJANO	CC-80503533	AYALA ACOSTA JUAN
AYUDANTE	CC-1020785021	GUERRA TORO JOSE DANIEL
DETALLE INTERVENCION		
HALLAZGOS: 1. Se intento ingreso a cavidad por flanco derecho con trocar optiview, al instalar neumoperitoneo el paciente presenta hipotensión y caída del CO2 , se explora cavidad y se observa sangrado, razón por la cual se decide convertir a laparotomía 2. En laparotomía: hematoma en raíz del meso, el cual se explora sin encontrar lesión vascular, se decide explorar retroperitoneo sin encontrar lesiones en grandes vasos 3. Se atribuye a desgarro del meso con embolismo aéreo. La cual se describe en complicación 4. Abundante grasa visceral 5. Tumor de 2 cm localizado a 10 cms del angulo esplénico del colon en la mitad del colon izquierdo sin compromiso de serosa sin adenopatías regionales macroscópicamente anormales , Hígado sin lesiones metastasicas T2N0M0 Estado II		
PROCEDIMIENTO: 1. Asepsia y antisepsia 2. Incisión de 1 cm en flanco derecho que compromete piel y TCS , se introduce trocar Optiview de 12 mm por planos hasta cavidad peritoneal. 3. Se insufla neumoperitoneo a presión de 15mmhg, se introduce cámara y se revisa encontrando sangre interasas y dada la condición hemodinamica de paciente conversión prioritaria a laparotomía mediana supra e infraumbilical. 4. Se identifica hematoma a través del meso el cual se diseca descartando lesión vascular de vasos mesentéricos, se procede a explorar el retroperitoneo 5. Se diseca aorta y vena cava a nivel infrarrenal en relación al hematoma previamente evidenciado 6. Se diseca circunferencial la aorta, se secciona y ligan 2 lumbares con sangrado escaso 7. Habiendo descartado sangrado vascular mayor se procede a liberación de colon izquierdo, angulo esplénico hasta tercio medio del colon transverso. 8. Posterior a esto se identifican a arteria y vena mesentérica inferiores en su salida en el angulo de Treitz las cuales se pinzan, cortan y ligan 9. Se hace sección entonces a nivel de colon transverso a la izquierda de la arteria colica media con disparo lineal de 55mm y se hace corte distal a nivel de la unión del colon izquierdo con sigmoide con otra recarga de 55mm. 10. Se hace ligadura del meso, inicialmente con Ligasure Blunt tip. Dado el grosor del meso se cambia a ligsure pistola impact. 11. Se secciona todo el meso del colon izquierdo, se visualiza y se preserva uréter y se procede a hacer anastomosis latero-lateral inicialmente con dos disparos laterales de 75mm y otro transverso de 75mm. 12. Se cierra defecto en meso con puntos en U prolene 3-0 y sobre la disección retroperitoneal en el aspecto retroaortico se deja surgicell. 13. Se revisa hemostasia, cierre de aponeurosis con PDS 0 continua y piel con prolene.		
DATOS COMPLEMENTARIOS		
COMPLICACIONES CON LA INTRODUCCION DE TROCAR OPTIVIEW DESGARRO DEL MESO DE INTESTINO DELGADO		
VOLUMEN DE SANGRADO 1000		
CLASIF. HERIDAS LIMPIA-CONTAMINADA		

RECuento COMPRESAS COMPLETO
DESTINO PACIENTE UCI
PROFILAXIS ANTIBIOTICA SI
PATOLOGÍA SI

Motivo de Consulta

No Registra Información

Enfermedad actual

<p>06/05/2019 14:46 Dr(a) HECTOR AUGUSTO ESCALANTE MORA(Ingreso UCI) Paciente con Ca colon ingresa programada hemicolectomia izquierda, por laparoscopia, al ingresar trocar hipotension sangrado y se convierte a laparotomia, enceuntra hemtoma en meso, realizan hemostasia y posteriormente realizan hemicolectomia y anastomosis, al ingreso UCio extubado, sin dificultad respiratoria, consciente, sin déficit neurologico, estable, sin requerir alingreso soporte vasopresor, orina clara, se traslada fin monitoria</p> <p>06/05/2019 09:38 Dr(a) ANGELA MARIA FORERO HOLLMANN(Ingreso Hospitalizado) Paciente de 57 años de edad, de sexo masculino, quien ingresa a unidad quirurgica programada para hemicolectomia derecha por Dr. Ayala. Refiere ayuno desde las 7:00pm. Niega dolor, niega nauseas, niega sintomas respiratorios, niega picos febriles, niega otra sintomatologia asociada.</p>
<p>Motivo que origina la atención</p> <p>06/05/2019 09:42 Dr(a) ANGELA MARIA FORERO HOLLMANN</p> <p>-ENFERMEDAD GENERAL</p>

Antecedentes
Familiare

06/05/2019 09:38 Dr(a) FORERO HOLLMANN ANGELA MARIA (Origen: Hospitalizado)
MADRE: Cáncer de colon.

Personale

06/05/2019 09:38 Dr(a) FORERO HOLLMANN ANGELA MARIA (Origen: Hospitalizado)
Empleado de empresa de construcción.

Patológicos

06/05/2019 14:47 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR (Origen: Hospitalizado)
Negativos
06/05/2019 09:38 Dr(a) FORERO HOLLMANN ANGELA MARIA (Origen: Hospitalizado)
Ca. Colon?

Quirúrgico

06/05/2019 09:38 Dr(a) FORERO HOLLMANN ANGELA MARIA (Origen: Hospitalizado)
Sutura de manguito rotador.

Tóxicos

06/05/2019 14:47 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR (Origen: Hospitalizado)
Negativos
06/05/2019 09:43 Dr(a) FORERO HOLLMANN ANGELA MARIA (Origen: Hospitalizado)
Interrogado y negado por el paciente.

Alérgico

06/05/2019 14:48 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR (Origen: Hospitalizado)
Negativos
06/05/2019 09:38 Dr(a) FORERO HOLLMANN ANGELA MARIA (Origen: Hospitalizado)
Interrogado y negado por el paciente.

Traumatológicos

06/05/2019 09:39 Dr(a) FORERO HOLLMANN ANGELA MARIA (Origen: Hospitalizado)
Fractura tobillo izquierdo en la infancia con manejo ortopedico.

Farmacológicos

06/05/2019 09:39 Dr(a) FORERO HOLLMANN ANGELA MARIA (Origen: Hospitalizado)
Factores de transferencia.
Biofactor.

Hospitalario

06/05/2019 09:39 Dr(a) FORERO HOLLMANN ANGELA MARIA (Origen: Hospitalizado)
Interrogado y negado por el paciente.

Transfusionale

06/05/2019 09:39 Dr(a) FORERO HOLLMANN ANGELA MARIA (Origen: Hospitalizado)
Interrogado y negado por el paciente.

Gineco obstétrico

06/05/2019 09:39 Dr(a) FORERO HOLLMANN ANGELA MARIA (Origen: Hospitalizado)
No aplica.

Otro

06/05/2019 09:39 Dr(a) FORERO HOLLMANN ANGELA MARIA (Origen: Hospitalizado)

Interrogado y negado por el paciente.

Revisión por Sistemas
Síntomas constitucionales o generales

No Registra Información

Piel y faneras

No Registra Información

Órganos de los sentidos

No Registra Información

Respiratorio

No Registra Información

Cardiovascular

No Registra Información

Gastrointestinal

No Registra Información

Genitourinario

No Registra Información

Endocrino

No Registra Información

Neurológico

No Registra Información

Musculo esquelético

No Registra Información


Salud mental


No Registra Información

Examen Fisico

<u>Signos Vitales</u>	F.Ca	Fr.Re	Pr.Si(mmHg)	Pr.Di(mmHg)	P.A.M	Te.Ax(°C)	SA.O2(%)	FI.O2(%)	Es.Vi	HoraR	FI.O2(lt/min)	Peso(kg)
Fecha Evaluación												
15/05/2019 02:07	105	18	115	70	81	36.8	93	21	0	1:30		
15/05/2019 06:57	103	18	106	55	68	36.6	95		0	5:30	1	
15/05/2019 09:33	108	20	114	62	73	36.7	91	21	2	08+00		78.2
15/05/2019 13:38	100	20	120	56	67	36.5	91	21	0	13+00		

Impresión Diagnóstica

06/05/2019 09:41 Dr(a) FORERO HOLLMANN ANGELA MARIA MEDICINA GENERAL
 D37.4 TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL COLON

06/05/2019 14:52 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR NEUMOLOGÍA
 R57.9 CHOQUE , NO ESPECIFICADO

07/05/2019 09:57 Dr(a) CAMARGO QUINTERO DIANA PSICOLOGÍA
Z63.7 PROBLEMAS RELACION CON OTR HECHOS ESTRESAN QUE AFECTAN A LA FAMILIA Y AL HOGAR

Plan de Tratamiento

15/05/2019 12:28 Dr(a) SANDRA MARITZA GIL CAÑAR (Esp. TERAPIA RESPIRATORIA)
Terapia Respiratoria
8 AM
Paciente masculino de 57 años de edad, con Diagnostico de Tumor del colon, sentado en silla, despierto, alerta, orientado, colaborador, con oxigeno suplementario por canula nasal a 1 l/min, sin signos de dificultad respiratoria, en el momento de la atención sin acompañante, a la auscultación murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares, por orden medica se realiza incentivo inspiratorio movilizand 2000 ml no sostenido. Tolera sin complicaciones. Se vigilara evolucion.

Exámenes

EXAMENES RESPIRATORIOS

15/05/2019 09:37 Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN
TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II 10-01-009-00

15/05/2019 09:29 Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN
TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II 10-01-009-00

15/05/2019 09:29 Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN
TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II 10-01-009-00

15/05/2019 08:14 Enf GIL CAÑAR SANDRA MARITZA. Terapia Respiratoria
OXIGENOTERAPIA Y GASES MEDICINALES EN HOSPITALIZACION 10-01-019-00
15/05/2019 08:14 Enf GIL CAÑAR SANDRA MARITZA. Terapia Respiratoria
CONSUMO DE OXIGENO 1 A 5 LITROS / MINUTO 10-01-022-00
15/05/2019 08:09 Enf GIL CAÑAR SANDRA MARITZA. Terapia Respiratoria
TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II 10-01-009-00

Medicamentos

Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
15/05/2019 09:29 DIPIRONA SOLUCIÓN INYECTABLE 1g/2mL (NOVALGINA AMPOLLA)
TIPO : TRATAMIENTO
DOSIS 1 G CADA 8 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.

Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
15/05/2019 09:29 ACETAMINOFEN SOLUCIÓN INYECTABLE 1g /100 mL FRASCO x 100mL (PARACETAMOL SOLUCIÓN INYECTABLE)
TIPO : TRATAMIENTO
DOSIS 1000 MG CADA 6 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.

Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
15/05/2019 09:34 ENOXAPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE 40mg/0,4mL (CLEXANE JERINGA PRELLENADA)
TIPO : TRATAMIENTO
DOSIS 40 MG CADA 24 horas VIA SUBCUTANEA POR 24 HRS.

Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
15/05/2019 09:34 LACTATO DE RINGER SOLUCIÓN INYECTABLE 28MEQ/L X 1000mL (LACTATO DE RINGER SOLUCIÓN INYECTABLE BOLSA)
TIPO : TRATAMIENTO
DOSIS 80 ML CADA 1 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.

Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
15/05/2019 09:34 METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10mg/2mL (METOCLOPRAMIDA AMPOLLA)
TIPO : TRATAMIENTO
DOSIS 10 MG CADA 8 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.

Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
15/05/2019 09:34 RANITIDINA SOLUCIÓN INYECTABLE 50mg/2mL.
TIPO : TRATAMIENTO
DOSIS 50 MG CADA 8 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.

LISTAS DE CHEQUEO

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

15/05/2019 03:41 Auxiliar DORA LANCHEROS MARTINEZ
Item BARANDAS ELEVADAS
Verificó SI
Observación SIN OBSERVACION

15/05/2019 03:41 Auxiliar DORA LANCHEROS MARTINEZ
Item CUNA PACIENTE MENOR DE 3 AÑOS
Verificó NO APLICA
Observación SIN OBSERVACION

15/05/2019 03:37 Auxiliar DORA LANCHEROS MARTINEZ
Item TIMBRE CERCA A LA MANO
Verificó SI
Observación SIN OBSERVACION

15/05/2019 03:37 Auxiliar DORA LANCHEROS MARTINEZ
Item ACOMPAÑANTE PERMANENTE
Verificó NO APLICA
Observación SIN OBSERVACION

15/05/2019 03:37 Auxiliar DORA LANCHEROS MARTINEZ
Item SUJECIÓN TERAPEÚTICA
Verificó NO APLICA
Observación SIN OBSERVACION

15/05/2019 03:42 Auxiliar DORA LANCHEROS MARTINEZ
Item DURANTE EL BAÑO ESTUVO CON ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE
Verificó NO APLICA
Observación SIN OBSERVACION

15/05/2019 03:42 Auxiliar DORA LANCHEROS MARTINEZ

Item	ILUMINACIÓN ADECUADA
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
15/05/2019 03:42 Auxiliar DORA LANCHEROS MARTINEZ	
Item	PISO SECO Y LIBRE DE OBSTÁCULOS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
15/05/2019 03:42 Auxiliar DORA LANCHEROS MARTINEZ	
Item	ASISTENCIA EN LA MOVILIZACIÓN Y/O TRASLADO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
15/05/2019 03:42 Auxiliar DORA LANCHEROS MARTINEZ	
Item	SE LE DA AL PACIENTE Y/O A SU ACOMPAÑANTE EL DIÁLOGO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
15/05/2019 03:42 Auxiliar DORA LANCHEROS MARTINEZ	
Item	CALZADO ANTIDESLIZANTE DURANTE LA MOVILIZACIÓN
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
15/05/2019 03:37 Auxiliar DORA LANCHEROS MARTINEZ	
Item	ELEMENTOS COMO CONTROL DE TC, LLAMADO DE ENFERMERIA, GAFAS, AGUA, ETC. CERCA DE LA MANO
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

15/05/2019 08:10 Auxiliar JESSICA GALVIS CUNDAR	
Item	BARANDAS ELEVADAS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
15/05/2019 08:06 Auxiliar JESSICA GALVIS CUNDAR	
Item	CUNA PACIENTE MENOR DE 3 AÑOS
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
15/05/2019 08:06 Auxiliar JESSICA GALVIS CUNDAR	
Item	TIMBRE CERCA A LA MANO
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
15/05/2019 08:10 Auxiliar JESSICA GALVIS CUNDAR	
Item	ACOMPAÑANTE PERMANENTE
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
15/05/2019 08:06 Auxiliar JESSICA GALVIS CUNDAR	
Item	SUJECCIÓN TERAPEÚTICA
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
15/05/2019 08:11 Auxiliar JESSICA GALVIS CUNDAR	
Item	DURANTE EL BAÑO ESTUVO CON ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
15/05/2019 08:06 Auxiliar JESSICA GALVIS CUNDAR	
Item	ILUMINACIÓN ADECUADA
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
15/05/2019 08:11 Auxiliar JESSICA GALVIS CUNDAR	
Item	PISO SECO Y LIBRE DE OBSTÁCULOS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
15/05/2019 08:06 Auxiliar JESSICA GALVIS CUNDAR	
Item	ASISTENCIA EN LA MOVILIZACIÓN Y/O TRASLADO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
15/05/2019 08:11 Auxiliar JESSICA GALVIS CUNDAR	
Item	SE LE DA AL PACIENTE Y/O A SU ACOMPAÑANTE EL DIÁLOGO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION

Item	CALZADO ANTIDESLIZANTE DURANTE LA MOVILIZACIÓN
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
15/05/2019 08:06 Auxiliar JESSICA GALVIS CUNDAR	
Item	ELEMENTOS COMO CONTROL DE TC, LLAMADO DE ENFERMERIA, GAFAS, AGUA, ETC. CERCA DE LA MANO
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

15/05/2019 13:42 Auxiliar JESSICA GALVIS CUNDAR	
Item	BARANDAS ELEVADAS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
15/05/2019 13:42 Auxiliar JESSICA GALVIS CUNDAR	
Item	CUNA PACIENTE MENOR DE 3 AÑOS
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
15/05/2019 13:42 Auxiliar JESSICA GALVIS CUNDAR	
Item	TIMBRE CERCA A LA MANO
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
15/05/2019 13:42 Auxiliar JESSICA GALVIS CUNDAR	
Item	ACOMPAÑANTE PERMANENTE
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
15/05/2019 13:42 Auxiliar JESSICA GALVIS CUNDAR	
Item	SUJECCIÓN TERAPEÚTICA
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
15/05/2019 13:42 Auxiliar JESSICA GALVIS CUNDAR	
Item	DURANTE EL BAÑO ESTUVO CON ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
15/05/2019 13:42 Auxiliar JESSICA GALVIS CUNDAR	
Item	ILUMINACIÓN ADECUADA
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
15/05/2019 13:42 Auxiliar JESSICA GALVIS CUNDAR	
Item	PISO SECO Y LIBRE DE OBSTÁCULOS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
15/05/2019 13:47 Auxiliar JESSICA GALVIS CUNDAR	
Item	ASISTENCIA EN LA MOVILIZACIÓN Y/O TRASLADO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
15/05/2019 13:42 Auxiliar JESSICA GALVIS CUNDAR	
Item	SE LE DA AL PACIENTE Y/O A SU ACOMPAÑANTE EL DIÁLOGO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
15/05/2019 13:42 Auxiliar JESSICA GALVIS CUNDAR	
Item	CALZADO ANTIDESLIZANTE DURANTE LA MOVILIZACIÓN
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
15/05/2019 13:42 Auxiliar JESSICA GALVIS CUNDAR	
Item	ELEMENTOS COMO CONTROL DE TC, LLAMADO DE ENFERMERIA, GAFAS, AGUA, ETC. CERCA DE LA MANO
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION

Evolución Médica

15/05/2019 18:32 Dr(a) Carlos Gutierrez Montenegro Medicina General

Subjetivo

nota aclaratoria

paciente masculino 57 años, con diagnosticos anotados, en quien se dio egreso el día de hoy. se realiza nota aclaratoria justificando que el paciente requirió acompañamiento permanente durante su hospitalización y posoperatorio por hemicolectomía izquierda. continua plan de salida.

15/05/2019 13:02 Dr(a) Gloria Martinez Gonzalez Medicina Interna 52997205

Subjetivo

***** Medicina Interna *****

Paciente de 57 años con IDxanotados

s// refiere se siente bien

Objetivo

TA 114/65 FC 100 FR 18 T 36.
mucosas hguemdas rosasdas
RsCs ritmicos sin soiplos RsRs sin agregados disminuidos basales
Abdomen Blando depresible no dorlospso
ext sin edema
neuro Alerta

Analisis

Paciente quein fue dado dealta por corgia se reviso ekg con taquicardia sinusal , hemogramasin leucociusosi sin neutoriufilia anemia normocitica normocromica , no hay signos agudos de infeccion y rx de trax conatelectasias alegreso se ocnsidera icnectivo en cas asignos clarlo de alma de disnea, tos fiebre, ahogo acudir de inmediato a urgencias

15/05/2019 10:11 Dr(a) Juan Ayala Acosta Cirugía General

Subjetivo

CIRUGIA GENERAL JC AYALA
Dx Anotados

Asintomatico , tolerando a via oral deposicion

Objetivo

Buen estado general
Rscsrs Normal
Abdomen Normal

Analisis

Paciente cursando con adecuado pop , ya satura mas del 90% por lo tanto hgoy salida
Signos de alarma

Plan

SALIDA CON
1. INCAPACIDAD POR 15 DIAS A PARTIR DE HOY
2. ANALGESIA CON SINALGEN
3. CITA MAÑANA CONMIGO EN EL CONSULTORIO YA TIENE EL TELEFONO
SIGNOS DE ALARMA

Ingreso y Evolución de Enfermería

15/05/2019 19:46 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA

19+45 sale paciente en silla de ruedas sin soporte de oxigeno sin acceos venosos, paciente afebril estable al momento

15/05/2019 19:08 Auxiliar KARINA VANESSA GALINDO SANTIESTEBAN

18+30 Paciente acepta y toler via oral
19+00 Entrego paciente en unidad ubicado en cama despierto alerta con buen ´patron respiratorio sin signos de dififcultad,con acceso venoso periferico permeble con medidas de seguridad instauradas en compñaia de familiar pendiente tramite de facturacion para definir egreso.

15/05/2019 17:31 Auxiliar JESSICA ALEJAND GALVIS CUNDAR

17:30 Paciente con orden de salida, con documentos de facturación y paz y salvo firmados, paciente en adecuadas condiciones generales, sale en silla de ruedas, en compañía de camillero y familiar.

17:20 Se retira acceso venoso periferico por fin de tratamiento

15/05/2019 15:46 Auxiliar JESSICA ALEJAND GALVIS CUNDAR

15:30 Se realizan rondas de enfermería, se observa paciente en habitación, en compañía de familiar, hemodinámicamente estable. En la espera de proceso administrativo para su egreso.

15/05/2019 13:48 Auxiliar JESSICA ALEJAND GALVIS CUNDAR

13:20 Paciente acepta y tolera el almuerzo, diuresis positiva, deposición positiva.

15/05/2019 13:41 Auxiliar JESSICA ALEJAND GALVIS CUNDAR

13+10 Se realizan rondas de enfemreria, se observa paciente en habitación, en compañía de familiar, hemodinámicamente estable, con adecuado patrón respiratorio, sin soporte de oxígeno, acceso venoso periférico permeable, sin signos de flebitis, con herida quirúrgica linea media abdominal sin signos de infección. Se brinda educación prevención de riesgos de caídas. Paciente tiene pendiente salida.

13+00 Se realiza control y registro de signos vitales.

15/05/2019 10:28 Auxiliar JESSICA ALEJAND GALVIS CUNDAR

10:20 Se realizan rondas de enfermería, se observa paciente sentado en silla, en compañía de familiar, hemodinámicamente estable. Se realiza cambio de tendidos, se brinda seguridad y comodidad.
Paciente es valorado por médico de cirugía general quien da orden de salida.

15/05/2019 09:35 Auxiliar JESSICA ALEJAND GALVIS CUNDAR

09:00 Se realizan rondas de enfermería, paciente sentado en silla, en compañía de familiar, hemodinámicamente estable.

08:10 Paciente acepta y tolera adecuadamente el desayuno

08:00 Se realiza control y registro de signos vitales.

15/05/2019 08:10 Auxiliar JESSICA ALEJAND GALVIS CUNDAR

07:00 Recibo paciente en habitación, acostado en cama, con medidas de seguridad elevadas, en compañía de familiares, orientado en las tres esferas, consciente, alerta, con adecuado patrón respiratorio, con soporte de oxígeno por cánula nasal a 0.5 litrps por minuto, acceso venoso periférico en miembro superior derecho permeable, sin signos de flebitis, con infusión de lactato de ringer a 80cc/hra, con herida quirúrgica en linea media abdominal descubierta, sin signos de infección y puntos de laparoscopia, con medias antiembolicas. Se brinda educación sobre prevención de riesgos de caídas, se deja el timbre a la mano y se recomienda timbrar en caso de alguna necesidad.

15/05/2019 07:20 Auxiliar DORA ISABEL LANCHEROS MARTINEZ

7:00 Entrego paciente en habitacion 801 consciente, alerta, orientado, afebril con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.5 litros buen patron respiratorio, acceso venoso en miembro superior derecho permeable sin signos de flebitis ni de infiltracion pasando lactato de ringer a 80cc hora por bomba de infusion, eliminando espontaneo, piel integra , continua con medidas de seguridad instauradas.

5:30 Se realiza cuidados de enfermería control y registro de signos vitales paciente estable.

15/05/2019 03:41 Auxiliar DORA ISABEL LANCHEROS MARTINEZ

3:30 Se asiste paso al baño, queda paciente cómodo en cama con barandas de protección elevadas se deja timbre cerca de la mano.

15/05/2019 02:08 Auxiliar DORA ISABEL LANCHEROS MARTINEZ

1:30 Se realiza control de signos vitales paciente estable, continúa con medidas de seguridad instauradas.

Interpretación Exámenes

- **06/05/2019 05:35:37 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR**(Id Atención : 352785)
RADIOGRAFIA TORAX AP LATERAL
Obs : sin neumotorax
- **07/05/2019 09:19:38 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR**(Id Atención : 352936)
RADIOGRAFIA TORAX AP LATERAL
Obs : sin consolidación
- **15/05/2019 09:39:27 Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN**(Id Atención : 354678)
RADIOGRAFIA TORAX AP LATERAL
Obs : RADIOGRAFÍA DE TÓRAX: Estudio de adecuada calidad técnica. Proyección PA y lateral. HALLAZGOS: Opacidades reticulares intersticiales segmentarias bibasales con consolidaciones subsegmentarias de aspecto atelectásico residual, pero que no descartar componente infeccioso sobreagrado. No se identifican derrames pleurales. Silueta cardiomediatínica de tamaño y morfología usual. Tráquea y bronquios fuente centrales de calibre normal. Incipientes cambios espondilósicos de columna dorsal.
- **06/05/2019 05:35:44 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR**(Id Atención : 352785)
PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (AL VALOR DEL ESTUDIO A AGREGAR)
Obs : sin consolidación
- **07/05/2019 09:15:17 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR**(Id Atención : 352936)
PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (AL VALOR DEL ESTUDIO A AGREGAR)
Obs : cateter ok
- **07/05/2019 09:18:43 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR**(Id Atención : 434426)
CREATININA SERICA
Obs : normal
- **09/05/2019 08:11:05 Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN**(Id Atención : 353443)
RADIOGRAFIA ABDOMEN SIMPLE
Obs : RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE Datos Clínicos: Cirugía de colon. Se encuentra distensión de asas intestinales delgadas con patrón de algunas que corresponden a yeyuno y en menor cantidad a íleon. Hay moderada cantidad de gas en el ciego y la ampolla rectal. No se observan efectos de masa ni clara evidencia de líquido intraperitoneal. Presencia de sutura mecánica en el colon izquierdo. OPINIÓN. Hallazgos compatibles con obstrucción incompleta a nivel yeyuno ileal.
- **15/05/2019 01:07:24 Dr(a) MARTINEZ GONZALEZ GLORIA**(Id Atención : 173796)
ELECTROCARDIOGRAMA
Obs : electrocardiograma ritmo sinusal eje normal pr 120 msge eje normal
- **08/05/2019 07:34:28 Dr(a) LAVERDE SABOGAL CARLOS**(Id Atención : 434723)
NITROGENO UREICO (BUN-UREA)
Obs : Normal
- **08/05/2019 07:35:55 Dr(a) LAVERDE SABOGAL CARLOS**(Id Atención : 434723)
SODIO SERICO (NA)
Obs : normal
- **08/05/2019 07:34:18 Dr(a) LAVERDE SABOGAL CARLOS**(Id Atención : 434723)
POTASIO SERICO (K)
Obs : normal
- **10/05/2019 10:23:22 Dr(a) BERMUDEZ PATIÑO CHARLES**(Id Atención : 435223)
NITROGENO UREICO (BUN-UREA)
Obs : NORMAL
- **10/05/2019 10:28:09 Dr(a) BERMUDEZ PATIÑO CHARLES**(Id Atención : 435223)
SODIO SERICO (NA)
Obs : NORMAL
- **10/05/2019 10:26:19 Dr(a) BERMUDEZ PATIÑO CHARLES**(Id Atención : 435223)
POTASIO SERICO (K)
Obs : NORMAL
- **10/05/2019 10:23:13 Dr(a) BERMUDEZ PATIÑO CHARLES**(Id Atención : 435223)
MAGNESIO (MG)
Obs : NORMAL
- **06/05/2019 05:37:56 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR**(Id Atención : 434242)
SODIO SERICO (NA)
Obs : normal
- **06/05/2019 05:38:28 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR**(Id Atención : 434242)
POTASIO SERICO (K)
Obs : normal
- **07/05/2019 09:18:56 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR**(Id Atención : 434426)
SODIO SERICO (NA)
Obs : normal
- **07/05/2019 09:19:09 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR**(Id Atención : 434426)
POTASIO SERICO (K)
Obs : normal
- **10/05/2019 10:28:19 Dr(a) BERMUDEZ PATIÑO CHARLES**(Id Atención : 434974)
SODIO SERICO (NA)
Obs : NORMAL
- **10/05/2019 10:26:29 Dr(a) BERMUDEZ PATIÑO CHARLES**(Id Atención : 434974)
POTASIO SERICO (K)
Obs : NORMAL
- **14/05/2019 06:24:14 Dr(a) GUTIERREZ MONTENEGRO CARLOS**(Id Atención : 436357)
SODIO SERICO (NA)
Obs : LEVEMENTE BAJO
- **14/05/2019 06:23:48 Dr(a) GUTIERREZ MONTENEGRO CARLOS**(Id Atención : 436357)
POTASIO SERICO (K)
Obs : BAJO
- **15/05/2019 09:39:41 Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN**(Id Atención : 436535)
POTASIO SERICO (K)
Obs : bajo
- **08/05/2019 07:31:37 Dr(a) LAVERDE SABOGAL CARLOS**(Id Atención : 434723)
CREATININA SERICA
Obs : normal
- **10/05/2019 10:27:03 Dr(a) BERMUDEZ PATIÑO CHARLES**(Id Atención : 435223)
CREATININA SERICA
Obs : NORMAL
- **06/05/2019 05:38:09 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR**(Id Atención : 434242)
CLORO (CLORURO) (CL)
Obs : normal
- **10/05/2019 10:26:55 Dr(a) BERMUDEZ PATIÑO CHARLES**(Id Atención : 434974)
CLORO (CLORURO) (CL)
Obs : NORMAL
- **10/05/2019 10:26:47 Dr(a) BERMUDEZ PATIÑO CHARLES**(Id Atención : 435223)
CLORO (CLORURO) (CL)

Obs : NORMAL
- 06/05/2019 05:38:21 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR(Id Atención : 434242) CALCIO TOTAL (CA) Obs : normal
- 06/05/2019 05:33:16 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR(Id Atención : 434242) TROMBOPLASTINA TIEMPO PARCIAL DE (PTT) Obs : normal
- 06/05/2019 05:37:13 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR(Id Atención : 434242) PROTROMBINA TIEMPO DE (PT) Obs : normal
- 06/05/2019 05:36:59 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR(Id Atención : 434242) CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA) Obs : leucopenia
- 07/05/2019 09:13:57 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR(Id Atención : 434363) CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA) Obs : anemizacion
- 07/05/2019 09:13:48 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR(Id Atención : 434426) CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA) Obs : leucocitosis
- 08/05/2019 07:35:23 Dr(a) LAVERDE SABOGAL CARLOS(Id Atención : 434723) CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA) Obs : Leuc:7900 M:79% hb: 9.5 hcto:26.6 sin amemizacion
- 10/05/2019 10:27:17 Dr(a) BERMUDEZ PATIÑO CHARLES(Id Atención : 435223) CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA) Obs : NORMAL
- 14/05/2019 06:25:06 Dr(a) GUTIERREZ MONTENEGRO CARLOS(Id Atención : 436357) CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA) Obs : LEUCOCITOS NORMALES ANEMIA HB 9.8, HCTO 28.2 PLQ NORMALES
- 08/05/2019 07:31:56 Dr(a) LAVERDE SABOGAL CARLOS(Id Atención : 434723) PROTEINA C REACTIVA Obs : elevada
- 10/05/2019 10:22:04 Dr(a) BERMUDEZ PATIÑO CHARLES(Id Atención : 435223) PROTEINA C REACTIVA Obs : ELEVADA
- 06/05/2019 05:35:53 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR(Id Atención : 434242) COOMBS INDIRECTO CUANTITATIVO Obs : negativo
- 06/05/2019 05:37:20 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR(Id Atención : 434242) HEMOCLASIFICACION PRUEBA SERICA Obs : reserva
- 10/05/2019 10:27:24 Dr(a) BERMUDEZ PATIÑO CHARLES(Id Atención : 434962) CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA) Obs : NORMAL
- 07/05/2019 09:19:19 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR(Id Atención : 434317) GASES VENOSOS Obs : hipoperfusion
- 07/05/2019 09:19:30 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR(Id Atención : 434317) GASES ARTERIALES MAS ELECTROLITOS Y LACTATO Obs : lactato normal
- 07/05/2019 08:16:23 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR(Id Atención : 434514) GASES VENOSOS Obs : hipoperfusion
- 07/05/2019 08:16:33 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR(Id Atención : 434514) GASES ARTERIALES MAS ELECTROLITOS Y LACTATO Obs : lactato normal

Incapacidad Médica

Fecha Alta 15-05-2019 11:32:28	No: 223100
Empresa donde trabaja	Ocupación ADMINISTRADORES DE COMERCIO AL MAYOR Y DETAL
Diagnósticos D37.4	Teléfono 3158074919
Origen de la Incapacidad Enfermedad general	Tipo Hospitalarias, 1ra vez
Fecha de Inicio 06-05-2019	Fecha de finalización 30-05-2019
Días 25	
Observaciones	

Alta Medica

15/05/2019 11:32 Dr(a) JUAN SEBASTIAN SIACHOQUE JARA
FECHA INGRESO : 06/05/2019
FECHA EGRESO : 15/05/2019
HORA ALTA : 11:36
ESTADO EGRESO : VIVO
EPICRISIS
Resumen de Hospitalización
15/05/2019 11:36 Dr(a) JUAN SEBASTIAN SIACHOQUE JARA paciente en pop de tumo de colon con evolucion satisfactoria. se decide dar salida
Diagnóstico de Ingreso

No Registra Información
Diagnóstico de Egreso
- Z63.7 PROBLEMAS RELACIONADOS CON OTROS HECHOS ESTRESANTES QUE AFECTAN A LA FAMILIA Y AL HOGAR H
- D37.4 TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL COLON H
Evolución Medica
No Registra Información



RCE-HOS

Fecha: 22/05/2019 08:07

FICHA HOSPITALIZACION**Datos Paciente**

Nº Atención:	87158-3	Fecha Ingreso:	06/05/2019
Nombre:	GUTIERREZ CASCARDO DARIO FRANCISCO	Fecha Egreso:	15/05/2019
Tipo/Numero:	CC 79153580	Sexo:	MASCULINO
Edad:	57 Años 5 Meses 21 Días	F. Nacimiento:	30/11/1961
Entidad:	MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA S.A	Telefono:	3158074919
Día N°:	9	Fecha Atención:	14/05/2019
Unidad:	21 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO	Cama:	
Entidad/Plan:	MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA S.A / CEREZA EXCELSO PLUS	Ocupación:	ADMINISTRADORES DE COMERCIO AL MAYOR Y DETAL
Lugar Nac:	BOGOTÁ	Telefono:	3164708625
E.Civil:	CASADO	Telefono:	
N.Acompañante:	OLGA LUCIA MONJE		
N.Responsable:			

Motivo de Consulta

No Registra Información

Revisión por Sistemas**Síntomas constitucionales o generales**

No Registra Información

Piel y faneras

No Registra Información

Órganos de los sentidos

No Registra Información

Respiratorio

No Registra Información

Cardiovascular

No Registra Información

Gastrointestinal

No Registra Información

Genitourinario

No Registra Información

Endocrino

No Registra Información

Neurológico

No Registra Información

Musculo esquelético

No Registra Información

Salud mental

No Registra Información

Examen Fisico

Signos Vitales	F.Ca	Fr.Re	Pr.Si(mmHg)	Pr.Di(mmHg)	P.A.M	Te.Ax(°C)	SA.O2(%)	FI.O2(lt/min)	Es.Vi	HoraR	Depos(gr)	Diure(cc)	FI.O2(%)
Fecha Evaluación													
14/05/2019 01:14	119	20	117	63	76	36.7	93	0.5	0	01+00			
14/05/2019 06:54	109	18	114	70	80	36.8	90	0.5	0	05+00	1	800	
14/05/2019 09:08	109	20	120	64	78	36.9	84		0	08+00			21
14/05/2019 13:42	110	20	103	60	68	36.6	90		0	13+00			21
14/05/2019 17:31	120	18	120	57	73	36	89		0	17+00			21
14/05/2019 22:35	107	18	104	63	73	37	86		0	21:00			21

Plan de Tratamiento

14/05/2019 22:09 Dr(a) DANIELA KATERIN SAMUDIO VELASQUEZ (Esp. TERAPIA RESPIRATORIA)

TERAPIA RESPIRATORIA 21+00

Paciente de 57 años de edad con diagnosticos médicos anotados se encuentra , alerta, hidratado, consciente sin soporte de oxigeno ,satO2: 87% - 88% sin signos de dificultad respiratoria, patrón respiratorio costodiafragmatico, amplitud profunda modalidad nasal, expansibilidad simétrica, ritmo regular, a la auscultación murmullo vesicular conservado sin agregados, por orden medica se realiza incentivo respiratorio movilizand 1800 ml no sostenido, 1 sesion 10 repeticiones, con el objetivo terapéutico de evitar atelectasias, mejorar oxigenación, procedimiento sin complicación paciente queda estable.

Exámenes

EXAMENES LABORATORIO

14/05/2019 18:28 Dr(a) GUTIERREZ MONTENEGRO CARLOS DAVID Medicina General
 POTASIO SERICO (K) 07-01-109-00
14/05/2019 12:47 Dr(a) MARTINEZ GONZALEZ GLORIA MARIA Medicina Interna 52997205
 CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA) 07-01-124-00
14/05/2019 12:47 Dr(a) MARTINEZ GONZALEZ GLORIA MARIA Medicina Interna 52997205
 POTASIO SERICO (K) 07-01-109-00
14/05/2019 12:42 Dr(a) MARTINEZ GONZALEZ GLORIA MARIA Medicina Interna 52997205
 SODIO SERICO (NA) 07-01-106-00
14/05/2019 06:35 Dr(a) AYALA ACOSTA JUAN CARLOS Cirugia General
 GASES ARTERIALES MAS ELECTROLITOS Y LACTATO 10-01-047-00

EXAMENES CARDIOLOGIA

14/05/2019 12:39 Dr(a) MARTINEZ GONZALEZ GLORIA MARIA Medicina Interna 52997205
 ELECTROCARDIOGRAMA 03-01-004-00

EXAMENES RADIOLOGIA

14/05/2019 12:36 Dr(a) MARTINEZ GONZALEZ GLORIA MARIA Medicina Interna 52997205
 RADIOGRAFIA TORAX AP LATERAL 01-04-049-00

EXAMENES RESPIRATORIOS

14/05/2019 19:47 Enf SAMUDIO VELASQUEZ DANIELA KATERI Enfermera
 TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II 10-01-009-00
14/05/2019 08:23 Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
 TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II 10-01-009-00

Medicamentos

Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
14/05/2019 08:22 DIPIRONA SOLUCIÓN INYECTABLE 1g/2mL (NOVALGINA AMPOLLA)
TIPO : TRATAMIENTO
DOSIS 1 G CADA 8 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.

Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
14/05/2019 08:22 ACETAMINOFEN SOLUCIÓN INYECTABLE 1g /100 mL FRASCO x 100mL (PARACETAMOL SOLUCIÓN INYECTABLE)
TIPO : TRATAMIENTO
DOSIS 1000 MG CADA 6 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.

Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
14/05/2019 08:22 ENOXAPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE 40mg/0,4mL (CLEXANE JERINGA PRELLENADA)
TIPO : TRATAMIENTO
DOSIS 40 MG CADA 24 horas VIA SUBCUTANEA POR 24 HRS.

Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
14/05/2019 08:22 LACTATO DE RINGER SOLUCIÓN INYECTABLE 28MEQ/L X 1000mL (LACTATO DE RINGER SOLUCIÓN INYECTABLE BOLSA)
TIPO : TRATAMIENTO
DOSIS 80 ML CADA 1 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.

Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
14/05/2019 08:26 METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10mg/2mL (METOCLOPRAMIDA AMPOLLA)
TIPO : TRATAMIENTO
DOSIS 10 MG CADA 8 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.

Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
14/05/2019 08:27 RANITIDINA SOLUCIÓN INYECTABLE 50mg/2mL.
TIPO : TRATAMIENTO
DOSIS 50 MG CADA 8 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.

Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
14/05/2019 08:22 LACTATO DE RINGER SOLUCIÓN INYECTABLE 28MEQ/L X 1000mL (LACTATO DE RINGER SOLUCIÓN INYECTABLE BOLSA)
TIPO : En caso de necesidad
DOSIS VIA

Insumos y/o Farmacos

14/05/2019 06:45 Enf CARANTON BERNAL NOHORA. OTROS INSUMOS Y/O FARMACOS 1		
JERINGA GASES ARTERIALES REF 4628PE SOB X 1 PRO-VENT 1ML (.)	Cantidad: 1	FARMACIA SOTANO 1
14/05/2019 09:20 Enf VILLAMIL ARIAS YENNY PAOLA OTROS INSUMOS Y/O FARMACOS 2		
JERINGA DESECHABLE CON AGUJA X 5ML (BD) REF.302495 (.)	Cantidad: 12	FARMACIA SOTANO 1
14/05/2019 07:16 Enf RODRIGUEZ REAL DIANA PATRICIA OTROS INSUMOS Y/O FARMACOS 3		
JERINGA DESECHABLE CON AGUJA X 5ML (BD) REF.302495 (.)	Cantidad: 5	FARMACIA SOTANO 1

Interconsulta

ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA
Solicitado por: 14/05/2019 09:19 Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN
Prioridad: ANTES DE 24 HORAS
RESPUESTA A INTERCONSULTA
14/05/2019 12:33 DR(A) MARTINEZ GONZALEZ GLORIA (Esp. MEDICINA INTERNA)
***** Medicina Interna *****
Edad 57años
Mc Desaturacion
Ea
Paciente en POp de hemicolectomia izquierda por laparoscopia con hematoma del meso , el dia de hoy desaturado, se tomaron gases con hipoxmeia leve se revisa rx de torax previa 07/05/2019
Antecedentes
patologicos Ca de colon
Quirurgicos sutura de magutio rotadior
Toxicos no refire
Alergicois No refiuer e
Traumnas Fx detobillo
familiares Ca de colon
EF
TA 120/64 FC 109 FR 20 T 36.2
Mucosas huemdas rosadas
RsCs ritmicos tquicardicos RsRs disminuidoas baslaes
Abdomen Blando depresible no dolroso
ext sin edema
neuro Alerta
Paraclinicos
Gases hipoxemia pafio2 241 en gases potasio 2.9 po2 52 pco2 28
A// Paciente en pop de hemicolectomia izquierda presneta desatiracion se revisan gases con hipoxemia leve, llama la atencion hipokaliemia, y adicional taquicardia se solicita rx de torax, potasio , hemograma , y elg y seguns e definri manejo medico adicional incentivo demabualcion destete de oxigeno

Escalas Médicas

BRADEN Q		
14/05/2019 07:59 Enf YENNY VILLAMIL ARIAS		
MOVILIDAD	LIGERAMENTE LIMITADA	3
ACTIVIDAD	CAMINA OCASIONALMENTE	3
PERCEPCION SENSORIAL	SIN LIMITACIONES	4
HUMEDAD	PIEL RARAMENTE HUMEDA	4
FRICCION Y CIZALLAMIENTO	SIN PROBLEMA APARENTE	4
NUTRICION	EXCELENTE	4
PERFUSION TISULAR Y OXIGENACIÓN	EXCELENTE	4
RESULTADO		26 (SIN RIESGO)
BRADEN Q		
14/05/2019 20:49 Enf LAURA LUENGAS .		
MOVILIDAD	LIGERAMENTE LIMITADA	3
ACTIVIDAD	CAMINA OCASIONALMENTE	3
PERCEPCION SENSORIAL	SIN LIMITACIONES	4
HUMEDAD	PIEL RARAMENTE HUMEDA	4
FRICCION Y CIZALLAMIENTO	SIN PROBLEMA APARENTE	4
NUTRICION	ADECUADO	3

PERFUSION TISULAR Y OXIGENACIÓN	ADECUADA	3
RESULTADO		24 (SIN RIESGO)

LISTAS DE CHEQUEO

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

14/05/2019 01:14 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	BARANDAS ELEVADAS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
14/05/2019 01:14 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	CUNA PACIENTE MENOR DE 3 AÑOS
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
14/05/2019 01:14 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	TIMBRE CERCA A LA MANO
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
14/05/2019 01:14 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	ACOMPAÑANTE PERMANENTE
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
14/05/2019 01:14 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	SUJECCIÓN TERAPEÚTICA
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
14/05/2019 01:14 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	DURANTE EL BAÑO ESTUVO CON ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
14/05/2019 01:14 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	ILUMINACIÓN ADECUADA
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
14/05/2019 01:14 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	PISO SECO Y LIBRE DE OBSTÁCULOS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
14/05/2019 01:14 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	ASISTENCIA EN LA MOVILIZACIÓN Y/O TRASLADO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
14/05/2019 01:14 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	SE LE DA AL PACIENTE Y/O A SU ACOMPAÑANTE EL DIÁLOGO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
14/05/2019 01:14 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	CALZADO ANTIDESLIZANTE DURANTE LA MOVILIZACIÓN
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
14/05/2019 01:14 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	ELEMENTOS COMO CONTROL DE TC, LLAMADO DE ENFERMERIA, GAFAS, AGUA, ETC. CERCA DE LA MANO
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

14/05/2019 07:53 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA	
Item	BARANDAS ELEVADAS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
14/05/2019 07:58 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA	
Item	CUNA PACIENTE MENOR DE 3 AÑOS
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
14/05/2019 07:58 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA	
Item	TIMBRE CERCA A LA MANO

Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
14/05/2019 07:53 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA	
Item	ACOMPAÑANTE PERMANENTE
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
14/05/2019 07:53 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA	
Item	SUJECCIÓN TERAPEÚTICA
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
14/05/2019 07:54 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA	
Item	DURANTE EL BAÑO ESTUVO CON ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
14/05/2019 07:54 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA	
Item	ILUMINACIÓN ADECUADA
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
14/05/2019 07:54 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA	
Item	PISO SECO Y LIBRE DE OBSTÁCULOS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
14/05/2019 07:59 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA	
Item	ASISTENCIA EN LA MOVILIZACIÓN Y/O TRASLADO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
14/05/2019 07:54 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA	
Item	SE LE DA AL PACIENTE Y/O A SU ACOMPAÑANTE EL DIÁLOGO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
14/05/2019 07:54 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA	
Item	CALZADO ANTIDESLIZANTE DURANTE LA MOVILIZACIÓN
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
14/05/2019 07:53 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA	
Item	ELEMENTOS COMO CONTROL DE TC, LLAMADO DE ENFERMERIA, GAFAS, AGUA, ETC. CERCA DE LA MANO
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

14/05/2019 15:55 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA	
Item	BARANDAS ELEVADAS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
14/05/2019 15:55 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA	
Item	CUNA PACIENTE MENOR DE 3 AÑOS
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
14/05/2019 15:55 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA	
Item	TIMBRE CERCA A LA MANO
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
14/05/2019 15:55 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA	
Item	ACOMPAÑANTE PERMANENTE
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
14/05/2019 15:55 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA	
Item	SUJECCIÓN TERAPEÚTICA
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
14/05/2019 15:55 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA	
Item	DURANTE EL BAÑO ESTUVO CON ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
14/05/2019 15:55 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA	

	ILUMINACIÓN ADECUADA
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
14/05/2019 15:55 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA	
Item	PISO SECO Y LIBRE DE OBSTÁCULOS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
14/05/2019 15:55 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA	
Item	ASISTENCIA EN LA MOVILIZACIÓN Y/O TRASLADO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
14/05/2019 15:55 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA	
Item	SE LE DA AL PACIENTE Y/O A SU ACOMPAÑANTE EL DIÁLOGO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
14/05/2019 15:55 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA	
Item	CALZADO ANTIDESLIZANTE DURANTE LA MOVILIZACIÓN
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
14/05/2019 15:55 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA	
Item	ELEMENTOS COMO CONTROL DE TC, LLAMADO DE ENFERMERIA, GAFAS, AGUA, ETC. CERCA DE LA MANO
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

14/05/2019 20:09 Auxiliar DORA LANCHEROS MARTINEZ	
Item	BARANDAS ELEVADAS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
14/05/2019 20:09 Auxiliar DORA LANCHEROS MARTINEZ	
Item	CUNA PACIENTE MENOR DE 3 AÑOS
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
14/05/2019 20:09 Auxiliar DORA LANCHEROS MARTINEZ	
Item	TIMBRE CERCA A LA MANO
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
14/05/2019 20:09 Auxiliar DORA LANCHEROS MARTINEZ	
Item	ACOMPAÑANTE PERMANENTE
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
14/05/2019 20:09 Auxiliar DORA LANCHEROS MARTINEZ	
Item	SUJECCIÓN TERAPEÚTICA
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
14/05/2019 20:09 Auxiliar DORA LANCHEROS MARTINEZ	
Item	DURANTE EL BAÑO ESTUVO CON ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
14/05/2019 20:09 Auxiliar DORA LANCHEROS MARTINEZ	
Item	ILUMINACIÓN ADECUADA
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
14/05/2019 20:09 Auxiliar DORA LANCHEROS MARTINEZ	
Item	PISO SECO Y LIBRE DE OBSTÁCULOS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
14/05/2019 20:09 Auxiliar DORA LANCHEROS MARTINEZ	
Item	ASISTENCIA EN LA MOVILIZACIÓN Y/O TRASLADO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
14/05/2019 20:09 Auxiliar DORA LANCHEROS MARTINEZ	
Item	SE LE DA AL PACIENTE Y/O A SU ACOMPAÑANTE EL DIÁLOGO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION

Item	CALZADO ANTIDESLIZANTE DURANTE LA MOVILIZACIÓN
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
14/05/2019 20:09 Auxiliar DORA LANCHEROS MARTINEZ	
Item	ELEMENTOS COMO CONTROL DE TC, LLAMADO DE ENFERMERIA, GAFAS, AGUA, ETC. CERCA DE LA MANO
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION

Evolución Médica

14/05/2019 06:25 Dr(a) Juan Ayala Acosta Cirugía General	
Subjetivo	
CIRUGIA GENERAL JC AYALA 8 DIA POP'DE HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA	
ASINTOMATICO, DEPOSICION DOS VECES EN BAÑO AYER UN PICO FEBRIL 39 AISLADO	
Objetivo	
BUEN ESTADO GENERAL RSCSRS NORMAL ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE HERIDA QUIRURGICA NORMAL, NO DOLOR A LA PALPACION NO IRRITACION PERITONEAL	
Analisis	
PACIENTE CURSANDO CON POP ADECUADO , AYER UN PICO FEBRL NO SIGNOS DE R4ESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CON TRANSITO INTESTINAL NORMAL DEPOSICION NORMAL. UNICO PROBLEMA DESATURACION , EL PLAN ES MEDIR SATURACION L AIRE Y GASES ARTERIALES AL AIRE SI PA02 ES ADECAUDA SE DA SALIDA	
Plan	
SS GASES ARTERIALES SI ES NORMAL SE DA SALIDA CON INCAPACIDAD MEDICA FORMULA Y CITA CONMIGO JUEVES 16 DE MAYO DE 2019.	

Ingreso y Evolución de Enfermería

14/05/2019 23:12 Auxiliar DORA ISABEL LANCHEROS MARTINEZ	
23:00 Se asiste paso al baño queda paciente comodo con barandas de proteccion elevadas timbre cerca de la mano.	
14/05/2019 22:47 Auxiliar DORA ISABEL LANCHEROS MARTINEZ	
21:00 Se realiza cuidados de enfermeria control y registro de signos vitales paciente satura 86% sin signos de dificultad respiratoria se informa a jefe de turno.	
14/05/2019 20:08 Auxiliar DORA ISABEL LANCHEROS MARTINEZ	
19:00 Recibo paciente en habitacion 801 consciente, alerta, orientado, afebril sin soporte de oxigeno buen patron respiratorio, acceso venoso en miembro superior derecho permeable sin signos de flebitis ni de infiltracion pasando lactato de ringer a 80cc hora por bomba de infusion, herida quirurgica en linea media abdominal descubierta en proceso de cicatrizacion, eliminando espontaneo, buena movilidad, piel integra, jefe presenta el personal de turno se explica nuevamente las medidas de seguridad dejar las barandas de proteccion elevadas y hacer uso del timbre de llamado de enfermeria.	
14/05/2019 18:54 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA	
19+00 queda paciente en la habitacion en cama con meididas de seguridad sin soporte de oxigeno con acceso venoso permeable paciente afebril estable al momento.	
14/05/2019 18:33 Enf YENNY PAOLA VILLAMIL ARIAS	
se le informa a medico hospitalario de turno que familiar y paciente quieren hablar con el medico para saber evolucion clinica, pendiente valoracion.	
14/05/2019 18:05 Enf YENNY PAOLA VILLAMIL ARIAS	
se habla con la dra martinez referente a reportes de laboratorio, me indica que por el momento seguira igual manejo medico, que no se le realizara reposicion de potasio ya que el paciente tiene adecuada tolerancia a la via oral, da indicacion de continuar con manejo de incentivo respiratorio por evidencia de atelectasias en rx de torax, y pide que se solicite potasio, de control para el dia de mañana. se informa a medico hospitalario.	
14/05/2019 17:34 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA	
17+00 se realiza control de signos vitales	
14/05/2019 17:21 Enf YENNY PAOLA VILLAMIL ARIAS	
se intenta comunicacion con la dra martinez pero son fallidas, con el fin de definir conducta con el paciente referente resultados de paraclnicos ordenaos por ella pendiente definir conducta.	
14/05/2019 15:59 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA	
12+45 se toma EKG y laboratorios por orden medica.	
13+00 se realiza control de signos vitales	
15+00 paciente estable sin cambios al momento	
14/05/2019 14:58 Enf YENNY PAOLA VILLAMIL ARIAS	
se notifica a la dra martinez resultado de laboratorios cuadro hematico, sodio, potasio, rx de torax, pendiente valoracion y respuesta.	
14/05/2019 13:43 Auxiliar JESSICA ALEJAND GALVIS CUNAR	
13:35 Paciente es llevado a radiologia a toma de rx de torax, sale en silla de ruedas en compañía de camillero.	
14/05/2019 12:39 Enf YENNY PAOLA VILLAMIL ARIAS	
se le informa a karen de radiologia que el paciente tiene pendiente toma de rx de torax, pendiente toma.	
14/05/2019 10:48 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA	
10+00 se asiste baño y se arregla unidad	
14/05/2019 09:18 Enf YENNY PAOLA VILLAMIL ARIAS	
se le informa ic de medicina interna al dr Ramirez, medicina interna, pendiente valoracion y respuesta.	
14/05/2019 09:17 Enf YENNY PAOLA VILLAMIL ARIAS	
dr ayala da indicacion que el paciente se le pase ic a medicina interna, se le informa a medico hospitalario de turno, para pasar ic.	
14/05/2019 09:11 Enf YENNY PAOLA VILLAMIL ARIAS	
se le notifica al dr ayala reporte de gases arteriales, se le informa que el paciente se encuentra desaturado en 84 por ciento. pendiente definir conducta.	
14/05/2019 09:10 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA	
08+00 se realiza control de signos vitales apiente saturando 84% al ambiente, se informa aterapia respiratoria.	
14/05/2019 09:09 Enf YENNY PAOLA VILLAMIL ARIAS	
se le notifica a maye de terapia respiratoria, que el paciente se encuentra desaturado en 84 por ciento pendiente valoracion.	
14/05/2019 07:57 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA	
07+00 recibo pacinte en la habitacion 801 en compañía e famialri acostado en cama con medidas de seguridad instauradas y timbre cerca, apiente sin soporte de oxigeno	

adecuado patron respiratorio con herica quirurgica en linea medida abdominal cubierta con aposito, con acceso venosos eprmebale sin signos de flebitis ni de infiltracion pasando lactato de ringer a 80 cc hora por bomba de infusion, apciente afebril estable al momento con eliminacion espontanea.

14/05/2019 07:21 Auxiliar LUZ ADRIANA VARGAS VASQUEZ

nota aclaratoria

paciente valorado por medico tratante quien inicia destete de oxigeno pendiente vigilar patron respiratorio

14/05/2019 07:07 Auxiliar LUZ ADRIANA VARGAS VASQUEZ

07+00 entrego paciente en habitacion consciente alerta orientado afebril con adecuado patron respiratorio en proceso de destete de oxieno acceso venoso fijo seco permeable pasando por bomba de infusion lactato de ringer a 80cc/h sin signos de infiltracion abdomen distendido herida quirurgica linea media abdominal descubierta a cicatrizacion eliminando espontaneo uso de medias antiembolicas queda en compania de familiar se deja cama baja barandas de seguridad elevadas timbre de llamado al alcance

14/05/2019 06:54 Auxiliar LUZ ADRIANA VARGAS VASQUEZ

05+00 control y registro de signos vitales se encuentran parametros normales para la edad cuantificacion de liquidos administrados y eliminados diuresis y deposicion positiva

03+00 realizo ronda de enfermeria paciente continua estable tranquilo sin alteraciones continua con aporte de oxigeno por canula nasal a 0.5 litros porminuto adecuado patron respiratorio se verifica permeabilidad de acceso venoso se brinda comodidad se refuerzan medidas de seguridad

14/05/2019 01:10 Auxiliar LUZ ADRIANA VARGAS VASQUEZ

01+00 Control y registro de signos vitales

Patrón actividad y ejercicio

14/05/2019 07:59

se dan indicaciones de vigilancia y control d esingos vitales, control de curva termica, control de oximetria, identificacion de signos de alarma de cuadro respiratorio, identificacion de signos de alarma de singos de infeccion, aceptacion y tolerancia a la via oral, signos y sintomas de desidratacion, cuantifiacion de liquidos administrados y eliminados, tener medidas preventivas para evitar riesgo de caida y lesiones de piel.



RCE-HOS

Fecha: 22/05/2019 08:07

FICHA HOSPITALIZACION**Datos Paciente**

Nº Atención:	87158-3	Fecha Ingreso:	06/05/2019
Nombre:	GUTIERREZ CASCARDO DARIO FRANCISCO	Fecha Egreso:	15/05/2019
Tipo/Numero:	CC 79153580	Sexo:	MASCULINO
Edad:	57 Años 5 Meses 21 Días	F. Nacimiento:	30/11/1961
Entidad:	MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA S.A	Telefono:	3158074919
Día N°:	8	Fecha Atención:	13/05/2019
Unidad:	21 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO	Cama:	
Entidad/Plan:	MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA S.A / CEREZA EXCELSO PLUS	Ocupación:	ADMINISTRADORES DE COMERCIO AL MAYOR Y DETAL
Lugar Nac:	BOGOTÁ	Telefono:	3164708625
E.Civil:	CASADO	Telefono:	
N.Acompañante:	OLGA LUCIA MONJE		
N.Responsable:			

Motivo de Consulta

No Registra Información

Revisión por Sistemas**Síntomas constitucionales o generales**

No Registra Información

Piel y faneras

No Registra Información

Órganos de los sentidos

No Registra Información

Respiratorio

No Registra Información

Cardiovascular

No Registra Información

Gastrointestinal

No Registra Información

Genitourinario

No Registra Información

Endocrino

No Registra Información

Neurológico

No Registra Información

Musculo esquelético

No Registra Información

Salud mental

No Registra Información

Examen Físico

Signos Vitales	F.Ca	Fr.Re	Pr.Si(mmHg)	Pr.Di(mmHg)	P.A.M	Te.Ax(°C)	SA.O2(%)	FI.O2(lt/min)	Es.Vi	HoraR	Depos(gr)	Diure(cc)	Peso(kg)	FI.O2(%)
Fecha Evaluación														
13/05/2019 02:09	103	20	122	65	78	37.4	92	1	0	01+00				
13/05/2019 06:39	95	20	119	73	83	36.9	94	1	0	05+30	2	850		
13/05/2019 10:43	103	20	124	62	78	36	89		0	09+30			79	24
13/05/2019 13:50	106	19	121	73	85	36.7	91		0	13+30				24
13/05/2019 18:05	109	20	121	70	81	37.5	95		0	17+30				24
13/05/2019 22:07	121	20	118	74	84	39	92	0.5	0	21+00				
13/05/2019 23:22						37.7				23+00				

Plan de Tratamiento

13/05/2019 22:09 Dr(a) DINA JOHANA CORONADO . (Esp. TERAPIA RESPIRATORIA)

Terapia respiratoria 17:10

Paciente de 57 años de edad con diagnostico de:

Pop de hemicolectomia

Valoración: Paciente en regular estado general, con oxígeno suplementario dado por canula nasal a 1 litros x minuto, con leve polipnea, a la auscultación ruidos respiratorio conservados en ambos campos pulmonares, patrón respiratorio diafragmático, expansibilidad de tórax simétrica, amplitud superficial, con saturación: 94%, frecuencia cardiaca: 98 latidos x minuto.

Objetivo terapéutico: Mejorar volúmenes y capacidades pulmonares, mejorar capacidad residual funcional, prevenir y revertir atelectasias

Plan de tratamiento: Se realiza incentivo inspiratorio movilizando 2000 ml en 10 repeticiones, seguido de ejercicios isométricos de miembros superiores, sin carga

Respuesta: Paciente tolera procedimiento sin complicación, se resuelven dudas.

Recomendaciones: Realizar ejercicios cada hora mínimo 10 veces, excepto en la noche

13/05/2019 21:42 Dr(a) NOHORA CARANTON BERNAL (Esp. TERAPIA RESPIRATORIA)

TERAPIA RESPIRATORIA 21:00

Paciente de 57 años edad con Diagnostico de

1. A.C.V.

Encuentro paciente en cama, despierto, tranquilo, consiente, alerta, orientado, colaborador, a febril al tacto, en compañía de familiar sin oxígeno adicional, sin signos de dificultad respiratoria, a la auscultación sin agregados pulmonares, murmullo vesicular conservado, con SATO2 96%. Al examen físico presenta patrón respiratorio costal alto, ritmo regular, expansión torácica simétrica.

OBJETIVO DEL TRATAMIENTO

Mejorar Ventilación colateral

Prevenir atelectasias

Mejorar expansión pulmonar

Mejorar oxigenación

Mantener SatO2>90%

TRATAMIENTO

Se realiza ejercicio de expansión pulmonar con Incentivo respiratorio, procedimiento sin complicaciones.

RESPUESTA

Paciente presenta tos seca, moviliza 900cc/seg, no sostenido en 10 repeticiones, tolera tratamiento, queda estable en habitación en compañía de familiar.

RECOMENDACIONES

Se refuerzan signos de signos de alarma, uso de Incentivo respiratorio, y se solicita avisar cualquier cambio clínico del paciente, así mismo se recomienda uso de tapabocas en caso necesario y lavado de manos

13/05/2019 21:44 Dr(a) NOHORA CARANTON BERNAL (Esp. TERAPIA RESPIRATORIA)

TERAPIA RESPIRATORIA 20:00

Paciente de 38 años edad con Diagnostico de

1. pop hemicolectomia

Encuentro paciente en cama, despierto, tranquilo, consiente, alerta, orientado, colaborador, a febril al tacto, en compañía de familiar sin oxígeno adicional, sin signos de dificultad respiratoria, a la auscultación sin agregados pulmonares, murmullo vesicular conservado, con SATO2 95%. Al examen físico presenta patrón respiratorio costal alto, ritmo regular, expansión torácica simétrica.

OBJETIVO DEL TRATAMIENTO

Mejorar Ventilación colateral

Prevenir atelectasias

Mejorar expansión pulmonar

Mejorar oxigenación

Mantener SatO2>90%

TRATAMIENTO

Se realiza ejercicio de expansión pulmonar con Incentivo respiratorio, procedimiento sin complicaciones.

RESPUESTA

Paciente presenta tos seca, moviliza 900cc/seg, no sostenido en 10 repeticiones, tolera tratamiento, queda estable en habitación en compañía de familiar.

RECOMENDACIONES

Se refuerzan signos de signos de alarma, uso de Incentivo respiratorio, y se solicita avisar cualquier cambio clínico del paciente, así mismo se recomienda uso de tapabocas en caso necesario y lavado de manos

13/05/2019 11:42 Dr(a) SANDRA RUBIELA SEPULVEDA LANDINEZ (Esp. TERAPIA RESPIRATORIA)

terapia respiratoria

paciente de 57 años de edad, con diagnostico de choque no especificado, alerta, orientado, con sooprote de oxigeno por canula nasal a 1 lpm, con saturacion de 90%, fc 101 lpm, en el momento no signso de dificultad respiratoria, al examen fisico torax simetrico, amplitud superficial, se le realiza incentivo respiratoria moviliza 2000 ml sosteniedo, con el objetivo de revertir aparicion de atelectasias, mejorar indices de oxigenacion, procedimiento sin complicaciones.

Exámenes

EXAMENES RESPIRATORIOS

13/05/2019 21:24 Enf CARANTON BERNAL NOHORA. Terapia Respiratoria

TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II 10-01-009-00

13/05/2019 10:58 Enf SEPULVEDA LANDINEZ SANDRA RUBIELA Terapia Respiratoria

TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II 10-01-009-00

Medicamentos

Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
13/05/2019 08:51 METOCLOPRAMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE 10mg/2mL (METOCLOPRAMIDA AMPOLLA)
TIPO :

Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
13/05/2019 08:51 DIPIRONA SOLUCIÓN INYECTABLE 1g/2mL (NOVALGINA AMPOLLA)
TIPO : TRATAMIENTO
DOSIS 1 G CADA 8 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.

Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
13/05/2019 08:52 ACETAMINOFEN SOLUCIÓN INYECTABLE 1g /100 mL FRASCO x 100mL (PARACETAMOL SOLUCIÓN INYECTABLE)
TIPO : TRATAMIENTO
DOSIS 1000 MG CADA 6 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.

Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
13/05/2019 08:52 ENOXAPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE 40mg/0,4mL (CLEXANE JERINGA PRELLENADA)
TIPO : TRATAMIENTO
DOSIS 40 MG CADA 24 horas VIA SUBCUTANEA POR 24 HRS.

Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
13/05/2019 08:52 LACTATO DE RINGER SOLUCIÓN INYECTABLE 28MEQ/L X 1000mL (LACTATO DE RINGER SOLUCIÓN INYECTABLE BOLSA)
TIPO : TRATAMIENTO
DOSIS 80 ML CADA 1 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.

Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
13/05/2019 08:52 METOCLOPRAMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE 10mg/2mL (METOCLOPRAMIDA AMPOLLA)
TIPO :

Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
13/05/2019 08:47 METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10mg/2mL (METOCLOPRAMIDA AMPOLLA)
TIPO : TRATAMIENTO
DOSIS 10 MG CADA 8 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.

Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
13/05/2019 08:52 RANITIDINA SOLUCIÓN INYECTABLE 50mg/2mL.
TIPO : TRATAMIENTO
DOSIS 50 MG CADA 8 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.

Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
13/05/2019 08:47 LACTATO DE RINGER SOLUCIÓN INYECTABLE 28MEQ/L X 1000mL (LACTATO DE RINGER SOLUCIÓN INYECTABLE BOLSA)
TIPO : En caso de necesidad
DOSIS VIA

Insumos y/o Farmacos

13/05/2019 08:57 Enf LUENGAS , LAURA MILENA OTROS INSUMOS Y/O FARMACOS 1		
JERINGA DESECHABLE CON AGUJA X 5ML (BD) REF.302495 (.)	Cantidad: 9	FARMACIA SOTANO 1

Escalas Médicas

BRADEN Q		
13/05/2019 07:34 Enf LAURA LUENGAS .		
MOVILIDAD	LIGERAMENTE LIMITADA	3
ACTIVIDAD	CAMINA OCASIONALMENTE	3
PERCEPCION SENSORIAL	SIN LIMITACIONES	4
HUMEDAD	PIEL RARAMENTE HUMEDA	4
FRICCION Y CIZALLAMIENTO	SIN PROBLEMA APARENTE	4
NUTRICION	ADECUADO	3
PERFUSION TISULAR Y OXIGENACIÓN	ADECUADA	3
RESULTADO	24 (SIN RIESGO)	

LISTAS DE CHEQUEO

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS	
13/05/2019 00:41 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ	
Item	BARANDAS ELEVADAS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION

13/05/2019 00:42 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ	
Item	CUNA PACIENTE MENOR DE 3 AÑOS
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
13/05/2019 00:42 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ	
Item	TIMBRE CERCA A LA MANO
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
13/05/2019 00:42 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ	
Item	ACOMPAÑANTE PERMANENTE
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
13/05/2019 00:42 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ	
Item	SUJECIÓN TERAPEÚTICA
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
13/05/2019 00:42 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ	
Item	DURANTE EL BAÑO ESTUVO CON ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
13/05/2019 00:42 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ	
Item	ILUMINACIÓN ADECUADA
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
13/05/2019 00:42 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ	
Item	PISO SECO Y LIBRE DE OBSTÁCULOS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
13/05/2019 00:42 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ	
Item	ASISTENCIA EN LA MOVILIZACIÓN Y/O TRASLADO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
13/05/2019 00:42 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ	
Item	SE LE DA AL PACIENTE Y/O A SU ACOMPAÑANTE EL DIÁLOGO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
13/05/2019 00:42 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ	
Item	CALZADO ANTIDESLIZANTE DURANTE LA MOVILIZACIÓN
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
13/05/2019 00:42 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ	
Item	ELEMENTOS COMO CONTROL DE TC, LLAMADO DE ENFERMERIA, GAFAS, AGUA, ETC. CERCA DE LA MANO
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

13/05/2019 07:35 Auxiliar MARITZA ROMERO JAIME	
Item	BARANDAS ELEVADAS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
13/05/2019 07:35 Auxiliar MARITZA ROMERO JAIME	
Item	CUNA PACIENTE MENOR DE 3 AÑOS
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
13/05/2019 07:35 Auxiliar MARITZA ROMERO JAIME	
Item	TIMBRE CERCA A LA MANO
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
13/05/2019 07:40 Auxiliar MARITZA ROMERO JAIME	
Item	ACOMPAÑANTE PERMANENTE
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
13/05/2019 07:40 Auxiliar MARITZA ROMERO JAIME	
Item	SUJECIÓN TERAPEÚTICA
Verificó	NO APLICA

	SIN OBSERVACION
13/05/2019 07:35 Auxiliar MARITZA ROMERO JAIME	
Item	DURANTE EL BAÑO ESTUVO CON ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
13/05/2019 07:40 Auxiliar MARITZA ROMERO JAIME	
Item	ILUMINACIÓN ADECUADA
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
13/05/2019 07:35 Auxiliar MARITZA ROMERO JAIME	
Item	PISO SECO Y LIBRE DE OBSTÁCULOS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
13/05/2019 07:35 Auxiliar MARITZA ROMERO JAIME	
Item	ASISTENCIA EN LA MOVILIZACIÓN Y/O TRASLADO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
13/05/2019 07:35 Auxiliar MARITZA ROMERO JAIME	
Item	SE LE DA AL PACIENTE Y/O A SU ACOMPAÑANTE EL DIÁLOGO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
13/05/2019 07:35 Auxiliar MARITZA ROMERO JAIME	
Item	CALZADO ANTIDESLIZANTE DURANTE LA MOVILIZACIÓN
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
13/05/2019 07:40 Auxiliar MARITZA ROMERO JAIME	
Item	ELEMENTOS COMO CONTROL DE TC, LLAMADO DE ENFERMERIA, GAFAS, AGUA, ETC. CERCA DE LA MANO
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

13/05/2019 19:54 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	BARANDAS ELEVADAS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
13/05/2019 19:54 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	CUNA PACIENTE MENOR DE 3 AÑOS
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
13/05/2019 19:49 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	TIMBRE CERCA A LA MANO
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
13/05/2019 19:54 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	ACOMPAÑANTE PERMANENTE
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
13/05/2019 19:54 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	SUJECCIÓN TERAPEÚTICA
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
13/05/2019 19:49 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	DURANTE EL BAÑO ESTUVO CON ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
13/05/2019 19:49 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	ILUMINACIÓN ADECUADA
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
13/05/2019 19:49 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	PISO SECO Y LIBRE DE OBSTÁCULOS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
13/05/2019 19:49 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	ASISTENCIA EN LA MOVILIZACIÓN Y/O TRASLADO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA

	SI
Observación	SIN OBSERVACION
13/05/2019 19:49 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	SE LE DA AL PACIENTE Y/O A SU ACOMPAÑANTE EL DIÁLOGO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
13/05/2019 19:54 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	CALZADO ANTIDESLIZANTE DURANTE LA MOVILIZACIÓN
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
13/05/2019 19:49 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	ELEMENTOS COMO CONTROL DE TC, LLAMADO DE ENFERMERIA, GAFAS, AGUA, ETC. CERCA DE LA MANO
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION

Evolución Médica

13/05/2019 13:43 Dr(a) Julian Romo Sanchez Cirugía General
Subjetivo
cirugia general
 se trata de paciente con diagnosticos de: 1. pop de hemicolectomia derecha por laparotomia -ileo posoperatorio resuelto
 refiere sentirse bien, no emesis, no picos febriles, tolera dieta blanda
Objetivo
conciente, alerta, con signos vitales de: ta: 124/62 mmHg FC: 103 lat/min fr: 20 resp/min T: 36 sato2: 89 con o2 a 0.5% mucosa oral semihumeda, escleras anictericas cuello movil, no adenopatias cardiopulmonar: ruidos cardiacos ritmicos, no soplos, ruidos respiratorios sin sobreagregados abd: blando, depresible, no signos de irritacion peritoneal, no distension abdominal, se revisa herida quirurgica sin eritema, no rubor, no calor, no dehiscencia
Analisis
paciente con diagnosticos mencisonadfos, con buena evolucion clincia posoperatoria, con ileo posoperatorio resuleto, no signos de sirs, tolerando adecuadamente la dieta, decido entonces continuar igual manejo medico, vigilancia clinica, destete completo de o2 e incentivo respiratorio, paciente refiere entender y aceptar.
Plan
igual manejo medico destete de o2

Ingreso y Evolución de Enfermería

13/05/2019 23:52 Enf DIANA PATRICIA RODRIGUEZ REAL
22:00 Paciente presenta pico febril de 39°C, se administra acetaminofen endovenoso 1gr prescrito, se informa a medico tratante Dr Ayala quien indica realizar curva termina no manejo adicional por ser primer pico febril, seguiremos en vigilancia clinica explico a paciente refiere entender y aceptar, paciente con riesgo de caida por patologia bajo medidas de seguridad instauradas, se brinda educacion a paciente y familiar.
13/05/2019 23:27 Auxiliar LUZ ADRIANA VARGAS VASQUEZ
23+00paciente en hbaitacion estable tranquilo sin alteraciones con adecuado patron respiratorio se toma control de temperatura se brinda confort se deja timbre de llamado al alcance
13/05/2019 22:10 Auxiliar LUZ ADRIANA VARGAS VASQUEZ
21+00 control y registro de signos vitales se encuentra paciente normotenso febril con cifras cardiaca alteradas sin signos de dificultad respiratorio parametros normales para la edad
19+30 paciente ecepta y tolera via oral cena en poca cantidad sin complicaciones
13/05/2019 19:57 Auxiliar LUZ ADRIANA VARGAS VASQUEZ
19+00 recibo paciente de 57 años de edad en habitacion 801 manilla y tablero de identifcaion datos correctos diagnostico medico pop hemicolectomia izquierda consiente alerta orientado con aporte de oxigeno por canula nasal a 0.5 litros por minuto adecuado patron respiratorio acceso venoso en miembro superior derecho con introcan n 20 fijo seco permeable pasando por bomba de infusion lactato de ringer a 80cc/h sin signos de infiltracion herida quirurgica linea media abdominal descubierta en proceso de cicatrizacion abdomen distendido eliminando espontaneo uso de medias antiembolicas piel integra dieta blanda sin alergias en compaña de familiar medidas de seguridad instauradas timbre de llamado al alcance se realiza presentacion del personal de enfermeria de turno
13/05/2019 19:00 Auxiliar MARITZA YASMID ROMERO JAIME
Entrego paciente en la unidad,estable,orientado,afebril e hidratado con soporte de oxigeno por canula a 0.5 litros por minuto con su acceso venoso permeable sin signos de febitis con su herida quirurgica abgdominal cubierta,en cama acompañado de familiares.
13/05/2019 18:07 Auxiliar MARITZA YASMID ROMERO JAIME
17+30 Se realiza control de signos vitales dentro de limites normales.
13/05/2019 15:47 Auxiliar MARITZA YASMID ROMERO JAIME
15+30 Se realiza ronda de enfermeria paciente sentado en silla acompañado de familiares
13/05/2019 13:55 Auxiliar MARITZA YASMID ROMERO JAIME
11+10 Se asiste baño en ducha,se realiza arreglo de la cama. 13+30 Se realiza control de signos vitales dentro de límites normales.
13/05/2019 10:41 Auxiliar MARITZA YASMID ROMERO JAIME
08+00 Paciente acepto y tolero bien la via oral. 09+30 Se realiza peso de paciente y control de signos vitlaes los cuales se encuentran dentro de los parametros normales.
13/05/2019 07:35 Auxiliar MARITZA YASMID ROMERO JAIME
07+00 Recibo paciente en la unidad con diagnostico de pop hemicolectomia izquierda radical,conciente,alerta,orientadoa,febril e hidratado con soporte de oxigeno por canula a 1 litro por minuto,tiene una heriuda quirurgioca en region abdominal cubierta con aposito opsyte la cual se observa limpia y seca,paciente en cama compaña de familiar,se

realiza presentacion de enfermeria,se les recuerda el uso de timbre para assitirles en cualquier necesidad.

13/05/2019 06:58 Auxiliar SULMA YINETH SARMIENTO ORTIZ

07+00 Entrego paciente en la unidad, sentado en cama con adecuads medidas de seguridad, conciente, alerta, orientado, con soporte de oxigeno por canula nasala 1L por minuto, mucosas humedas, herida quirurgica en linea media abdominal cubierta con opsite, limpia y seca, acceso venoso permeable y funcional, pasando lactato de ringer a 80cc/h por bomba de infusion, eliminando espontaneo, medias antiembolicas en miembros inferiores, piel integra.

05+30 Se hace ronda de enfermeria, se realiza control y registro de signos vitales, se cuantifican liquidos administrados y eliminados, se ofrece baño, paciente refiere tener frio y querer bañarse mas tarde.

13/05/2019 05:00 Auxiliar SULMA YINETH SARMIENTO ORTIZ

03+00 Paciente en cama con adecuadas medidas de seguridad, dormido, tranquilo, con soporte de oxigeno por canula nasal, afebril, hidratado, hemodinamicamente estable.

13/05/2019 02:09 Auxiliar SULMA YINETH SARMIENTO ORTIZ

01+00 Se hace ronda de enfermeria, se realiza control y registro de signos vitales, se asiste paciente al paso del baño, posteriormente se deja paciente estable en cama con barandas elevadas, timbre a la mano.



RCE-HOS

Fecha: 22/05/2019 08:07

FICHA HOSPITALIZACION

Datos Paciente

Nº Atención:	87158-3	Fecha Ingreso:	06/05/2019
Nombre:	GUTIERREZ CASCARDO DARIO FRANCISCO	Fecha Egreso:	15/05/2019
Tipo/Numero:	CC 79153580	Sexo:	MASCULINO
Edad:	57 Años 5 Meses 21 Días	F. Nacimiento:	30/11/1961
Entidad:	MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA S.A	Telefono:	3158074919
Día N°:	7	Fecha Atención:	12/05/2019
Unidad:	21 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO	Cama:	
Entidad/Plan:	MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA S.A / CEREZA EXCELSO PLUS	Ocupación:	ADMINISTRADORES DE COMERCIO AL MAYOR Y DETAL
Lugar Nac:	BOGOTÁ	Telefono:	3164708625
E. Civil:	CASADO	Telefono:	
N.Acompañante:	OLGA LUCIA MONJE		
N.Responsable:			

Motivo de Consulta

No Registra Información

Revisión por Sistemas

Síntomas constitucionales o generales

No Registra Información

Piel y faneras

No Registra Información

Órganos de los sentidos

No Registra Información

Respiratorio

No Registra Información

Cardiovascular

No Registra Información

Gastrointestinal

No Registra Información

Genitourinario

No Registra Información

Endocrino

No Registra Información

Neurológico

No Registra Información

Musculo esquelético

No Registra Información

Salud mental

No Registra Información

Examen Fisico

Signos Vitales	F.Ca	Fr.Re	Pr.Si(mmHg)	Pr.Di(mmHg)	P.A.M	Te.Ax(°C)	SA.O2(%)	FI.O2(lt/min)	Es.Vi	HoraR	FI.O2(%)	Gluco(mg/dl)	Peso(kg)	Diure(cc)
Fecha Evaluación														
12/05/2019 01:38	95	17	128	73	86	36.8	92	1	0	01+00				
12/05/2019 05:39	88	18	123	74	85	36.5	97			05+30	21			
12/05/2019 05:45										5+40		83		
12/05/2019 10:54	89	20	125	73	85	36.4	89		0	08+00	21			
12/05/2019 13:50	100	19	132	72	83	36.7	93	1	0	13+00			78.7	
12/05/2019 18:37	104	18	125	76	86	37.3	92	1	0	18+00				220
12/05/2019 22:10	99	20	127	73	84	36.5	93	1	0	21+00				

Plan de Tratamiento

12/05/2019 22:38 Dr(a) DANIELA KATERIN SAMUDIO VELASQUEZ (Esp. TERAPIA RESPIRATORIA)
TERAPIA RESPIRATORIA 21+00

Paciente de 57 años de edad de edad con diagnosticos médicos anotados se encuentra , dormido, hidratado, afebril al tacto, con soporte de oxígeno suplementario dado por canula nasal a 28% ,satO2: 92% sin signos de dificultad respiratoria, patrón respiratorio costodiafragmatico, amplitud superficial, modalidad nasal, expansibilidad simétrica, ritmo regular, a la auscultación murmullo vesicular conservado sin agregados, por orden medica se realiza incentivo respiratorio movilizand 1800 ml no sostenido, 1 sesion 10 repeticiones, con el objetivo terapéutico de evitar atelectasias, mejorar oxigenación, procedimiento sin complicación paciente queda estable.

12/05/2019 18:46 Dr(a) PATRICIA PIRAGAUTA. AMADOR (Esp. TERAPIA FISICA)

Fisioterapia : 16:00 Pm Sesión:6

Paciente se encuentra paciente en habitacion en cama,dormido , estable , con oxigeno por canula nasal , con medias de compresión de miembros inferiores y en compañía de familiares .

Diagnostico medico:

1. TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL COLON
2. CHOQUE , NO ESPECIFICADO

Seguimiento: Paciente refiere dolor en moderado en region abdominal a la movilizacion, rangos de movilidad activos de miembros superiores e inferiores, fuerza muscular de 4/5 en miembros superiores e inferiores.

Objetivos: Mantener rangos de movilidad, mejorar fuerza muscular y evitar desacondicionamiento físico.

Plan de tratamiento: El dia de hoy se procede a realizar ejercicios activos con miembros superiores con banda elastica roja en 2 series de 10 repeticiones realizando abduccion de cadera, flexoextension de rodillas , dorsiflexion y plantiflexion de cuello de pie en 2 series de 10 repeticiones de 10 segundos mantenidos. se realiza marcha por fuer d ela habitacion con oxigeno portatil . Termina sesion sin complicaciones.

Logros: Realiza deambulacion y mejoría movilidad en general .

Recomendaciones: Se recomienda realizar deambulacion, Se deja paciente sentado en sofa, en buenas condiciones generales y en compañía de familiares. Se termina sesión de terapia, sin complicaciones

12/05/2019 11:42 Dr(a) SANDRA MARITZA GIL CAÑAR (Esp. TERAPIA RESPIRATORIA)

Terapia Respiratoria

10:00 AM

Paciente masculino de 57 años de edad, con Diagnostico de Tumor de Colon , sentado en silla, despierto, alerta, orientado, colaborador, sin soporte de oxígeno, sin signos de dificultad respiratoria, a la auscultacion roncus ocasionales en ambos campos pulmonares,en el momento de la atencion sin acompañante, por orden medica se realiza incnetivo inspiratorio movilizand 2000 ml no sostenido. Tolera sin complicaciones. Se vigilara evolucion.

12/05/2019 02:29 Dr(a) NOHORA CARANTON BERNAL (Esp. TERAPIA RESPIRATORIA)

TERAPIA RESPIRATORIA 21:00

Paciente de 57 años edad con Diagnostico de

1. POP HEMICOLECTOMIA

Encuentro paciente en cama, despierto, tranquilo, consiente, alerta, orientado, colaborador, a febril al tacto, en compañía de familiar con oxígeno adicional dado por cánula nasal a 0.24 ltrs, sin signos de dificultad respiratoria, a la auscultación sin agregados pulmonares, murmullo vesicular conservado, con SATO2 94%. Al examen físico presenta patrón respiratorio costal alto, ritmo regular, expansión torácica simétrica.

OBJETIVO DEL TRATAMIENTO

Mejorar Ventilación colateral

Prevenir atelectasias

Mejorar expansión pulmonar

Mejorar oxigenación

Mantener SatO2>90%

TRATAMIENTO

Se realiza ejercicio de expansión pulmonar con Incentivo respiratorio, procedimiento sin complicaciones.

RESPUESTA

Paciente presenta tos seca, moviliza 900cc/seg, no sostenido en 10 repeticiones, tolera tratamiento, queda estable en habitación en compañía de familiar.

RECOMENDACIONES

Se refuerzan signos de signos de alarma, uso de Incentivo respiratorio, y se solicita avisar cualquier cambio clínico del paciente, así mismo se recomienda uso de tapabocas en caso necesario y lavado de manos

Exámenes

EXAMENES RESPIRATORIOS

12/05/2019 19:45 Enf SAMUDIO VELASQUEZ DANIELA KATERI Enfermera

TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II 10-01-009-00

12/05/2019 10:27 Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN

TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II 10-01-009-00

12/05/2019 10:27 Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN

TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II 10-01-009-00

12/05/2019 10:27 Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN

TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II 10-01-009-00

12/05/2019 10:22 Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN

TERAPIA FISICA, SESION 10-04-001-00

12/05/2019 08:15 Enf GIL CAÑAR SANDRA MARITZA. Terapia Respiratoria

TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II 10-01-009-00

12/05/2019 08:15 Enf GIL CAÑAR SANDRA MARITZA. Terapia Respiratoria

OXIGENOTERAPIA Y GASES MEDICINALES EN HOSPITALIZACION 10-01-019-00

12/05/2019 08:15 Enf GIL CAÑAR SANDRA MARITZA. Terapia Respiratoria

CONSUMO DE OXIGENO 1 A 5 LITROS / MINUTO 10-01-022-00

Medicamentos

Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General 12/05/2019 10:27 METOCLOPRAMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE 10mg/2mL (METOCLOPRAMIDA AMPOLLA) TIPO : Tipos de Tratamientos
Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General 12/05/2019 10:22 DIPIRONA SOLUCIÓN INYECTABLE 1g/2mL (NOVALGINA AMPOLLA) TIPO : TRATAMIENTO DOSIS 1 G CADA 8 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS. OBS: CADA 8 HORAS DILUIDA Y PASO EN 20 MINUTOS
Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General 12/05/2019 10:27 ACETAMINOFEN SOLUCIÓN INYECTABLE 1g /100 mL FRASCO x 100mL (PARACETAMOL SOLUCIÓN INYECTABLE) TIPO : TRATAMIENTO DOSIS 1000 MG CADA 6 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.
Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General 12/05/2019 10:27 ENOXAPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE 40mg/0,4mL (CLEXANE JERINGA PRELLENADA) TIPO : TRATAMIENTO DOSIS 40 MG CADA 24 horas VIA SUBCUTANEA POR 24 HRS.
Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General 12/05/2019 10:27 LACTATO DE RINGER SOLUCIÓN INYECTABLE 28MEQ/L X 1000mL (LACTATO DE RINGER SOLUCIÓN INYECTABLE BOLSA) TIPO : TRATAMIENTO DOSIS 80 ML CADA 1 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.
Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General 12/05/2019 10:27 METOCLOPRAMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE 10mg/2mL (METOCLOPRAMIDA AMPOLLA) TIPO : Tipos de Tratamientos
Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General 12/05/2019 10:22 LACTATO DE RINGER SOLUCIÓN INYECTABLE 28MEQ/L X 1000mL (LACTATO DE RINGER SOLUCIÓN INYECTABLE BOLSA) TIPO : En caso de necesidad DOSIS VIA
Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General 12/05/2019 10:27 RANITIDINA SOLUCIÓN INYECTABLE 50mg/2mL. TIPO : TRATAMIENTO DOSIS 50 MG CADA 8 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.
Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General 12/05/2019 10:44 METOCLOPRAMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE 10mg/2mL (METOCLOPRAMIDA AMPOLLA) TIPO : TRATAMIENTO DOSIS 10 MG CADA 8 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.
Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General 12/05/2019 12:08 METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10mg/2mL (METOCLOPRAMIDA AMPOLLA) TIPO : TRATAMIENTO DOSIS 10 MG CADA 8 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.

Insumos y/o Farmacos

12/05/2019 10:42 Enf SUSa CUBIDES NANCY YICELA OTROS INSUMOS Y/O FARMACOS 1			
JERINGA DESECHABLE CON AGUJA X 3ML (BD) REF. 308612 (.)	Cantidad: 3	FARMACIA SOTANO 1	
JERINGA DESECHABLE CON AGUJA X 5ML (BD) REF.302495 (.)	Cantidad: 3	FARMACIA SOTANO 1	
12/05/2019 15:13 Auxiliar VARGAS VASQUEZ LUZ ADRIANA OTROS INSUMOS Y/O FARMACOS 2			
CATETER INTROCAN DE SEGURIDAD REF 4251644 SOB X 1 B BRAUN 20FR (.)	Cantidad: 1	FARMACIA SOTANO 1	
TOALLA ANTISÉPTICA BACCIDINE DE CLORHEXIDINA GLUCONATO AL 2% Y ALCOHOL ISOPROPILICO AL 70% (. 0 .)	Cantidad: 1	FARMACIA SOTANO 1	
EQUIPO LC 5000 PRIMARIO PLUM SET CON CLAVE (HOSPIRA) REF.14001 (.)	Cantidad: 1	FARMACIA SOTANO 1	
EQUIPO MACROGOTEO INTRAFIX PRIMELINE REF. 401450PE X 180CM (. 0 .)	Cantidad: 1	FARMACIA SOTANO 1	
BURETROL X 150ML (ARC2421) BAXTER-(0) (.)	Cantidad: 1	FARMACIA SOTANO 1	
		FARMACIA	

APOSITO TEGADERM IV ADVANCE 6.5CM X 7CM REF. 1683 (. 0 .)	Cantidad: 1	SOTANO 1
12/05/2019 11:33 Enf SUSANA CUBIDES NANCY YICELA OTROS INSUMOS Y/O FARMACOS 3		
JERINGA DESECHABLE CON AGUJA X 3ML (BD) REF. 308612 (.)	Cantidad: 3	FARMACIA SOTANO 1

Nutrición

12/05/2019 08:22 Dr(a) PAULA RODRIGUEZ VALENTIN
PACIENTE SIN ORDEN MÉDICA ESCRITA SOBRE EL REINCIIO DE LA VÍA ORAL, ME INFORMA JEFE DE ENTFERMERÍA DEL TURNO DE LA NOCHE QUE DESDE AYER EN LA TARDE ESTÁ RECIBIENDO DIETA LIQUIDA CLARA CON ESCASA INGESTA D ELA MISMA PERO HASTA AHORA BIEN TOLERADA. POR LO QUE DECIDO DEJAR DIETA DE CONFIRMAR ANTES DE APSAR HASTA ORDEN MÉDICA ESCRITA EN HISTORIA

LISTAS DE CHEQUEO

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS
12/05/2019 00:41 Auxiliar VIVIANA LUGO MONDRAGON
Item BARANDAS ELEVADAS
Verificó SI
Observación SIN OBSERVACION
12/05/2019 00:41 Auxiliar VIVIANA LUGO MONDRAGON
Item CUNA PACIENTE MENOR DE 3 AÑOS
Verificó NO APLICA
Observación SIN OBSERVACION
12/05/2019 00:41 Auxiliar VIVIANA LUGO MONDRAGON
Item TIMBRE CERCA A LA MANO
Verificó SI
Observación SIN OBSERVACION
12/05/2019 00:37 Auxiliar VIVIANA LUGO MONDRAGON
Item ACOMPAÑANTE PERMANENTE
Verificó SI
Observación SIN OBSERVACION
12/05/2019 00:37 Auxiliar VIVIANA LUGO MONDRAGON
Item SUJECIÓN TERAPEÚTICA
Verificó NO APLICA
Observación SIN OBSERVACION
12/05/2019 00:37 Auxiliar VIVIANA LUGO MONDRAGON
Item DURANTE EL BAÑO ESTUVO CON ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE
Verificó SI
Observación SIN OBSERVACION
12/05/2019 00:37 Auxiliar VIVIANA LUGO MONDRAGON
Item ILUMINACIÓN ADECUADA
Verificó SI
Observación SIN OBSERVACION
12/05/2019 00:37 Auxiliar VIVIANA LUGO MONDRAGON
Item PISO SECO Y LIBRE DE OBSTÁCULOS
Verificó SI
Observación SIN OBSERVACION
12/05/2019 00:37 Auxiliar VIVIANA LUGO MONDRAGON
Item ASISTENCIA EN LA MOVILIZACIÓN Y/O TRASLADO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA
Verificó SI
Observación SIN OBSERVACION
12/05/2019 00:37 Auxiliar VIVIANA LUGO MONDRAGON
Item SE LE DA AL PACIENTE Y/O A SU ACOMPAÑANTE EL DIÁLOGO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS
Verificó SI
Observación SIN OBSERVACION
12/05/2019 00:37 Auxiliar VIVIANA LUGO MONDRAGON
Item CALZADO ANTIDESLIZANTE DURANTE LA MOVILIZACIÓN
Verificó SI
Observación SIN OBSERVACION
12/05/2019 00:37 Auxiliar VIVIANA LUGO MONDRAGON
Item ELEMENTOS COMO CONTROL DE TC, LLAMADO DE ENFERMERIA, GAFAS, AGUA, ETC. CERCA DE LA MANO
Verificó SI
Observación SIN OBSERVACION
MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS
12/05/2019 08:07 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ

Item	BARANDAS ELEVADAS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
12/05/2019 08:07 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	CUNA PACIENTE MENOR DE 3 AÑOS
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
12/05/2019 08:07 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	TIMBRE CERCA A LA MANO
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
12/05/2019 08:07 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	ACOMPAÑANTE PERMANENTE
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
12/05/2019 08:07 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	SUJECIÓN TERAPEÚTICA
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
12/05/2019 08:07 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	DURANTE EL BAÑO ESTUVO CON ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
12/05/2019 08:07 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	ILUMINACIÓN ADECUADA
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
12/05/2019 08:07 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	PISO SECO Y LIBRE DE OBSTÁCULOS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
12/05/2019 08:07 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	ASISTENCIA EN LA MOVILIZACIÓN Y/O TRASLADO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
12/05/2019 08:07 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	SE LE DA AL PACIENTE Y/O A SU ACOMPAÑANTE EL DIÁLOGO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
12/05/2019 08:07 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	CALZADO ANTIDESLIZANTE DURANTE LA MOVILIZACIÓN
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
12/05/2019 08:07 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	ELEMENTOS COMO CONTROL DE TC, LLAMADO DE ENFERMERIA, GAFAS, AGUA, ETC. CERCA DE LA MANO
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

12/05/2019 13:44 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	BARANDAS ELEVADAS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
12/05/2019 13:45 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	CUNA PACIENTE MENOR DE 3 AÑOS
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
12/05/2019 13:49 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	TIMBRE CERCA A LA MANO
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
12/05/2019 13:45 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	ACOMPAÑANTE PERMANENTE
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION

Item SUJECCIÓN TERAPEÚTICA
 Verificó NO APLICA
 Observación SIN OBSERVACION

12/05/2019 13:45 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ

Item DURANTE EL BAÑO ESTUVO CON ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE
 Verificó NO APLICA
 Observación SIN OBSERVACION

12/05/2019 13:45 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ

Item ILUMINACIÓN ADECUADA
 Verificó SI
 Observación SIN OBSERVACION

12/05/2019 13:45 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ

Item PISO SECO Y LIBRE DE OBSTÁCULOS
 Verificó SI
 Observación SIN OBSERVACION

12/05/2019 13:45 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ

Item ASISTENCIA EN LA MOVILIZACIÓN Y/O TRASLADO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA
 Verificó SI
 Observación SIN OBSERVACION

12/05/2019 13:45 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ

Item SE LE DA AL PACIENTE Y/O A SU ACOMPAÑANTE EL DIÁLOGO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS
 Verificó SI
 Observación SIN OBSERVACION

12/05/2019 13:45 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ

Item CALZADO ANTIDESLIZANTE DURANTE LA MOVILIZACIÓN
 Verificó SI
 Observación SIN OBSERVACION

12/05/2019 13:45 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ

Item ELEMENTOS COMO CONTROL DE TC, LLAMADO DE ENFERMERIA, GAFAS, AGUA, ETC. CERCA DE LA MANO
 Verificó SI
 Observación SIN OBSERVACION

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

12/05/2019 20:05 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ

Item BARANDAS ELEVADAS
 Verificó SI
 Observación SIN OBSERVACION

12/05/2019 20:05 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ

Item CUNA PACIENTE MENOR DE 3 AÑOS
 Verificó NO APLICA
 Observación SIN OBSERVACION

12/05/2019 20:05 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ

Item TIMBRE CERCA A LA MANO
 Verificó SI
 Observación SIN OBSERVACION

12/05/2019 20:10 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ

Item ACOMPAÑANTE PERMANENTE
 Verificó NO APLICA
 Observación SIN OBSERVACION

12/05/2019 20:05 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ

Item SUJECCIÓN TERAPEÚTICA
 Verificó NO APLICA
 Observación SIN OBSERVACION

12/05/2019 20:06 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ

Item DURANTE EL BAÑO ESTUVO CON ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE
 Verificó NO APLICA
 Observación SIN OBSERVACION

12/05/2019 20:10 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ

Item ILUMINACIÓN ADECUADA
 Verificó SI
 Observación SIN OBSERVACION

12/05/2019 20:06 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ

Item PISO SECO Y LIBRE DE OBSTÁCULOS
 Verificó SI
 Observación SIN OBSERVACION

Item	ASISTENCIA EN LA MOVILIZACIÓN Y/O TRASLADO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
12/05/2019 20:10 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ	
Item	SE LE DA AL PACIENTE Y/O A SU ACOMPAÑANTE EL DIÁLOGO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
12/05/2019 20:10 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ	
Item	CALZADO ANTIDESLIZANTE DURANTE LA MOVILIZACIÓN
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
12/05/2019 20:05 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ	
Item	ELEMENTOS COMO CONTROL DE TC, LLAMADO DE ENFERMERIA, GAFAS, AGUA, ETC. CERCA DE LA MANO
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION

Evolución Médica

12/05/2019 09:20 Dr(a) Juan Ayala Acosta Cirugía General

Subjetivo

CIRUGIA GENERAL JC AYALA

6 Dia pop de Hemicolectomia izquierda radical

Desde anoche dieta liquida con sonda con adecuada tolerancia

Niega otros sintomas

Objetivo

Buen estado General

Rscsr normal abdomen no distendido herida normal no dolor a la palpacion

Analisis

Paciente cursando con pop adecuado , ileo adinamico en resolucion no respuesta inflamatoria sistematica

Se oren retiro de SNG y se avanza a dieta blanda

Plan

1. Retiro de SNG
2. Avanzar a dieta blanda
3. ROM igual

Ingreso y Evolución de Enfermería

12/05/2019 23:50 Auxiliar SULMA YINETH SARMIENTO ORTIZ

23+00 Paciente en cama con barandas elevadas, timbre a la mano, se observa paciente dormido, sin signos de dificultad respiratoria, afebril, hidratado, hemodinamicamente estable, acceso venoso permeable y funcional, sin signos de flebitis o infiltracion.

12/05/2019 22:11 Auxiliar SULMA YINETH SARMIENTO ORTIZ

21+00 Se hace ronda de enfermería, se realiza control y registro de signos vitales, se refuerza dialogo de prevencion de caidas, se brindan cuidados de enfermería.

12/05/2019 20:09 Auxiliar SULMA YINETH SARMIENTO ORTIZ

19+00 Recibo paciente en la unidad, acostado en cama con adecuadas medidas de seguridad, conciente, alerta, orientado, con soporte de oxigeno por canula nasla a 1L por minuto, mucosas humedas, acceso venoso en miembro superior derecho, canalizado con introcan n° 20, fijo con aposito tegaderm, permeable y funcional, pasando lactato de ringer a 80cc/h por bomba de infusion, con manilla de identificacion, herida quirurgica media abdominal cubierta con opsite, limpia y seca, abdomen blando distendido, eliminando espontaneo, medias antiembolicas en miembros inferiores, resto de peil integra.

Se realiza presentacion del personal de enfermería de turno, se refuerza dialogo de prevencion de caidas.

12/05/2019 19:00 Auxiliar LUZ ADRIANA VARGAS VASQUEZ

19+00 entrego paciente en hbaitacion cosciente alerta orientado afebril con aporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro por minuto adecuado patron respiratorio acceso venoso fijo seco permeable pasando por bomba de infusion lactato de ringer a 100cc/h sin signos de infiltracion herida quirurgica linea media abdominal cubierta con opsite sin signos de sangrado eliminando espontaneo uso de medias antiembolicas queda en compañia de familiar cama baja barandas de seguridad elevadas timbre de llamado al alcance paciente estable durante el turno del dia tolerando via oral

12/05/2019 18:38 Auxiliar LUZ ADRIANA VARGAS VASQUEZ

18+00 control y registro de signos vitales se encuentran parametros normales para la edad cuantificacion de liquidos administrados y eliminados diuresis positiva

12/05/2019 16:23 Auxiliar LUZ ADRIANA VARGAS VASQUEZ

16+00 paciente con cambio de acceso venoso por cambio de fecha con lavado de manos se inserta caeter introcan n 20 en antebrazo de miembro superior derecho con introcan n 18 con exito se deja fijo con tegaderm se deja equipo l 500, buretrol, equipo macrogoteo segun protocolo institucional

14+00 paciente acepta y tolera via oral en poca cantidad sin alteraciones

12/05/2019 13:56 Auxiliar LUZ ADRIANA VARGAS VASQUEZ

13+00 control y registro de signos vitales se encuentran paciente desaturado sin tolerancia al destete de oxigeno se deja nuevamente oxigeno por canula nasal a 1 litro por minuto se informan valores cuantificacion de liquidos administrados y eliminados diresis positiva

11+00 paciente en habitacion estable tranquilo sin alteraciones con acceso venoso permeable pasando liquidos ordenados paciente en proceso de destete de oxigeno no se evidencia trabajo respiratorio se deja paciente con medidas de seguridad instauradas timbre de llamado al alcance

12/05/2019 11:00 Auxiliar LUZ ADRIANA VARGAS VASQUEZ

10+00 se realiza acompañamiento para baño en ducha arreglo de unidad cambio de tendidos se brinda comodidad se deja paciente comodo con timbre de llamado al alcance

09+30 con previo lavado de manos se retira sonda nasogastrica por indicacion medica sin complicaciones

09+00 paciente acepta y tolera via oral desayuno en poca cantidad sin alteraciones

08+00 control y registro de signos vitales se encuentra paciente afebril normotenso sin signos de dificultad respiratorio parametros normales para la edad

paciente sin aporte de oxígeno en proceso de destete

12/05/2019 08:14 Auxiliar LUZ ADRIANA VARGAS VASQUEZ

07+00 recibo paciente de 57 años de edad en habitación 801 manilla y tablero de identificación datos correctos diagnóstico médico 5 días post hemicolectomía izquierda consciente elarato orientado con aporte de oxígeno por cánula nasal a 1 litro por minuto adecuado patrón respiratorio sonda nasogastrica n 14 fija en fosa nasal derecha cerrada en el momento acceso venoso en dorso de mano izquierda con insyte n 20 fijo seco permeable pasando por bomba de infusión lactato de ringer a 80cc/h sin signos de infiltración herida quirúrgica línea media abdominal cubierta con opsite sin signos de sangrado eliminando espontáneo piel íntegra dieta líquida clara sin alergias en compañía de familiar medidas de seguridad instauradas timbre de llamado al alcance se realiza presentación del personal de enfermería se refuerzan medidas de seguridad pendiente reporte de laboratorios

12/05/2019 07:55 Enf NANCY YICELA SUSA CUBIDES

paciente en la unidad conciente alerta orientado con sonda nasogastrica cerrada con acceso venoso permeable sin signos de flebitis manillas de identificación correctas se establece plan de cuidados de enfermería herida abdominal en línea media cubierta se refuerzan las medidas de seguridad

12/05/2019 07:13 Auxiliar VIVIANA MARCELA LUGO MONDRAGON

07+00 hrs entrego paciente en servicio de hospitalización en habitación en cama con barandas elevadas , paciente consciente , alerta, orientado , con buen patrón respiratorio , con soporte de oxígeno por cánula nasal a 1lt/min , con sonda nasogastrica cerrada fija con fixomull en fosa nasal derecha ; con acceso venoso permeable pasando lactato de ringer a 80 cc/h por bomba de infusión , con herida media abdominal cubierta con opsite , con distensión abdominal , se deja en compañía de familiar con timbre de llamado de enfermería a la mano.

12/05/2019 06:31 Auxiliar VIVIANA MARCELA LUGO MONDRAGON

06+00 hrs se realiza toma de muestra de sangre en miembro superior derecho bajo medidas de asepsia y según protocolo institucional ; se envasan muestras de sangre en tubo seco y tubo lila los cuales se encuentra rotulados con identificación de paciente previa verificación de datos se envía a laboratorio , pendiente reporte.

12/05/2019 06:27 Auxiliar VIVIANA MARCELA LUGO MONDRAGON

05+30 hrs se realiza control y registro de signos vitales , paciente afebril con buen patrón respiratorio, se cuantifican líquidos administrados y eliminados.

12/05/2019 02:59 Auxiliar VIVIANA MARCELA LUGO MONDRAGON

03+00 hrs se realiza ronda de enfermería paciente dormido con buen patrón respiratorio en cama con medidas de prevención de caídas instauradas y timbre de llamado de enfermería a la mano.

12/05/2019 01:34 Auxiliar VIVIANA MARCELA LUGO MONDRAGON

01+00 hrs se realiza control y registro de signos vitales , paciente afebril con buen patrón respiratorio.



RCE-HOS

Fecha: 22/05/2019 08:07

FICHA HOSPITALIZACION**Datos Paciente**

Nº Atención:	87158-3	Fecha Ingreso:	06/05/2019
Nombre:	GUTIERREZ CASCARDO DARIO FRANCISCO	Fecha Egreso:	15/05/2019
Tipo/Numero:	CC 79153580	Sexo:	MASCULINO
Edad:	57 Años 5 Meses 21 Días	F. Nacimiento:	30/11/1961
Entidad:	MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA S.A	Telefono:	3158074919
Día N°:	6	Fecha Atención:	11/05/2019
Unidad:	21 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO	Cama:	
Entidad/Plan:	MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA S.A / CEREZA EXCELSO PLUS	Ocupación:	ADMINISTRADORES DE COMERCIO AL MAYOR Y DETAL
Lugar Nac:	BOGOTÁ	Telefono:	3164708625
E.Civil:	CASADO	Telefono:	
N.Acompañante:	OLGA LUCIA MONJE		
N.Responsable:			

Motivo de Consulta

No Registra Información

Revisión por Sistemas**Síntomas constitucionales o generales**

No Registra Información

Piel y faneras

No Registra Información

Órganos de los sentidos

No Registra Información

Respiratorio

No Registra Información

Cardiovascular

No Registra Información

Gastrointestinal

No Registra Información

Genitourinario

No Registra Información

Endocrino

No Registra Información

Neurológico

No Registra Información

Musculo esquelético

No Registra Información

Salud mental

No Registra Información

Examen Físico

Signos Vitales		Lí.Ve	He.Op	Si.Pu	F.Ca	Fr.Re	Pr.Si(mmHg)	Pr.Di(mmHg)	P.A.M	Te.Ax(°C)	SA.O2(%)	Fl.O2(lt/min)	HoraR	Gluco(mg/dl)	Diure(cc)	Es.Vi
Fecha Evaluación																
11/05/2019 03:22		Si	Si	Brazo	92	20	108	70	78	36.6	93	1	02+00			
11/05/2019 06:35													06+25	103		
11/05/2019 07:05		Si	Si	Brazo	98	22	127	65	77	37.3	94	1	05+00		200	
11/05/2019 08:11					88	20	115	67	77	36.8	96	1	08+00			0
11/05/2019 13:09					94	22	113	64	76	36.7	95	1	13+00			0
11/05/2019 18:36					93	19	107	72	83	36.5	95	1	18+00			0
11/05/2019 21:16					97	19	130	72	87	36.5	96	1	21+00			0

Plan de Tratamiento

11/05/2019 12:45 Dr(a) PATRICIA PIRAGAUTA. AMADOR (Esp. TERAPIA FISICA)

Fisioterapia : 11:00 am Sesión:5

Paciente se encuentra paciente en unidad de cuidado intensivo adulto, en sedente largo en cama, con medias de compresión de miembros inferiores, con acompañante.

Diagnostico medico:

1. TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL COLON
2. CHOQUE , NO ESPECIFICADO

Seguimiento: Paciente refiere dolor en moderado en region abdominal a la movilizacion, rangos de movilidad activos de miembros superiores e inferiores, fuerza muscular de 4/5 en miembros superiores e inferiores.

Objetivos: Mantener rangos de movilidad, mejorar fuerza muscular y evitar desacondicionamiento físico.

Plan de tratamiento: El día de hoy se procede a realizar ejercicios activos con miembros superiores con balon terapeutico y banda elastica roja en 2 series de 10 ealizan ejercicios , se realizan ejercicios activos con cicloergometro para miembros superiores por 5minutos. , paciente refiere haber hecho caminata por fuera d ela habitacion en compañía de gfamiliar. Termina sesion sin complicaciones.

Logros: Realiza deambulacion y mejori movilidad en general .

Recomendaciones: Se recomienda realizar deambulacion en habitacion . Se deja paciente en sedente largo en cama, con barandas altas, en buenas condiciones generales. Se termina sesión de terapia, sin complicaciones

11/05/2019 11:40 Dr(a) SANDRA MARITZA GIL CAÑAR (Esp. TERAPIA RESPIRATORIA)

TERAPIA RESPIRATORIA

9:00

paciente de 57 años de edad con diagnóstico de POP hemicolectomia, en unidad de hospitalización en compañía de familiar, cociente, alerta, afebril al tacto. En el momento sin signos de dificultad respiratoria con soporte de oxigeno suplementario por canula nasal a 0.28 saturando 95%

Al examen físico patrón respiratorio diafragmático, amplitud profunda, ritmo regular, modalidad nasal, expansibilidad simétrica. A la auscultación se evidencia murmullo vesicular conservado. Se realiza terapia respiratoria dada por rehabilitación pulmonar con incentivo respiratorio movilizand 2000 cc en 2 series de 10 repeticiones.

Paciente tolera procedimiento sin complicaciones, se deja estable en compañía de familiar. Continua monitoreo de patrón respiratoria y saturación de oxígeno.

11/05/2019 05:52 Dr(a) LIZETH LORENA GARCIA NIETO (Esp. TERAPIA RESPIRATORIA)

TERAPIA RESPIRATORIA

6:00 AM

Se encuentra paciente de 57 años de edad con diagnóstico de POP hemicolectomia, en unidad de hospitalización en compañía de familiar, cociente, alerta, afebril al tacto. En el momento sin signos de dificultad respiratoria con soporte de oxigeno suplementario por canula nasal a 0.28 saturando 95%

Al examen físico patrón respiratorio diafragmático, amplitud profunda, ritmo regular, modalidad nasal, expansibilidad simétrica. A la auscultación se evidencia murmullo vesicular conservado. Se realiza terapia respiratoria dada por rehabilitación pulmonar con incentivo respiratorio movilizand 2000 cc en 2 series de 10 repeticiones.

Paciente tolera procedimiento sin complicaciones, se deja estable en compañía de familiar. Continua monitoreo de patrón respiratoria y saturación de oxígeno.

Exámenes

EXAMENES LABORATORIO

11/05/2019 08:18 Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
NITROGENO UREICO (BUN-UREA) 07-01-001-06

11/05/2019 08:18 Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
CREATININA SERICA 07-01-113-00

11/05/2019 08:18 Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
MAGNESIO (MG) 07-01-111-00

11/05/2019 08:18 Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
CLORO (CLORURO) (CL) 07-01-114-00

11/05/2019 08:18 Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
POTASIO SERICO (K) 07-01-109-00

11/05/2019 08:18 Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
SODIO SERICO (NA) 07-01-106-00

11/05/2019 08:18 Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA) 07-01-124-00

EXAMENES RESPIRATORIOS

11/05/2019 20:11 Enf CARANTON BERNAL NOHORA. Terapia Respiratoria
TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II 10-01-009-00

11/05/2019 08:20 Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
TERAPIA FISICA, SESION 10-04-001-00

11/05/2019 08:20 Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II 10-01-009-00

11/05/2019 08:20 Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II 10-01-009-00

11/05/2019 08:05 Enf GIL CAÑAR SANDRA MARITZA. Terapia Respiratoria
TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II 10-01-009-00

11/05/2019 08:00 Enf GIL CAÑAR SANDRA MARITZA. Terapia Respiratoria
OXIGENOTERAPIA Y GASES MEDICINALES EN HOSPITALIZACION 10-01-019-00

11/05/2019 08:00	Enf GIL CAÑAR SANDRA MARITZA. Terapia Respiratoria
CONSUMO DE OXIGENO 1 A 5 LITROS / MINUTO 10-01-022-00	
11/05/2019 05:50	Enf GARCIA NIETO LIZETH Terapia Respiratoria
TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II 10-01-009-00	

Medicamentos

Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
11/05/2019 08:19 METOCLOPRAMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE 10mg/2mL (METOCLOPRAMIDA AMPOLLA)
TIPO :
Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
11/05/2019 08:19 DIPIRONA SOLUCIÓN INYECTABLE 1g/2mL (NOVALGINA AMPOLLA)
TIPO : TRATAMIENTO
DOSIS 1 G CADA 8 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.
OBS: CADA 8 HORAS DILUIDA Y PASO EN 20 MINUTOS
Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
11/05/2019 08:19 ACETAMINOFEN SOLUCIÓN INYECTABLE 1g /100 mL FRASCO x 100mL (PARACETAMOL SOLUCIÓN INYECTABLE)
TIPO : TRATAMIENTO
DOSIS 1000 MG CADA 6 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.
Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
11/05/2019 08:19 ENOXAPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE 40mg/0,4mL (CLEXANE JERINGA PRELLENADA)
TIPO : TRATAMIENTO
DOSIS 40 MG CADA 24 horas VIA SUBCUTANEA POR 24 HRS.
Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
11/05/2019 08:19 LACTATO DE RINGER SOLUCIÓN INYECTABLE 28MEQ/L X 1000mL (LACTATO DE RINGER SOLUCIÓN INYECTABLE BOLSA)
TIPO : TRATAMIENTO
DOSIS 80 ML CADA 1 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.
Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
11/05/2019 08:19 METOCLOPRAMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE 10mg/2mL (METOCLOPRAMIDA AMPOLLA)
TIPO :
Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
11/05/2019 08:19 LACTATO DE RINGER SOLUCIÓN INYECTABLE 28MEQ/L X 1000mL (LACTATO DE RINGER SOLUCIÓN INYECTABLE BOLSA)
TIPO : En caso de necesidad
DOSIS VIA
Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
11/05/2019 08:19 RANITIDINA SOLUCIÓN INYECTABLE 50mg/2mL.
TIPO : TRATAMIENTO
DOSIS 50 MG CADA 8 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.

Insumos y/o Farmacos

11/05/2019 15:33 Auxiliar SARMIENTO ORTIZ SULMA YINETH			
OTROS INSUMOS Y/O FARMACOS 1			
APOSITO TEGADERM IV ADVANCE 6.5CM X 7CM REF.1683 (. 0 .)	Cantidad: 1	FARMACIA SOTANO 1	
11/05/2019 12:09 Enf VENEGAS GUERRA SANDRA JANETH			
OTROS INSUMOS Y/O FARMACOS 2			
JERINGA DESECHABLE CON AGUJA X 5ML (BD) REF.302495 (.)	Cantidad: 6	FARMACIA SOTANO 1	
JERINGA DESECHABLE CON AGUJA X 10ML REF. 302499 BD (.)	Cantidad: 3	FARMACIA SOTANO 1	

Escalas Médicas

BRADEN Q			
11/05/2019 19:26	Enf LAURA LUENGAS .		
MOVILIDAD	LIGERAMENTE LIMITADA	3	
ACTIVIDAD	CAMINA OCASIONALMENTE	3	
PERCEPCION SENSORIAL	SIN LIMITACIONES	4	
HUMEDAD	PIEL RARAMENTE HUMEDA	4	
FRICCION Y CIZALLAMIENTO	SIN PROBLEMA APARENTE	4	
NUTRICION	ADECUADO	3	
PERFUSION TISULAR Y OXIGENACIÓN	ADECUADA	3	

RESULTADO

24 (SIN RIESGO)

LISTAS DE CHEQUEO**MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS**

11/05/2019 03:21 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA	
Item	BARANDAS ELEVADAS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
11/05/2019 03:21 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA	
Item	CUNA PACIENTE MENOR DE 3 AÑOS
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
11/05/2019 03:21 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA	
Item	TIMBRE CERCA A LA MANO
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
11/05/2019 03:21 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA	
Item	ACOMPAÑANTE PERMANENTE
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
11/05/2019 03:21 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA	
Item	SUJECCIÓN TERAPEÚTICA
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
11/05/2019 03:21 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA	
Item	DURANTE EL BAÑO ESTUVO CON ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
11/05/2019 03:21 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA	
Item	ILUMINACIÓN ADECUADA
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
11/05/2019 03:21 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA	
Item	PISO SECO Y LIBRE DE OBSTÁCULOS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
11/05/2019 03:21 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA	
Item	ASISTENCIA EN LA MOVILIZACIÓN Y/O TRASLADO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
11/05/2019 03:21 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA	
Item	SE LE DA AL PACIENTE Y/O A SU ACOMPAÑANTE EL DIÁLOGO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
11/05/2019 03:21 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA	
Item	CALZADO ANTIDESLIZANTE DURANTE LA MOVILIZACIÓN
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
11/05/2019 03:21 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA	
Item	ELEMENTOS COMO CONTROL DE TC, LLAMADO DE ENFERMERIA, GAFAS, AGUA, ETC. CERCA DE LA MANO
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

11/05/2019 08:31 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ	
Item	BARANDAS ELEVADAS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
11/05/2019 08:31 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ	
Item	CUNA PACIENTE MENOR DE 3 AÑOS
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
11/05/2019 08:31 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ	
Item	TIMBRE CERCA A LA MANO
Verificó	SI

Observación	SIN OBSERVACION
11/05/2019 08:31 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ	
Item	ACOMPAÑANTE PERMANENTE
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
11/05/2019 08:31 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ	
Item	SUJECCIÓN TERAPEÚTICA
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
11/05/2019 08:31 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ	
Item	DURANTE EL BAÑO ESTUVO CON ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
11/05/2019 08:31 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ	
Item	ILUMINACIÓN ADECUADA
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
11/05/2019 08:31 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ	
Item	PISO SECO Y LIBRE DE OBSTÁCULOS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
11/05/2019 08:31 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ	
Item	ASISTENCIA EN LA MOVILIZACIÓN Y/O TRASLADO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
11/05/2019 08:31 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ	
Item	SE LE DA AL PACIENTE Y/O A SU ACOMPAÑANTE EL DIÁLOGO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
11/05/2019 08:31 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ	
Item	CALZADO ANTIDESLIZANTE DURANTE LA MOVILIZACIÓN
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
11/05/2019 08:31 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ	
Item	ELEMENTOS COMO CONTROL DE TC, LLAMADO DE ENFERMERIA, GAFAS, AGUA, ETC. CERCA DE LA MANO
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

11/05/2019 13:15 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ	
Item	BARANDAS ELEVADAS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
11/05/2019 13:15 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ	
Item	CUNA PACIENTE MENOR DE 3 AÑOS
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
11/05/2019 13:15 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ	
Item	TIMBRE CERCA A LA MANO
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
11/05/2019 13:15 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ	
Item	ACOMPAÑANTE PERMANENTE
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
11/05/2019 13:15 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ	
Item	SUJECCIÓN TERAPEÚTICA
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
11/05/2019 13:15 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ	
Item	DURANTE EL BAÑO ESTUVO CON ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
11/05/2019 13:15 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ	
Item	ILUMINACIÓN ADECUADA

Observación	SI SIN OBSERVACION
11/05/2019 13:15 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ	
Item	PISO SECO Y LIBRE DE OBSTÁCULOS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
11/05/2019 13:11 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ	
Item	ASISTENCIA EN LA MOVILIZACIÓN Y/O TRASLADO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
11/05/2019 13:15 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ	
Item	SE LE DA AL PACIENTE Y/O A SU ACOMPAÑANTE EL DIÁLOGO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
11/05/2019 13:11 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ	
Item	CALZADO ANTIDESLIZANTE DURANTE LA MOVILIZACIÓN
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
11/05/2019 13:15 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ	
Item	ELEMENTOS COMO CONTROL DE TC, LLAMADO DE ENFERMERIA, GAFAS, AGUA, ETC. CERCA DE LA MANO
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

11/05/2019 19:28 Auxiliar VIVIANA LUGO MONDRAGON	
Item	BARANDAS ELEVADAS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
11/05/2019 19:28 Auxiliar VIVIANA LUGO MONDRAGON	
Item	CUNA PACIENTE MENOR DE 3 AÑOS
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
11/05/2019 19:23 Auxiliar VIVIANA LUGO MONDRAGON	
Item	TIMBRE CERCA A LA MANO
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
11/05/2019 19:24 Auxiliar VIVIANA LUGO MONDRAGON	
Item	ACOMPAÑANTE PERMANENTE
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
11/05/2019 19:28 Auxiliar VIVIANA LUGO MONDRAGON	
Item	SUJECIÓN TERAPEÚTICA
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
11/05/2019 19:24 Auxiliar VIVIANA LUGO MONDRAGON	
Item	DURANTE EL BAÑO ESTUVO CON ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
11/05/2019 19:28 Auxiliar VIVIANA LUGO MONDRAGON	
Item	ILUMINACIÓN ADECUADA
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
11/05/2019 19:28 Auxiliar VIVIANA LUGO MONDRAGON	
Item	PISO SECO Y LIBRE DE OBSTÁCULOS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
11/05/2019 19:28 Auxiliar VIVIANA LUGO MONDRAGON	
Item	ASISTENCIA EN LA MOVILIZACIÓN Y/O TRASLADO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
11/05/2019 19:28 Auxiliar VIVIANA LUGO MONDRAGON	
Item	SE LE DA AL PACIENTE Y/O A SU ACOMPAÑANTE EL DIÁLOGO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
11/05/2019 19:28 Auxiliar VIVIANA LUGO MONDRAGON	

	CALZADO ANTIDESLIZANTE DURANTE LA MOVILIZACIÓN
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
11/05/2019 19:28 Auxiliar VIVIANA LUGO MONDRAGON	
Item	ELEMENTOS COMO CONTROL DE TC, LLAMADO DE ENFERMERIA, GAFAS, AGUA, ETC. CERCA DE LA MANO
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION

Evolución Médica

<p>11/05/2019 05:54 Dr(a) Juan Ayala Acosta Cirugía General</p> <p>Subjetivo</p> <p>CIRUGIA GENERL JC AYALA 5 DIA POP HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA RADICAL POR ADENOCA T2NOMO ILEO ADINAMICO VRS OBSTRUCCION INTESTINAL MECANICA</p> <p>Paciente refiere mjeoria notable de la distension abdominal, flatos y deposiciones ultima 3 am bundante Niega otros sintomas</p> <p>Objetivo</p> <p>SIGNOS VITALES NORMALES Anicterico Rscrs Normal Abdomen: aun con distension mucho menor y timpanismo cambiante herida cubierta sin dolor abdominal sin signos de irritacion peritoneal Extremidades normales</p> <p>Analisis</p> <p>Paciente sin respuesta inflamatoria sistematica con cuadro de distension abdominal severa y dialftacion de asas marcadas por rx de abdomen. Cuadro inicialmente intyerpretado como ileo , ayer dreno 1500 ml en 24 horas . No cursa con trastorno hidroelectroliticos. Se deja hoy en ultimo dia de observacion clinica para determinar estudio con TAC y asi eveluar transito intestinal. De disminuir los drenajes en 24 hora cerrariamos SNG y se retiraria de otro modo TAC mañana</p> <p>Plan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. SI DRENAJE DE SNG ES MNOR A 800 A LAS 4 PM CERRAR SNG Y EVALUAR TOLERANCIA 2. PARA MAÑANA HEMOGRAMA ELECTROLITOS COMPLETOS Y FUNCION RENAL 3. HOY IGUAL MANEJO POR ORDENES MEDICAS

Ingreso y Evolución de Enfermería

<p>11/05/2019 22:52 Auxiliar VIVIANA MARCELA LUGO MONDRAGON</p> <p>se revisa acceso venoso el cual se observa sin signos de flebitis ni de infiltracion fijo con tegaderm sitio de insercion visible.</p>
<p>11/05/2019 21:13 Auxiliar VIVIANA MARCELA LUGO MONDRAGON</p> <p>21+00 hrs se realiza control y registro de signos vitales , paciente afebril con buen patron respiratorio. 20+30 hrs terapeuta respiratoria realiza incentivo respiratorio sin complicaciones. 20+00 hrs paciente acepta y tolera via oral sin complicaciones.</p>
<p>11/05/2019 19:28 Auxiliar VIVIANA MARCELA LUGO MONDRAGON</p> <p>19+00 hrs recibo paciente en servicio de hospitalizacion en habitacion en cama con barandas elevadas , paciente consciente , alerta, orientado , con diagnostico medico de : 5 dia de pop de hemicolectomia izquierda , ileo inespecifico vs obstruccion intestinal , con sonda nasogastrica numero 14 cerrada fija en fosa nasal derecha con fixomull , con soporte de oxigeno por canula nasal a 1lt/min, con acceso venoso permeable en miembro superior izquierdo con cateter n umero 20 fijo con tegaderm sin signos de flebitis ni de infiltracion pasando lactato de ringer a 80cc/h por bomba de infusion , con herida en linea medial abdominal cubierta con opsite limpia y seca , adbomen distendido blando , se presenta personal de enfermeria y se deja timbre de llamado de enfermeria a la mano , paciente en compañía de familiar.</p>
<p>11/05/2019 19:05 Auxiliar SULMA YINETH SARMIENTO ORTIZ</p> <p>19+00 Entrego paciente en la unidad, acostado en cama con adecuads medidas de seguridad, conciente, alerta, orientado con soporte de oxigeno por canula nasal a 1L por minuto, sonda nasogastrica n° 14, en fosa nasal derecha, cerrada, mucosas humedas, acceso venoso permeable y funcional pasando lactato de ringer a 80cc/h por bomba de infusion, con herida quirurgica media abdominal cubierta con opsite, mlimpio y seco, eliminado espontaneo, medias antiembolicas en miembros inferiores, restio de pielm integra, en compañía de los familiares.</p>
<p>11/05/2019 19:07 Auxiliar SULMA YINETH SARMIENTO ORTIZ</p> <p>NOTA ACLARATORIA. 16+00 Paciente drena por sonda nasogastrica 550cc, Por orden medica se cierra sonda nasogastrica, paciente y se inicia via oral dieta liquida clara, paciente la acepta y la tolera adecuadamente.</p>
<p>11/05/2019 18:46 Auxiliar SULMA YINETH SARMIENTO ORTIZ</p> <p>18+00 Se hace ronda de enfermería, se realiza control y registro de signos vitales, se cuantifican liquidos administrados y eliminados, se brindan cuidados de enfermeria.</p>
<p>11/05/2019 16:57 Auxiliar SULMA YINETH SARMIENTO ORTIZ</p> <p>16+55 Se observa fijacion del acceso venoso sucio, despegado, se stolicita insumo a la farmacia, se realiz curacion del acceso venoso, se deja fijo y cubierto con aposito tegaderm.</p>
<p>11/05/2019 16:15 Auxiliar SULMA YINETH SARMIENTO ORTIZ</p> <p>15+00 Paciente deambula por el servicio, tarnquilo con soporte de oxigeno por canula nasala a 1L por minuto, sin signbos de dificultad respiratoria, afebril, hidratado, hemodinamicamente estable, en compañía del familiar.</p>
<p>11/05/2019 13:14 Auxiliar SULMA YINETH SARMIENTO ORTIZ</p> <p>13+00 Se hace ronda de enfermería, se realiza control y registro de signos vitales, se cuantifican liquidos administrados y eliminados, se brindan cuidados de enfermeria.</p>
<p>11/05/2019 11:44 Auxiliar SULMA YINETH SARMIENTO ORTIZ</p> <p>12+00 Paciente estable, deambula tranquilamente por el servicio, con soporte de oxigeno por canula nasala a 1L por minuto, en compañía del familiar.</p>
<p>11/05/2019 11:40 Auxiliar SULMA YINETH SARMIENTO ORTIZ</p> <p>10+00 Se asiste baño general en ducha, se realiza masaje y lubricacion de piel con crema, se brindan cuidados de enfermeria, se realiza arreglo de las unidad y cambio de tendidos de cama.</p>
<p>11/05/2019 08:30 Auxiliar SULMA YINETH SARMIENTO ORTIZ</p> <p>07+00 Recibo paciente en la unidad, acostado en cama con adecuadas medidas de seguridad, conciente, alerta, orientado, con soporte de oxigeno por canula nasla a 1L por minuto, pañidez facial, sonda nasogastrica n° 14, a cistoflo, en fosa nasal derecha, herida quirurgica linea media abdominal, cubierta con opsite, limpia y seca, abdomen distendido, eliminado espontaneo, medias antiembolicas en miembros inferiores, resto de piel integra, en compañía del familiar. Se realiza presentacion del personal de enfermeria de turno. 08+00 Se hace ronda de enfermería se realiza control y registro de signos vitales, se refuerza dialogo de prevencion de caidas, se brindan cuidados de enfermeria.</p>
<p>11/05/2019 07:11 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA</p> <p>05+00Se realzia toma y control de los signos vitales, se registra e informa, se realzia control de líquidos administrados y elimaindos. Se realiza reposición de 600cc de lactato de ringer 1:1 según indicacion medica, Paciente pasa al baño realiza deposición sin alteraciones.</p>

07+00Entrego paciente masculino estable, en cama, con medidas de seguridad instauradas, en compañía de familiar, con manilla de identificación, con cabeza y cuello normal movable, con soporte de oxígeno suplementario por canula nasal a 1 litro por minuto, con sonda nasogastrica #14 en fisa derecha fija a libre drenaje, con acceso venoso en miembro superior izquierdo caetetr #20 permeable pasando lactato de ringer a 80cc/h, más reposición del mismo 1:1, sin signos de flebitis o infiltración, con abdomen distendido con herida quirurgica en línea media abdominal cubierta, con medias antiembolicas, al momento sin novedades.

11/05/2019 03:27 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA

02+00Se realiza toma y control de los signos vitales, se registra e informa, paciente en la unidad estable sin novedades, se brindan cuidado generales, confort y seguridad, paciente con medidas de seguridad instauradas, en compañía de familiar. Se realiza limpieza de cistoflo de sonda nasogastrica y se reponen perdidad de lactato de ringer, se brindan cuidado según indicaciones medicas, queda sin novedades.

03+00Paciente sin novedades, se asiste a paso al baño sin novedades, en compañía de familiar, queda paciente en cama, con medidas de seguridad barandas, elevadas y timbre cerca, en compañía de su familiar, paciente a prescrito diuresis espontanea en sanitario refiere que tiene sensación de hacer deposición la cual no se evidencia, se informa a jefe de turno, queda paciente sin novedades.

11/05/2019 00:18 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA

NOTA RETROSPECTIVA

23+00Paciente en la unidad estable sin novedades se brindan cuidado generales, confort y seguridad, queda sin complicaciones, en compañía de familiar, sin novedades.con mismo manejo medico instaurado, se brindan cuidado según indicaciones medicas, queda sin alteraciones.

00+00Se asiste a paciente a paso al baño sin novedades, realiza diuresis espontanea, queda sentado en silla en compañía de familiar, con su sonda nasogastrica, con soporte de oxígeno suplementario, sin novedades.



RCE-HOS

Fecha: 22/05/2019 08:07

FICHA HOSPITALIZACION**Datos Paciente**

Nº Atención:	87158-3	Fecha Ingreso:	06/05/2019
Nombre:	GUTIERREZ CASCARDO DARIO FRANCISCO	Fecha Egreso:	15/05/2019
Tipo/Numero:	CC 79153580	Sexo:	MASCULINO
Edad:	57 Años 5 Meses 21 Días	F. Nacimiento:	30/11/1961
Entidad:	MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA S.A	Telefono:	3158074919
Día N°:	5	Fecha Atención:	10/05/2019
Unidad:	21 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO	Cama:	
Entidad/Plan:	MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA S.A / CEREZA EXCELSO PLUS	Ocupación:	ADMINISTRADORES DE COMERCIO AL MAYOR Y DETAL
Lugar Nac:	BOGOTÁ	Telefono:	3164708625
E.Civil:	CASADO	Telefono:	
N.Acompañante:	OLGA LUCIA MONJE		
N.Responsable:			

Motivo de Consulta

No Registra Información

Revisión por Sistemas**Síntomas constitucionales o generales**

No Registra Información

Piel y faneras

No Registra Información

Órganos de los sentidos

No Registra Información

Respiratorio

No Registra Información

Cardiovascular

No Registra Información

Gastrointestinal

No Registra Información

Genitourinario

No Registra Información

Endocrino

No Registra Información

Neurológico

No Registra Información

Musculo esquelético

No Registra Información

Salud mental

No Registra Información

Examen Fisico

Signos Vitales	F.Ca	Fr.Re	Pr.Si(mmHg)	Pr.Di(mmHg)	P.A.M	Te.Ax(°C)	SA.O2(%)	Fl.O2(lt/min)	HoraR	Gluco(mg/dl)	Fl.O2(%)	Diure(cc)	Es.Vi	Peso(kg)	Talla(cms)
Fecha Evaluación															
10/05/2019 01:47	90	21	111	71	79	36.5	94	2	01+00						
10/05/2019 05:57									6+00	94					
10/05/2019 06:51	99	20	116	74	83	36.6	91		5+30		21	400	0		
10/05/2019 10:07	86	19	115	76	83	36.3	98	2	09+00				0	80	
10/05/2019 13:47	96	20	103	74	78	36.4	94	2	13+00				0		
10/05/2019 18:13	91	19	120	66	77	36.6	99		18+00		21		0		
10/05/2019 18:16								2	18+00						
10/05/2019 19:09										100					
10/05/2019 22:40	77	20	109	67	77	36.7	94		21+00		21		80	176	

Plan de Tratamiento

10/05/2019 18:17 Dr(a) PATRICIA PIRAGAUTA. AMADOR (Esp. TERAPIA FISICA)

Fisioterapia : 17:45 PM Sesión:4

Paciente se encuentra paciente en unidad de cuidado intensivo adulto, en sedente largo en cama, con medias de compresión de miembros inferiores, sin acompañante.

Diagnostico medico:

1. TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL COLON
2. CHOQUE , NO ESPECIFICADO

Seguimiento: Paciente refiere dolor en moderado en region abdominal a la movilizacion, rangos de movilidad activos de miembros superiores e inferiores, fuerza muscular de 4/5 en miembros superiores e inferiores.

Objetivos: Mantener rangos de movilidad, mejorar fuerza muscular y evitar desacondicionamiento físico.

Plan de tratamiento: El dia de hoy se realizan ejercicios activos con cicloergometro para miembros superiores por 10 minutos. Se realiza entrenamiento de cambios d eposiicon a la posion sedente a la orilla de la cama , luego el bipedo y luego se realiza marcha con asistencia por fuera de la habitacion con tolerancia pero qued algo cansdo en cama en posicion supina y en compañía de familiares. .

Logros: Realiza deambulacion.

Recomendaciones: Se recomienda realizar deambulacion en habitacion . Se deja paciente en sedente largo en cama, con barandas altas, en buenas condiciones generales. Se termina sesión de terapia, sin complicaciones

10/05/2019 16:10 Dr(a) CAROLINA RAMIREZ OSPINA (Esp. TERAPIA OCUPACIONAL)

TERAPIA OCUPACIONAL: 14:30 PM

SESION No. 4

Paciente de 57 años, masculino, con diagnosticos medicos:

1. POP Hemicolectomia izquierda 5/5/2019
2. Ca colon descendente
3. Hemoperitoneo

Diagnostico con CIF

25% deficiencia moderada en fundiones relacionadas con la energia y los impulsos,m funciones emocionales, dolor en el estomago, funciones del sistema hematologico, funciones del sistema inmunologico y funciones relacionadas con la digestiòn

25% Deficiencia moderada en la estructura del insttino.

20% dificultad ligera en el desempeño y la capacidad de realizar actividades y participacion como es realizar rutinas diarias, regulaciòn de la defecacion, cuidado de la propia salud desenpeño laboral y manejo del tiempo libre.

23.3% de deficiencia ligera en las funciones relacionadas con la energia, emociones y manejo del dolor por defieciencia en la estructura de los intestinos lo que limita su participaciòn independiente en las actividades de la vida diaria básicas e instrumentales asi como el desmepeño de su actividad laboral, manejo de ocio y tiempo libre.

Se encuentra en habitacion, en cama, en posicion semiflower, con soporte de oxigeno por canula nasal, con sonda nasogastrica, despierto, alerta, conciente. Responde al llamado de la Terapeuta. En compañía de familiares (hijas).

Objteivos Terapeuticos: Realizar estimulacion a nivel motor para mantener funcionalidad en miembros superiores. Realizar estimulacion a nivel cognitivo para mantener procesos mentales superiores y promover uso del tiempo libre intrahospitalario.

Plan de Trabajo: Se realiza hidrtatación y manejo de piel en miembros superiores. Se lleva a cabo estimulacion propioceptiva a través de presion suave para manejo de tono muscular en miembros superiores. Se realiza movilizaciones activas asistidas para mantener rangos de movimientos en miembros superiores. Se realiza movimientos simultaneos, alternos y agarres. Presenta tono muscular normal, arcos de movimientos completos, fuerza muscular conservada en miembros superiores. No se evidencia edema. A nivel cognitivo comprende instrucciones verbales, se realiza actividad para atencion, concentracion, memoria y agilidad mental. Inicia-tolera la actividad requiere de direccionamieto verbal para llevar continuidad de la misma. Intencion comunicativa normal, manejo de topicos conversacionales normal. Orientado en sus tres esferas. Se finaliza sesion sin complicaicones. Queda en cama, posicion semiflower, con soporte de oxigeno por canula nasal, con sonda nasogastrica, despierto. En compañía de familiares (hijas).

Recomendaciones. Continuar manejo terapeutico para realizar actividades encaminadas a estimulacion a nivel motor, cognitivo y manejo de tiempo libre y/o esparcimiento.

Exámenes

EXAMENES RESPIRATORIOS

10/05/2019 10:55 Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General

TERAPIA OCUPACIONAL, SESION 10-02-001-00

10/05/2019 10:55 Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General

TERAPIA FISICA, SESION 10-04-001-00

10/05/2019 08:20 Enf CASTRO. REY. DAYANA PAOLA. Terapia Respiratoria

CONSUMO DE OXIGENO 1 A 5 LITROS / MINUTO 10-01-022-00

10/05/2019 08:15 Enf CASTRO. REY. DAYANA PAOLA. Terapia Respiratoria

OXIGENOTERAPIA Y GASES MEDICINALES EN HOSPITALIZACION 10-01-019-00

10/05/2019 07:50 Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN

TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II 10-01-009-00

10/05/2019 07:50 Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN

TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II 10-01-009-00

10/05/2019 07:50 Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN

TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II 10-01-009-00

Medicamentos

Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General

10/05/2019 07:49 METOCLOPRAMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE 10mg/2mL (METOCLOPRAMIDA AMPOLLA)
 TIPO : TRATAMIENTO
 DOSIS 10 MG CADA 8 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.

Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
 10/05/2019 07:49 DIPIRONA SOLUCIÓN INYECTABLE 1g/2mL (NOVALGINA AMPOLLA)
 TIPO : TRATAMIENTO
 DOSIS 1 G CADA 8 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.
 OBS: CADA 8 HORAS DILUIDA Y PASO EN 20 MINUTOS

~~Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General~~
~~10/05/2019 07:49 ACETAMINOFEN TABLETA 500mg (DOLEX TABLETA)~~
~~TIPO : TRATAMIENTO~~
~~DOSIS 1 G CADA 8 horas VIA ORAL POR 24 HRS.~~

MOTIVO SUSPENSIÓN:

SUSPENDIDO POR:

10/05/2019 11:00 Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN

Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
 10/05/2019 07:49 ADECUACIÓN MORFINA 1mg/mL SOLUCIÓN INYECTABLE JERINGA PRELLLENA X 3mL
 TIPO : TRATAMIENTO
 DOSIS 1,50 MG CADA 24 horas VIA SUBCUTANEA POR 24 HRS.
 OBS: uso peridural

Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
 10/05/2019 07:49 ACETAMINOFEN SOLUCIÓN INYECTABLE 1g /100 mL FRASCO x 100mL (PARACETAMOL SOLUCIÓN INYECTABLE)
 TIPO : TRATAMIENTO
 DOSIS 1000 MG CADA 6 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.

Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
 10/05/2019 07:49 ENOXAPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE 40mg/0,4mL (CLEXANE JERINGA PRELLENADA)
 TIPO : TRATAMIENTO
 DOSIS 40 MG CADA 24 horas VIA SUBCUTANEA POR 24 HRS.

Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
 10/05/2019 07:49 LACTATO DE RINGER SOLUCIÓN INYECTABLE 28MEQ/L X 1000mL (LACTATO DE RINGER SOLUCIÓN INYECTABLE BOLSA)
 TIPO : TRATAMIENTO
 DOSIS 80 ML CADA 1 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.

Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
 10/05/2019 07:49 METOCLOPRAMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE 10mg/2mL (METOCLOPRAMIDA AMPOLLA)
 TIPO : TRATAMIENTO
 DOSIS 10 MG CADA 8 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.

Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
 10/05/2019 07:49 LACTATO DE RINGER SOLUCIÓN INYECTABLE 28MEQ/L X 1000mL (LACTATO DE RINGER SOLUCIÓN INYECTABLE BOLSA)
 TIPO : En caso de necesidad
 DOSIS VIA

Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
 10/05/2019 07:50 RANITIDINA SOLUCIÓN INYECTABLE 50mg/2mL.
 TIPO : TRATAMIENTO
 DOSIS 50 MG CADA 8 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.

Insumos y/o Farmacos

10/05/2019 05:30 Enf VILLAMIL ARIAS YENNY PAOLA
 OTROS INSUMOS Y/O FARMACOS 1

TIRA GLUCOMETRIA FREESTYLE NEO H OPTIUM (. 0 .)

Cantidad: 3

FARMACIA
SOTANO 1

LANCETA MEDISENSE (.)

Cantidad: 3

FARMACIA
SOTANO 1

10/05/2019 09:26 Enf RODRIGUEZ REAL DIANA PATRICIA
 OTROS INSUMOS Y/O FARMACOS 2

TIRA GLUCOMETRIA FREESTYLE NEO H OPTIUM (. 0 .)

Cantidad: 3

FARMACIA
SOTANO 1

LANCETA MEDISENSE (.)

Cantidad: 3

FARMACIA
SOTANO 1

Escalas Médicas

BRADEN Q		
10/05/2019 07:31 Enf DIANA PATRICIA RODRIGUEZ REAL		
MOVILIDAD	LIGERAMENTE LIMITADA	3
ACTIVIDAD	CAMINA OCASIONALMENTE	3
PERCEPCION SENSORIAL	SIN LIMITACIONES	4
HUMEDAD	PIEL RARAMENTE HUMEDA	4
FRICCION Y CIZALLAMIENTO	SIN PROBLEMA APARENTE	4
NUTRICION	INADECUADO	2
PERFUSION TISULAR Y OXIGENACIÓN	COMPROMETIDA	2
RESULTADO		22 (SIN RIESGO)
BRADEN Q		
10/05/2019 19:33 Enf LAURA LUENGAS .		
MOVILIDAD	LIGERAMENTE LIMITADA	3
ACTIVIDAD	CAMINA OCASIONALMENTE	3
PERCEPCION SENSORIAL	SIN LIMITACIONES	4
HUMEDAD	PIEL OCASIONALMENTE HUMEDA	3
FRICCION Y CIZALLAMIENTO	PROBLEMA POTENCIAL	3
NUTRICION	ADECUADO	3
PERFUSION TISULAR Y OXIGENACIÓN	ADECUADA	3
RESULTADO		22 (SIN RIESGO)

LISTAS DE CHEQUEO

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS		
10/05/2019 01:42 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ		
Item	BARANDAS ELEVADAS	
Verificó	SI	
Observación	SIN OBSERVACION	
10/05/2019 01:42 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ		
Item	CUNA PACIENTE MENOR DE 3 AÑOS	
Verificó	NO APLICA	
Observación	SIN OBSERVACION	
10/05/2019 01:42 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ		
Item	TIMBRE CERCA A LA MANO	
Verificó	SI	
Observación	SIN OBSERVACION	
10/05/2019 01:47 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ		
Item	ACOMPAÑANTE PERMANENTE	
Verificó	SI	
Observación	SIN OBSERVACION	
10/05/2019 01:42 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ		
Item	SUJECIÓN TERAPEÚTICA	
Verificó	NO APLICA	
Observación	SIN OBSERVACION	
10/05/2019 01:47 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ		
Item	DURANTE EL BAÑO ESTUVO CON ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE	
Verificó	NO APLICA	
Observación	SIN OBSERVACION	
10/05/2019 01:42 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ		
Item	ILUMINACIÓN ADECUADA	
Verificó	SI	
Observación	SIN OBSERVACION	
10/05/2019 01:47 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ		
Item	PISO SECO Y LIBRE DE OBSTÁCULOS	
Verificó	SI	
Observación	SIN OBSERVACION	
10/05/2019 01:47 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ		
Item	ASISTENCIA EN LA MOVILIZACIÓN Y/O TRASLADO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA	
Verificó	SI	
Observación	SIN OBSERVACION	
10/05/2019 01:47 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ		
Item	SE LE DA AL PACIENTE Y/O A SU ACOMPAÑANTE EL DIÁLOGO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS	
Verificó	SI	
Observación	SIN OBSERVACION	

10/05/2019 01:47 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ

Item CALZADO ANTIDESLIZANTE DURANTE LA MOVILIZACIÓN
Verificó SI
Observación SIN OBSERVACION

10/05/2019 01:42 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ

Item ELEMENTOS COMO CONTROL DE TC, LLAMADO DE ENFERMERIA, GAFAS, AGUA, ETC. CERCA DE LA MANO
Verificó SI
Observación SIN OBSERVACION

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

10/05/2019 08:19 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA

Item BARANDAS ELEVADAS
Verificó SI
Observación SIN OBSERVACION

10/05/2019 08:19 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA

Item CUNA PACIENTE MENOR DE 3 AÑOS
Verificó NO APLICA
Observación SIN OBSERVACION

10/05/2019 08:19 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA

Item TIMBRE CERCA A LA MANO
Verificó SI
Observación SIN OBSERVACION

10/05/2019 08:19 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA

Item ACOMPAÑANTE PERMANENTE
Verificó NO APLICA
Observación SIN OBSERVACION

10/05/2019 08:19 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA

Item SUJECCIÓN TERAPEÚTICA
Verificó NO APLICA
Observación SIN OBSERVACION

10/05/2019 08:19 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA

Item DURANTE EL BAÑO ESTUVO CON ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE
Verificó SI
Observación SIN OBSERVACION

10/05/2019 08:19 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA

Item ILUMINACIÓN ADECUADA
Verificó SI
Observación SIN OBSERVACION

10/05/2019 08:19 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA

Item PISO SECO Y LIBRE DE OBSTÁCULOS
Verificó SI
Observación SIN OBSERVACION

10/05/2019 08:19 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA

Item ASISTENCIA EN LA MOVILIZACIÓN Y/O TRASLADO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA
Verificó SI
Observación SIN OBSERVACION

10/05/2019 08:19 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA

Item SE LE DA AL PACIENTE Y/O A SU ACOMPAÑANTE EL DIÁLOGO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS
Verificó SI
Observación SIN OBSERVACION

10/05/2019 08:19 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA

Item CALZADO ANTIDESLIZANTE DURANTE LA MOVILIZACIÓN
Verificó SI
Observación SIN OBSERVACION

10/05/2019 08:19 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA

Item ELEMENTOS COMO CONTROL DE TC, LLAMADO DE ENFERMERIA, GAFAS, AGUA, ETC. CERCA DE LA MANO
Verificó SI
Observación SIN OBSERVACION

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

10/05/2019 13:44 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA

Item BARANDAS ELEVADAS
Verificó SI
Observación SIN OBSERVACION

10/05/2019 13:49 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA

Item CUNA PACIENTE MENOR DE 3 AÑOS

Observación	NO APLICA SIN OBSERVACION
10/05/2019 13:44 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA	
Item	TIMBRE CERCA A LA MANO
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
10/05/2019 13:44 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA	
Item	ACOMPAÑANTE PERMANENTE
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
10/05/2019 13:44 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA	
Item	SUJECCIÓN TERAPEÚTICA
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
10/05/2019 13:49 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA	
Item	DURANTE EL BAÑO ESTUVO CON ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
10/05/2019 13:44 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA	
Item	ILUMINACIÓN ADECUADA
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
10/05/2019 13:44 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA	
Item	PISO SECO Y LIBRE DE OBSTÁCULOS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
10/05/2019 13:44 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA	
Item	ASISTENCIA EN LA MOVILIZACIÓN Y/O TRASLADO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
10/05/2019 13:44 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA	
Item	SE LE DA AL PACIENTE Y/O A SU ACOMPAÑANTE EL DIÁLOGO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
10/05/2019 13:44 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA	
Item	CALZADO ANTIDESLIZANTE DURANTE LA MOVILIZACIÓN
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
10/05/2019 13:44 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA	
Item	ELEMENTOS COMO CONTROL DE TC, LLAMADO DE ENFERMERIA, GAFAS, AGUA, ETC. CERCA DE LA MANO
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

10/05/2019 19:25 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA	
Item	BARANDAS ELEVADAS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
10/05/2019 19:25 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA	
Item	CUNA PACIENTE MENOR DE 3 AÑOS
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
10/05/2019 19:25 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA	
Item	TIMBRE CERCA A LA MANO
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
10/05/2019 19:25 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA	
Item	ACOMPAÑANTE PERMANENTE
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
10/05/2019 19:25 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA	
Item	SUJECCIÓN TERAPEÚTICA
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
10/05/2019 19:25 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA	

	DURANTE EL BAÑO ESTUVO CON ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
10/05/2019 19:25 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA	
Item	ILUMINACIÓN ADECUADA
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
10/05/2019 19:25 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA	
Item	PISO SECO Y LIBRE DE OBSTÁCULOS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
10/05/2019 19:25 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA	
Item	ASISTENCIA EN LA MOVILIZACIÓN Y/O TRASLADO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
10/05/2019 19:25 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA	
Item	SE LE DA AL PACIENTE Y/O A SU ACOMPAÑANTE EL DIÁLOGO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
10/05/2019 19:29 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA	
Item	CALZADO ANTIDESLIZANTE DURANTE LA MOVILIZACIÓN
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
10/05/2019 19:25 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA	
Item	ELEMENTOS COMO CONTROL DE TC, LLAMADO DE ENFERMERIA, GAFAS, AGUA, ETC. CERCA DE LA MANO
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION

Evolución Médica

10/05/2019 10:30 Dr(a) Charles Bermudez Patiño Cirugía General 714	
Subjetivo	
CIRUGIA GENERAL	
AFEBRIL SIN VIA ORAL DIURESIS ADECUADA UNA DEPOSICION	
Objetivo	
SNG DREANJE MAYOR A 100 CC, LIQUID DE RENTENCION DISTENSION ABDOMINAL HERIDA EN BUENE STADO SIN SIGNOS D INFECCION O SNAGRADO, NO IRRITACION PERITONEAL	
Plan	
MANEJO MEDICO, MANEOP CON Sonda Y CUIDADOS DE LA MISMA, TERAPIA INCENTIVO RESPIRATORIO, NADA POR CIA ORLA	

Ingreso y Evolución de Enfermería

10/05/2019 22:48 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA	
21+00Se realiza toma y control de los signos vitales, se registra e informa, paciente en la unidad estable, sin novedades, con buen patrón respiratorio, se brindan cuidados generales. queda en compañía de familiar, sin alteraciones.	
10/05/2019 19:34 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA	
19+00Recibo paciente masculino de 57 años de edad, estable, con medidas de seguridad instauradas, en compañía de familiar, con manilla de identificación, con diagnosticos anotados, paciente consiente, alerta y orientado, con cabeza y cuello normal movable, con soporte de oxigeno suplementariopor canula nasal a 1 litro por minuto, con sonda nasogastrica en fosa derecha numer 14 a libre drenaje, con cateter #20 en miembro superior izquierdo, pasando lactato de ringer a 80cc7h, sin signos de lfebitis o infiltración, con línea media abdominal cubierta, con eliminación epsontanea, se relazia presentación de perosnal de turno, se brinda educaicón de cuidado y seguridad, queda sin novedades en cama.	
10/05/2019 19:00 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA	
19+00 queda paciente en la habitacion en cama con meiddas de seguridad con soporte de oxígeno a 1 lpm adecuado patron respiratorio con sondanasogastrica a drenaje funcional, herida ambdominal cubierta sin sigos de nfeccion, con acceos venosos permeable sin signos de flebitits ni d infiltracion, se repuso 100 cc de lactato de ringer por perdidas de sondanasogastrica, paciente etsable al momento.	
10/05/2019 18:13 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA	
18+00 se realzia control y registro de signos vitales	
10/05/2019 16:01 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA	
12+00 nota retrospectiva, se realiza reposicion 1a1 de SNG 500CC SE REPONE 500 CC DE LACTATO DE RINGER	
15+00 se realiza rondad e enfermiua paciente estable sin cambios al momento.	
10/05/2019 13:44 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA	
13+00 se reaslzia control e singos vitales	
10/05/2019 12:31 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA	
11+00 paicente tranquilo decansa en camac on medidas de seguridad dinstauradas	
10/05/2019 11:42 Enf DIANA PATRICIA RODRIGUEZ REAL	
11:00 Paciente en la unidad, en compañía de familiar, con indicacion de nada via oral por distension abdominal, sonda nasogastrica a drenaje reponiendo perdidas 1 a 1, con reportes de laboratorios en limites normales valorado por Dr Bermudez quien no realiza cambios en el manejo por el momento, paciente con riesgo de caida bajo, se mantiene en compañía de familiar, medidas de seguridad instauradas.	
10/05/2019 10:02 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA	
09+00 se realiza control de signos vitales	

10/05/2019 08:18 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA

07+00 recibo paciente en la habitación 801 en compañía de familiar costado en cama con medidas de seguridad instauradas paciente con soporte de oxígeno por cánula nasal a 2 lpm adecuado patrón respiratorio con sonda nasogastrica a drenaje fija en fosa nasal derecha, con reposición 1a1, con acceso venoso permeable sin signos de flebitis ni de infiltración pasando lactato de ringer a 80 cc hora por bomba de infusión, con herida quirúrgica en línea media abdominal cubierta con opsite, limpia y seca, paciente afebril estable al momento con eliminación espontánea.

10/05/2019 07:58 Auxiliar JENIFER ROJAS ASTAIZA

07+00 recibo paciente en la habitación 801 en compañía de familiar acostado en cama con medidas de seguridad instauradas y timbre cerca con manilla y letrero de identificación condatos correctos paciente con soporte de oxígeno por cánula nasal a 2 lpm adecuado patrón respiratorio con acceso venoso permeable sin signos de flebitis ni de infiltración pasando lactato de ringer

10/05/2019 07:05 Auxiliar LUZ ADRIANA VARGAS VASQUEZ

07+00 entrego paciente en habitación consciente alerta orientado afebril con aporte de oxígeno por cánula nasal a 2 litros por minuto adecuado patrón respiratorio sonda nasogastrica n 14 fija en fosa nasal derecha a bolsa de cistoflo a libre drenaje con salida de líquido fecaloide acceso venoso fijo seco permeable pasando por bomba de infusión lactato de ringer a 80cc/h sin signos de infiltración herida quirúrgica línea media abdominal cubierto con opsite sin signos de sangrado eliminando espontáneo piel íntegra queda en compañía de familiar cama baja barandas de seguridad elevadas timbre de llamado al alcance

06+00 paciente presenta deposición diarreica abundante

se realiza acompañamiento para baño en ducha arreglo de unidad cambio de tendidos se deja cómodo con medidas de seguridad instauradas

se realiza reposición uno a uno de lactato de ringer por pérdidas por sonda nasogastrica

05+00 control y registro de signos vitales se encuentran parámetros normales para la edad
cuantificación de líquidos administrados y eliminados diuresis positiva

03+00 paciente en habitación estable tranquilo sin signos de dificultad respiratorio acceso venoso permeable pasando líquidos ordenados sonda nasogastrica permeable con salida de líquido fecaloide se deja cómodo en compañía de familiar con timbre de llamado al alcance

10/05/2019 01:48 Auxiliar LUZ ADRIANA VARGAS VASQUEZ

01+00 control y registro de signos vitales

se realiza reposición uno a uno de lactato de ringer 700cc por pérdidas por sonda nasogastrica



RCE-HOS

Fecha: 22/05/2019 08:07

FICHA HOSPITALIZACION

Datos Paciente

Nº Atención:	87158-3	Fecha Ingreso:	06/05/2019
Nombre:	GUTIERREZ CASCARDO DARIO FRANCISCO	Fecha Egreso:	15/05/2019
Tipo/Numero:	CC 79153580	Sexo:	MASCULINO
Edad:	57 Años 5 Meses 21 Días	F. Nacimiento:	30/11/1961
Entidad:	MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA S.A	Telefono:	3158074919
Día N°:	4	Fecha Atención:	09/05/2019
Unidad:	21 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO	Cama:	
Entidad/Plan:	MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA S.A / CEREZA EXCELSO PLUS	Ocupación:	ADMINISTRADORES DE COMERCIO AL MAYOR Y DETAL
Lugar Nac:	BOGOTÁ	Telefono:	3164708625
E.Civil:	CASADO	Telefono:	
N.Acompañante:	OLGA LUCIA MONJE		
N.Responsable:			

Motivo de Consulta

No Registra Información

Revisión por Sistemas

Síntomas constitucionales o generales

No Registra Información

Piel y faneras

No Registra Información

Órganos de los sentidos

No Registra Información

Respiratorio

No Registra Información

Cardiovascular

No Registra Información

Gastrointestinal

No Registra Información

Genitourinario

No Registra Información

Endocrino

No Registra Información

Neurológico

No Registra Información

Musculo esquelético

No Registra Información

Salud mental

No Registra Información

Examen Físico

Signos Vitales	F.Ca	Fr.Re	Pr.Si(mmHg)	Pr.Di(mmHg)	P.A.M	Te.Ax(°C)	SA.O2(%)	Fl.O2(lt/min)	Es.Vi	HoraR	Si.Pu	He.Op	Li.Ve	Gluco(mg/dl)
Fecha Evaluación														
09/05/2019 01:41	73	20	101	59	68	36	91	1	0	01+00				
09/05/2019 05:03	103	22	73	56	59	36	92	1	0	04+30				
09/05/2019 05:27	83	28	101	65	74	36.2	97	1	0	05+30				
09/05/2019 09:46	88	20	104	74	81	36.6	98	2	0	9+00				
09/05/2019 12:13	88	20	112	67	77	36.5	95	2		11+00	Brazo	Si	Si	
09/05/2019 13:07	91	19	112	70	80	36.7	93	2	0	13+00				
09/05/2019 18:27	91	20	113	70	79	36.6	96	2	0	18+00				
09/05/2019 19:36										19+30				122
09/05/2019 21:39	85	21	106	70	78	36.6	94	2		21+00				

Impresión general

09/05/2019 19:36 Enf LAURA MILENA LUENGAS .
se toma glucometria paciente sin via oral

Plan de Tratamiento

09/05/2019 11:00 Dr(a) SANDRA MARITZA GIL CAÑAR (Esp. TERAPIA RESPIRATORIA)
Terapia Respiratoria
10 AM
Paciente masculino de 57 años de edad, con Diagnóstico de CA de Colon, post Hemicolecotomía izquierda, en cama, sin soporte de oxígeno, en el momento de la atención sin acompañante, adinámico, posterior a paso de sonda nasogastrica presento emesis, por lo que no se realiza incentivo respiratorio, por orden medica se realiza toma de muestra para Gases arteriales, unica puncion sin complicaciones. Se deja registro en Historia clinica y se informa a medico hospitalario y Enfermera Jefe del Servicio. Se deja oxigeno suplementario por canula nasal a 2 l/min, Se vigilara evolucion.

Exámenes

EXAMENES LABORATORIO

09/05/2019 13:01 Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
CREATININA SERICA 07-01-113-00
09/05/2019 13:00 Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
MAGNESIO (MG) 07-01-111-00
09/05/2019 13:00 Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
CLORO (CLORURO) (CL) 07-01-114-00
09/05/2019 13:00 Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
POTASIO SERICO (K) 07-01-109-00
09/05/2019 13:00 Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
SODIO SERICO (NA) 07-01-106-00
09/05/2019 12:56 Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
NITROGENO UREICO (BUN-UREA) 07-01-001-06
09/05/2019 12:55 Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
PROTEINA C REACTIVA 07-01-130-00
09/05/2019 12:55 Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA) 07-01-124-00
09/05/2019 08:17 Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
GASES ARTERIALES MAS ELECTROLITOS Y LACTATO 10-01-047-00
09/05/2019 06:28 Dr(a) CHINDOY OCHOA JULIETH MILENA Medicina General 55245575
POTASIO SERICO (K) 07-01-109-00
09/05/2019 06:28 Dr(a) CHINDOY OCHOA JULIETH MILENA Medicina General 55245575
SODIO SERICO (NA) 07-01-106-00
09/05/2019 06:28 Dr(a) CHINDOY OCHOA JULIETH MILENA Medicina General 55245575
CLORO (CLORURO) (CL) 07-01-114-00
09/05/2019 05:10 Dr(a) CHINDOY OCHOA JULIETH MILENA Medicina General 55245575
CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA) 07-01-124-00

EXAMENES RADIOLOGIA

09/05/2019 06:29 Dr(a) CHINDOY OCHOA JULIETH MILENA Medicina General 55245575
RADIOGRAFIA ABDOMEN SIMPLE 01-04-057-00

EXAMENES RESPIRATORIOS

09/05/2019 08:10 Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II 10-01-009-00
09/05/2019 07:53 Enf VEGA ROJAS ANDREA FERNANDA Terapia Respiratoria
TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II 10-01-009-00
09/05/2019 07:53 Enf VEGA ROJAS ANDREA FERNANDA Terapia Respiratoria
OXIGENOTERAPIA Y GASES MEDICINALES EN HOSPITALIZACION 10-01-019-00
09/05/2019 07:53 Enf VEGA ROJAS ANDREA FERNANDA Terapia Respiratoria
CONSUMO DE OXIGENO 1 A 5 LITROS / MINUTO 10-01-022-00
09/05/2019 05:48 Enf GARCIA NIETO LIZETH Terapia Respiratoria
TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II 10-01-009-00

Medicamentos

Dr(a) CHINDOY OCHOA JULIETH MILENA Medicina General 55245575
09/05/2019 06:34 METOCLOPRAMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE 10mg/2mL (METOCLOPRAMIDA AMPOLLA)
TIPO : TRATAMIENTO
DOSIS 10 MG CADA 8 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.

Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
09/05/2019 08:08 DIPIRONA SOLUCIÓN INYECTABLE 1g/2mL (NOVALGINA AMPOLLA)
TIPO : TRATAMIENTO
DOSIS 1 G CADA 8 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.
OBS: CADA 8 HORAS DILUIDA Y PASO EN 20 MINUTOS

Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
09/05/2019 08:08 ACETAMINOFEN TABLETA 500mg (DOLEX TABLETA)
TIPO : TRATAMIENTO
DOSIS 1 G CADA 8 horas VIA ORAL POR 24 HRS.

Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
09/05/2019 08:08 ADECUACIÓN MORFINA 1mg/mL SOLUCIÓN INYECTABLE JERINGA PRELLLENA X 3mL
TIPO : TRATAMIENTO
DOSIS 1,50 MG CADA 24 horas VIA SUBCUTANEA POR 24 HRS.
OBS: uso peridural

Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
09/05/2019 08:08 ACETAMINOFEN SOLUCIÓN INYECTABLE 1g /100 mL FRASCO x 100mL (PARACETAMOL SOLUCIÓN INYECTABLE)
TIPO : TRATAMIENTO
DOSIS 1000 MG CADA 6 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.

Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
09/05/2019 08:08 ENOXAPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE 40mg/0,4mL (CLEXANE JERINGA PRELLENADA)
TIPO : TRATAMIENTO
DOSIS 40 MG CADA 24 horas VIA SUBCUTANEA POR 24 HRS.

Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
09/05/2019 08:08 LACTATO DE RINGER SOLUCIÓN INYECTABLE 28MEQ/L X 1000mL (LACTATO DE RINGER SOLUCIÓN INYECTABLE BOLSA)
TIPO : TRATAMIENTO
DOSIS 80 ML CADA 1 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.

Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
09/05/2019 08:09 METOCLOPRAMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE 10mg/2mL (METOCLOPRAMIDA AMPOLLA)
TIPO : TRATAMIENTO
DOSIS 10 MG CADA 8 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.

Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
09/05/2019 08:10 RANITIDINA SOLUCIÓN INYECTABLE 50mg/2mL.
TIPO : TRATAMIENTO
DOSIS 50 MG CADA 8 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.

Dr(a) SIACHOQUE JARA JUAN SEBASTIAN Medicina General
09/05/2019 08:22 LACTATO DE RINGER SOLUCIÓN INYECTABLE 28MEQ/L X 1000mL (LACTATO DE RINGER SOLUCIÓN INYECTABLE BOLSA)
TIPO : En caso de necesidad
DOSIS VIA

Insumos y/o Farmacos

09/05/2019 08:19 AUXILIAR SALAMANCA ZAPATA ERIKA OTROS INSUMOS Y/O FARMACOS 1			
CATETER INSYTE DE SEGURIDAD 20GX1 .16 PULG BD REF 381834 (.)	Cantidad: 1	FARMACIA SOTANO 1	
CATETER INSYTE 18G X 1,16 PULG. REF. 381844 (. 0 .)	Cantidad: 1	FARMACIA SOTANO 1	
EQUIPO LC 5000 PRIMARIO PLUM SET CON CLAVE (HOSPIRA) REF.14001 (.)	Cantidad: 1	FARMACIA SOTANO 1	
EQUIPO MACROGOTEO INTRAFIX PRIMELINE REF. 401450PE X 180CM (. 0 .)	Cantidad: 1	FARMACIA SOTANO 1	
BURETROL X 150ML (ARC2421) BAXTER-(0) (.)	Cantidad: 1	FARMACIA SOTANO 1	
TOALLA ANTISÉPTICA BACCIDINE DE CLORHEXIDINA GLUCONATO AL 2% Y ALCOHOL ISOPROPILICO AL 70% (. 0 .)	Cantidad: 4	FARMACIA SOTANO 1	
APOSITO TRANSPARENTE PARA FIJACIÓN DE CANULAS LEUKOMED IV FILM 7CM X 9CM REF.72390-05 (. 0 .)	Cantidad: 1	FARMACIA SOTANO 1	
09/05/2019 09:20 Enf LUENGAS . LAURA MILENA OTROS INSUMOS Y/O FARMACOS 2			
JERINGA DESECHABLE CON AGUJA X 5ML (BD) REF.302495 (.)	Cantidad: 9	FARMACIA SOTANO 1	
09/05/2019 09:25 Enf LUENGAS . LAURA MILENA OTROS INSUMOS Y/O FARMACOS 3			
SONDA GASTRICA DE LEVIN # 14 (.)	Cantidad: 1	FARMACIA SOTANO 1	
CYSTOFLO PEDIATRICO 500 ML REF REF MRD2923 BAXTER 500ML PEDIATRICO (.)	Cantidad: 1	FARMACIA SOTANO 1	
AGUA ESTERIL PARA INYECCION X 10ML (AGUA ESTERIL AMPULEPACK CORPAUL) (. 0 .)	Cantidad: 3	FARMACIA SOTANO 1	
09/05/2019 09:53 Enf GIL CAÑAR SANDRA MARITZA.			

Item	ACOMPAÑANTE PERMANENTE
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION

09/05/2019 00:30 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ

Item	SUJECCIÓN TERAPEÚTICA
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION

09/05/2019 00:26 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ

Item	DURANTE EL BAÑO ESTUVO CON ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION

09/05/2019 00:26 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ

Item	ILUMINACIÓN ADECUADA
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION

09/05/2019 00:30 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ

Item	PISO SECO Y LIBRE DE OBSTÁCULOS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION

09/05/2019 00:26 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ

Item	ASISTENCIA EN LA MOVILIZACIÓN Y/O TRASLADO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION

09/05/2019 00:26 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ

Item	SE LE DA AL PACIENTE Y/O A SU ACOMPAÑANTE EL DIÁLOGO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION

09/05/2019 00:31 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ

Item	CALZADO ANTIDESLIZANTE DURANTE LA MOVILIZACIÓN
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION

09/05/2019 00:30 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ

Item	ELEMENTOS COMO CONTROL DE TC, LLAMADO DE ENFERMERIA, GAFAS, AGUA, ETC. CERCA DE LA MANO
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

09/05/2019 07:54 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA

Item	BARANDAS ELEVADAS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION

09/05/2019 07:54 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA

Item	CUNA PACIENTE MENOR DE 3 AÑOS
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION

09/05/2019 07:54 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA

Item	TIMBRE CERCA A LA MANO
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION

09/05/2019 07:54 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA

Item	ACOMPAÑANTE PERMANENTE
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION

09/05/2019 07:54 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA

Item	SUJECCIÓN TERAPEÚTICA
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION

09/05/2019 07:55 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA

Item	DURANTE EL BAÑO ESTUVO CON ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION

09/05/2019 07:54 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA

Item	ILUMINACIÓN ADECUADA
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION

Item PISO SECO Y LIBRE DE OBSTÁCULOS
Verificó SI
Observación SIN OBSERVACION

09/05/2019 07:55 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA

Item ASISTENCIA EN LA MOVILIZACIÓN Y/O TRASLADO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA
Verificó SI
Observación SIN OBSERVACION

09/05/2019 07:54 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA

Item SE LE DA AL PACIENTE Y/O A SU ACOMPAÑANTE EL DIÁLOGO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS
Verificó SI
Observación SIN OBSERVACION

09/05/2019 07:55 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA

Item CALZADO ANTIDESLIZANTE DURANTE LA MOVILIZACIÓN
Verificó NO APLICA
Observación SIN OBSERVACION

09/05/2019 07:54 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA

Item ELEMENTOS COMO CONTROL DE TC, LLAMADO DE ENFERMERIA, GAFAS, AGUA, ETC. CERCA DE LA MANO
Verificó SI
Observación SIN OBSERVACION

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

09/05/2019 14:06 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA

Item BARANDAS ELEVADAS
Verificó SI
Observación SIN OBSERVACION

09/05/2019 14:06 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA

Item CUNA PACIENTE MENOR DE 3 AÑOS
Verificó NO APLICA
Observación SIN OBSERVACION

09/05/2019 14:06 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA

Item TIMBRE CERCA A LA MANO
Verificó SI
Observación SIN OBSERVACION

09/05/2019 14:07 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA

Item ACOMPAÑANTE PERMANENTE
Verificó SI
Observación SIN OBSERVACION

09/05/2019 14:11 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA

Item SUJECIÓN TERAPEÚTICA
Verificó NO APLICA
Observación SIN OBSERVACION

09/05/2019 14:11 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA

Item DURANTE EL BAÑO ESTUVO CON ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE
Verificó NO APLICA
Observación SIN OBSERVACION

09/05/2019 14:11 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA

Item ILUMINACIÓN ADECUADA
Verificó SI
Observación SIN OBSERVACION

09/05/2019 14:11 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA

Item PISO SECO Y LIBRE DE OBSTÁCULOS
Verificó SI
Observación SIN OBSERVACION

09/05/2019 14:07 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA

Item ASISTENCIA EN LA MOVILIZACIÓN Y/O TRASLADO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA
Verificó NO APLICA
Observación SIN OBSERVACION

09/05/2019 14:07 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA

Item SE LE DA AL PACIENTE Y/O A SU ACOMPAÑANTE EL DIÁLOGO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS
Verificó SI
Observación SIN OBSERVACION

09/05/2019 14:11 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA

Item CALZADO ANTIDESLIZANTE DURANTE LA MOVILIZACIÓN
Verificó NO APLICA

	SIN OBSERVACION
09/05/2019 14:11 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA	
Item	ELEMENTOS COMO CONTROL DE TC, LLAMADO DE ENFERMERIA, GAFAS, AGUA, ETC. CERCA DE LA MANO
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS	
09/05/2019 19:38 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	BARANDAS ELEVADAS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
09/05/2019 19:38 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	CUNA PACIENTE MENOR DE 3 AÑOS
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
09/05/2019 19:38 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	TIMBRE CERCA A LA MANO
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
09/05/2019 19:38 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	ACOMPAÑANTE PERMANENTE
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
09/05/2019 19:38 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	SUJECCIÓN TERAPEÚTICA
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
09/05/2019 19:38 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	DURANTE EL BAÑO ESTUVO CON ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
09/05/2019 19:43 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	ILUMINACIÓN ADECUADA
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
09/05/2019 19:43 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	PISO SECO Y LIBRE DE OBSTÁCULOS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
09/05/2019 19:43 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	ASISTENCIA EN LA MOVILIZACIÓN Y/O TRASLADO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
09/05/2019 19:43 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	SE LE DA AL PACIENTE Y/O A SU ACOMPAÑANTE EL DIÁLOGO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
09/05/2019 19:38 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	CALZADO ANTIDESLIZANTE DURANTE LA MOVILIZACIÓN
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
09/05/2019 19:38 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	ELEMENTOS COMO CONTROL DE TC, LLAMADO DE ENFERMERIA, GAFAS, AGUA, ETC. CERCA DE LA MANO
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION

Evolución Médica

09/05/2019 22:18 Dr(a) Juan Martinez Carvajal Anestesiología Y Reanimación

Subjetivo

PACIENTE EN TERCER DIA POP HEMICOLECTOMIA RADICAL. EN MANEJO ANALGESICO CON INFUSION PERIDURAL HASTA EL DIA DE AYER CUANDO FUE SUSPENDIDA LA INFUSION.

ACTUALMENTE PACIENTE CON DOLOR EVA 3/10. MANEJO ANALGESICO CON DAPIRONA Y ACETAMINOFEN, ULTIMA DOSIS DE ENOXAPARINA AYER A LAS 22 HORAS.
DECIDO RETIRAR CATETER EPIDURAL, EL CUAL SALE COMPLETO. SITIO DE PUNCION EN BUEN ESTADO.
CONTINUA MANEJO DE DOLOR POR SERVICIO TRATANTE.

09/05/2019 12:27 Dr(a) Juan Ayala Acosta Cirugía General

Subjetivo

CIRUGIA GENERAL JC AYALA
3 DIA POP HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA RADICAL
DESDE ANOCHE DOLORABDOMINAL Y DISTENSION
SE PASO SNG CON DRENAJE DE 300 ML
EN EL MOMENTO NIEGA SINTOMAS DE IMPORTANCIA

Objetivo

ACEPTABLE ESTADO GENERAL
ANICTERICO
RSCSRs NORMAL
ABDOMEN DISTENSION MODERADA SIN DOLOR SIN IRRITACION PERITONEAL TIMPANICO
HERIDA EN BUEN ESTADO
EXT NORMAL

Analisis

PACIENTE SIN RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA CON CLINICA EN EL MOMENTO DE ILEO SIN DESCARTAR OBSTRUCCION
INTESTINAL MECANICA TEMPRANA,. DADO QUE ES CIRUGIA DE COLON Y QUE TIENE PROBABILIDAD DE ILEO SE DEJA CON EL MANEJO
ACTUAL LAARX DE ADOMEN MUESTRADILTACION DE ASAS DELGADAS NO NIVELESY GAS DISTAL

Plan

SE DEJA SIN VIA ORAL CON SNG A LIBRE DRENAJE
REPOSICION DE PERDIDAD 1:1 CADA 6 HORAS CON LACTATO DE RINGER
PARA MAÑANA HEMOGRAMA PCR ELECTROLITOS COMPLETOS Y FUNCION RENAL
SEGUN CLINICA MAÑANA SE DECIDE TAC PARA EVALUAR TRANSITO Y DESCARTAR OBSTRUCCION TEMPRANA SE EXPLICA
ALPACIENTE Y A SU FAMILIA

09/05/2019 11:01 Dr(a) Juan Sebastian Siachoque Jara Medicina General

Plan

Se recibe reprot de gases arteriales tomados con fio2 21% con hiperlactatemia, pafi 228, ph 7.43 pO247.9 . paciente a quiens e avanza sonda
nasogastrica con drenaje de 300 cc en 2 horas y emesis 600 cc. Se comenta con Dr Ayala quien ordena continuar con reposicion de pedidas 1:1, lev
a 1 cc/kg, revalorara en horas de la mañana

09/05/2019 08:22 Dr(a) Juan Sebastian Siachoque Jara Medicina General

Plan

Se comenta reporte de obstrucción incompleta a nivel de yeyuno ileal de rx de abdomen simple con Dr Romo quien ordena paso de sonda
nasogastrica, inicio de reposición 1 a 1 con lactato de ringer y toma de gases arteriales con lactato.

09/05/2019 06:20 Dr(a) Julian Romo Sanchez Cirugía General

Subjetivo

cirugia general

paciente de 57 años con diagnosticos de:

1. pop hemicolectomia izquierda + anastomosis latero-lateral

refiere hace 3 horas emesis copiosa de características biliosas, dolor abdominal leve, distension, con flatos ausentes, deposiciones presentes hoy
escasa.

Objetivo

conciente, alerta, con signos vitales de:

fc: 83 lart/min fr: 28 resp/min TA: 101/65 mmhg T: 36.2 sato2: 97%

mucosa oral humeda, escleras anictericas, conjuntivas normocromicas

cuello movil, no adenopatias

cardiopulmonar: ruidos cardiacos ritmicos, no soplos, ruidos respiratorios sin sobreagregados

abd: blando, depresible, no signos de irritacion peritoneal, no palpo masas, con leve distension abdominal, ruidos intestinales muy disminuidos

paraclínicos:

hemograma: leucos: 9000 n: 78% hb: 10.9 hto: 31 plt: 238.000

Analisis

paciente con diagnosticos mencionados, que en la madrugada presenta episodio de hipotension acompañado de emesis, sin picos febriles, con leve
distension abdominal, flatos negativos, episodio emetico acompañado de hipotnesion por lo que se solicita hemograma de control sin embargo sin
anemizacin, decido entonces dejar nada via oral, toma de electrolitos de control y radiografia de abdomen, de acuerdo a hallazgos se tomaran
conductas futuras. resto de manejo igual.

Plan

nada via oral

lactato de ringer continuar a 80 cc/hora iv

ranitidina

metoclopramida por horario 10 mg iv cada 8 horas

toma de elctrolitos

toma de radiografia de abdomen

terapia respiratoria + incentivo respiratorio

tromboprofilaxis

09/05/2019 05:40 Dr(a) Julieth Chindoy Ochoa Medicina General 55245575

Subjetivo

NOTA DE TURNO:

ATIENDO AL LLAMADO DE ENFERMERIA, PACIENTE CON UN EPISODIOS EMETICO ABUNDANTE EPISODIO DE HIPOTENSION,
DIAFORESIS Y TAQUICARDIA .

EXAMEN FISICO:

TA 73/56 TAM 51 FC107XMIN FR20XMIN SAT95%

RESPONDE AL MANEJO CON VOLUMEN CON TA 101/65 TAM 74mmhg

CC: NORMOCEFALO, PUPILAS RREACTIVAS, MUCOSAS LIGERA P ALIDES SEMISECAS

CP: RSCSRs SIN SOPLOS, NO AGREGADOS

ABDOMEN: HERIDA CUBIEERTA, NO SANGRADO ACTIVO, NO SECRECION, DOLOR MODERADO, NO IRRITACION PERITONEAL

EXTREMIDADES: BIEN PERFUNDIDAS NO EDEMAS
NEUROLOGICO: DESPIERTO, NO FOCALIZACION, SIN DETERIORO NEUROLOGICO

PACIENTE CON HISTORIA CLINICA Y DIAGNOSTICOS ANOTADOS, PRESENTO EPISODIO DE HIPOTENSION SINTOMATICA QUE RESPONDIO A MANEJO CON VOLUMEN, ACTUALMENTE MJEORIA DE SINTOMAS, NO BAJO GASTO, TENSIONES EN METAS, NO IRRITACION PERITONEAL.
SE SOLICITA HEMOGRAMAS CONTROL Y SE INFORMARA A MEDICO TRATANTE.

Ingreso y Evolución de Enfermería

09/05/2019 23:14 Auxiliar LUZ ADRIANA VARGAS VASQUEZ

23+00 realizo ronda de enfermería paciente en habitación estable tranquilo sin signos de dificultad respiratorio se verifica permeabilidad de acceso venoso en compañía de familiar se dejan barandas de seguridad elevadas timbre de llamado al alcance

09/05/2019 21:35 Auxiliar LUZ ADRIANA VARGAS VASQUEZ

21+00 control y registro de signos vitales se encuentra paciente afebrilnormotenso sin signos de dificultad respiratorio parametros normales para la edad

09/05/2019 20:02 Enf YENNY PAOLA VILLAMIL ARIAS

se le informa a la jefe ingrid de salas de cirugía que el paciente tiene pendiente retiro de cateter epidural, pendiente retiro de cateter.

09/05/2019 19:46 Auxiliar LUZ ADRIANA VARGAS VASQUEZ

19+00 recibo paciente de 57 años de edad en habitación 801 manilla y tablero de identificación datos correctos diagnostico medico pop laparoscopia + laparatomia hemicolectomia izquierda + anastomosis consciente alerta orientado con aporte de oxígeno por canula nasal a 2 litros por minuto adecuado patron respiratorio sonda nasogastrica n 14 fija en fosa nasal derecha a bolsa de cistoflo a libre drenaje acceso venoso en dorso de mano izquierda con insyte n 20 fijo seco permeable pasando por bomba de infusion lactato de ringer a 80cc/h sin signos de infiltracion herida quirurgica linea media abdominal cubierta con opsite sin signos de sangrado eliminando espontaneo uso de medias antiembolicas piel integra nada via oral sin alergias en compañía de familiar medidas de seguridad instauradas timbre de llamado al alcance se realiza presentación del personal de enfermería se refuerzan medidas de seguridad

09/05/2019 19:01 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA

18+00Se realiza toma y control de los signos vitales, se registra e informa, se realiza control de líquidos administrados y eliminados.

19+00Entrego pacinete masculino en cama, con medidas de seguridad instauradas, en compañía de familiar, paciente con soporte de oxgeno suplementario por canula nasal a 2 litros por minuto, con sonda nasogastrica en fosa derecha #14 fija a libre drenaje, con acceso venoso en miembro superior izquierdo cateter #20 pasando lactato de ringer a 80cc/h, sin signos de flebitis o infiltración, con cateter epidural cerrado fijo, con abdomen distendido con linea quirurgica media abdominal cubierta con osite post op, con eliminación espontanea, paciente con medias antiembolicas, pendiente toma de laboratorio de control mañana.

09/05/2019 17:25 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA

15+00Se realiza nueva venopunción por protocolo institucional, se explica procedimeinto a paeinte, se realiza asepsia con baccidine, se punsiona en miembro superior izquierdo con cateter insyte #20 se deja conectado a LC5000, equipo buretrol queda permeable, fijo con leukomed, se retira acceso venoso anterior sin novedades. se manejan los cinco momentos de lavado de manos, se usan guantes de manejo queda sin alteraciones.

16+00Paciente sin novedades, en cama, se asiste para paso a la silla, queda sentado en la silla, sin alteraciones, en compañía de familiar, paciente sin complicaciones, estable.

09/05/2019 14:10 Enf LAURA MILENA LUENGAS .

13+00 se realiza curación de herida en linea media abdominal por motivo que se encontraba el aposito humedo de vomito del paciente,se realiza limpieza de herida y puntos de sutura con agua esteril y gasa esteril y se deja cubierta con aposito opsite post-op

09/05/2019 14:05 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA

13+00Se realiza toma y control de los signos vitales, se registra e informa, se realiza contorl de líquidos administrados y elimiandos. Paciente continua sin vía oral. Jefe realiza curación de herida quirurgica en line media abdominal por necesidad, previo lavado de manos y uso de guantes.

14+00Paciente en la unidad estable en compañía de familiar, con medidas de seguridad intauradas, con soporte de oxigeno suplementario, se brindan cuidados generales, paciente al momento con mismo manejo medico instaurado, para mañana toma de laboratorios de control, reposición de líquidos 1:1, queda sin novedades.

09/05/2019 11:59 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA

9+00Se realiza toma y control de los signos vitales, se registra e informa, pacinte sin vía oral, en la unidad sin novedades al momento.

10+26Se procede a paso de sonda nasogastrica por orden medica, jefe de turno informa a paciente procedimeinto a realizar, se solicitan insumos: 3 agua esteril, sonda leving #14, cistoflo, se rapa sonda por fosa nasal derecha paciente precenta episodio emetico de 600cc bilioso lo cual imposibilita el paso de la sonda, se saca, se brindan cuidado generales al paciente, se realiza nuevo intento con ayuda y aceptación de paciente, se pasa por misma fosa nasal sin complicaciones, se verifica ubicación adecuada, se conecta acistoflo y se fija en nariz con fixomul, sonda dreña enseguida 300cc, se realiza la reposición de lactato de ringer 1:1 de 900cc. Se manejan los cinco momentos de lavado de manos, se usan elementos de protección.

11+00Se realiza baño de pacinte en cama, sin novedades, se brindan cuidados generales, se realiza arreglo de cama, queda paciente sin novedades, con soporte de oxigeno suplementario a 2 litros, con acceso venoso permeable, con sus sonda fija, en compañía de familiar, con medidas de seguridad intrauradas, sin alteraciones. Se realiza control de signos vitales, se registra e informa.

09/05/2019 08:12 Auxiliar ERIKA SALAMANCA ZAPATA

7+00Recibo paciente masculino de 57 años de edad, en cama, con medias de seguridad intauradas, en compañía de familiar, con manilla de identificación, con diagnosticos anotados, Paciente con palidez general, consinete, alerta y orientada, con cabeza y cuello normal movable, con soporte de oxigeno suplementario por canula nasal a 1 litro por minuto, con acceso venoso en miembro superior derecho cateter #18 permeable pasando lactato de ringer a 80cc/h, sin signos de flebitis o infiltración, paciente con abdomen distendido, con herida media abdominal cubierta con opsite post op, paciente con cateter epidural para paso de medicación al momento cerrado, con eliminación espontanea, paciente con medias antiembolicas, pendiente lectura por parte medica de laboratorios de control y Rayos x de abdomen.

09/05/2019 07:12 Auxiliar SULMA YINETH SARMIENTO ORTIZ

07+00 Paciente en servicio de radiología en toma de RX abdominal, en condiciones anteriormente mencionadas.

06+50 Se traslada paciente en cama al servicio de radiología para toma de rayos x abdominal, paciente conciente, alerta, orientado con palidez facial, acceso venoso en dorso de mano derecha, canalizado con introcán n° 18, fijo con tegaderm permeable y funcional, pasando lactato de ringer a 50cc/h por bomba de infusion, con manilla de identificación, herida quirurgica en linea media abdominal, cubierta con opsite, limpio y seco, genitales cubiertos con pañal, eliminado espontaneo, resto de piel integra, en compañía del familiar.

09/05/2019 05:32 Auxiliar SULMA YINETH SARMIENTO ORTIZ

05+30 Se hace ronda de enfermería, se realiza control y registro de signos vitales, se cuantifican líquidos administrados y eliminados, se asiste baño general en silla, se brindan cuidados de enfermería, se realiza masaje y lubricación de piel con crema, se cambia pañal, se organiza la unidad y se cambia tendidos de cama.

09/05/2019 05:23 Auxiliar SULMA YINETH SARMIENTO ORTIZ

05+10 Dra Chendoy valora paciente y da orden de pasasr bolo de 300cc de lactato de ringer, se pasa y se controlan signos vitales.

Prevía explicación al paciente del procedimiento a realizar se realiza asepsia en region apunconar, se toma muestra en sangre para exámenes de laboratorio, se rotula debidamente 1 tubi lila y un tubo amarillo, se envia a procesar con la orden correspondiente, se deja curita.

09/05/2019 05:11 Auxiliar SULMA YINETH SARMIENTO ORTIZ

04+30 Se atiende timbre llamado de enfermería, paciente presenta palidez facial, diaforesis, emesis de mas o menos 600cc, de aspecto bilioso, refiere estar mareado, se realiza control y regisytro de signos vitales, paciente taquicardico, hipotenso, jefe de turno informa a la medico hospitalario de turno, quien da orden de tomar exámenes de laboratorio.

09/05/2019 01:47 Auxiliar SULMA YINETH SARMIENTO ORTIZ

01+00 Se hace ronda de enfermería, se realiza control y registro de signos vitales, se observa paciente dormido, tranquilo, afebril, hidratado, hemodinamicamente estable.

Patrón actividad y ejercicio

09/05/2019 19:49

se dan indicaciones de vigilancia y control de signos vitales, control de curva termica, de oximetria, idnetifiacion de signos de alarma de cuadro respiratorio, y de singos de infeccion, aceptacion y tolerancia a la via oral, signos y sintomas de desidratacion, cunatificacion de liquidos administrados y eliminados, tener medidas preventivas para evitar riesgo de caida y lesiones de piel.



RCE-HOS

Fecha: 22/05/2019 08:07

FICHA HOSPITALIZACION**Datos Paciente**

Nº Atención:	87158-3	Fecha Ingreso:	06/05/2019
Nombre:	GUTIERREZ CASCARDO DARIO FRANCISCO	Fecha Egreso:	15/05/2019
Tipo/Numero:	CC 79153580	Sexo:	MASCULINO
Edad:	57 Años 5 Meses 21 Días	F. Nacimiento:	30/11/1961
Entidad:	MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA S.A	Telefono:	3158074919
Día N°:	3	Fecha Atención:	08/05/2019
Unidad:	21 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO	Cama:	
Entidad/Plan:	MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA S.A / CEREZA EXCELSO PLUS	Ocupación:	ADMINISTRADORES DE COMERCIO AL MAYOR Y DETAL
Lugar Nac:	BOGOTÁ	Telefono:	3164708625
E.Civil:	CASADO	Telefono:	
N.Acompañante:	OLGA LUCIA MONJE		
N.Responsable:			

Protocolos

CIRUGIAS		
15-38-037-00	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VIA ABIERTA	Principal
15-22-038-00	EXPLORACION DE ESPACIO RETROPERITONEAL	Adicional
DIAGNOSTICO PRE-OPERATORIO		
C18.6	TUMOR MALIGNO DEL COLON DESCENDENTE	
DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO		
C18.6	TUMOR MALIGNO DEL COLON DESCENDENTE	
EQUIPO MEDICO		
AUXILIAR ENFERMERIA	CC-52845759	CELY CIPRIAN ANGELA MARIA
INSTRUMENTADORA	CC-39708428	RIVAS PINEDO YAMILE MATILDE
ANESTESIOLOGO	CC-1020723389	GONZALEZ SAAVEDRA HECTOR
SEGUNDO CIRUJANO	CC-1081791416	ROMO SANCHEZ JULIAN
PRIMER CIRUJANO	CC-80503533	AYALA ACOSTA JUAN
AYUDANTE	CC-1020785021	GUERRA TORO JOSE DANIEL
DETALLE INTERVENCION		
HALLAZGOS: 1. Se intento ingreso a cavidad por flanco derecho con trocar optiview, al instalar neumoperitoneo el paciente presenta hipotensión y caída del CO2 , se explora cavidad y se observa sangrado, razón por la cual se decide convertir a laparotomía 2. En laparotomía: hematoma en raíz del meso, el cual se explora sin encontrar lesión vascular, se decide explorar retroperitoneo sin encontrar lesiones en grandes vasos 3. Se atribuye a desgarro del meso con embolismo aéreo. La cual se describe en complicación 4. Abundante grasa visceral 5. Tumor de 2 cm localizado a 10 cms del angulo esplénico del colon en la mitad del colon izquierdo sin compromiso de serosa sin adenopatías regionales macroscópicamente anormales , Hígado sin lesiones metastasicas T2N0M0 Estado II		
PROCEDIMIENTO: 1. Asepsia y antisepsia 2. Incisión de 1 cm en flanco derecho que compromete piel y TCS , se introduce trocar Optiview de 12 mm por planos hasta cavidad peritoneal. 3. Se insufla neumoperitoneo a presión de 15mmhg, se introduce cámara y se revisa encontrando sangre interasas y dada la condición hemodinamica de paciente conversión prioritaria a laparotomía mediana supra e infraumbilical. 4. Se identifica hematoma a través del meso el cual se disea descartando lesión vascular de vasos mesentéricos, se procede a explorar el retroperitoneo 5. Se disea aorta y vena cava a nivel infrarrenal en relación al hematoma previamente evidenciado 6. Se disea circunferencial la aorta, se secciona y ligan 2 lumbares con sangrado escaso 7. Habiendo descartado sangrado vascular mayor se procede a liberación de colon izquierdo, angulo esplénico hasta tercio medio del colon transverso. 8. Posterior a esto se identifican a arteria y vena mesentérica inferiores en su salida en el angulo de Treitz las cuales se pinzan, cortan y ligan 9. Se hace sección entonces a nivel de colon transverso a la izquierda de la arteria colica media con disparo lineal de 55mm y se hace corte distal a nivel de la unión del colon izquierdo con sigmoide con otra recarga de 55mm. 10. Se hace ligadura del meso, inicialmente con Ligasure Blunt tip. Dado el grosor del meso se cambia a ligsure pistola impact. 11. Se secciona todo el meso del colon izquierdo, se visualiza y se preserva uréter y se procede a hacer anastomosis latero-lateral inicialmente con dos disparos laterales de 75mm y otro transverso de 75mm. 12. Se cierra defecto en meso con puntos en U prolene 3-0 y sobre la diseccion retroperitoneal en el aspecto retroaortico se deja surgicell. 13. Se revisa hemostasia, cierre de aponeurosis con PDS 0 continua y piel con prolene.		
DATOS COMPLEMENTARIOS		
COMPLICACIONES CON LA INTRODUCCION DE TROCAR OPTIVIEW DESGARRO DEL MESO DE INTESTINO DELGADO		
VOLUMEN DE SANGRADO 1000		
CLASIF. HERIDAS LIMPIA-CONTAMINADA		

RECUESTO COMPRESAS COMPLETO
DESTINO PACIENTE UCI
PROFILAXIS ANTIBIOTICA SI
PATOLOGÍA SI

Motivo de Consulta

No Registra Información

Enfermedad actual

<p>06/05/2019 14:46 Dr(a) HECTOR AUGUSTO ESCALANTE MORA(Ingreso UCI) Paciente con Ca colon ingresa programada hemicolectomia izquierda, por laparoscopia, al ingresar trocar hipotension sangrado y se convierte a laparotomia, enceuntra hemtoma en meso, realizan hemostasia y posteriormente realizan hemicolectomia y anastomosis, al ingreso UCio extubado, sin dificultad respiratoria, consciente, sin déficit neurologico, estable, sin requerir alingreso soporte vasopresor, orina clara, se traslada fin monitoria</p> <p>06/05/2019 09:38 Dr(a) ANGELA MARIA FORERO HOLLMANN(Ingreso Hospitalizado) Paciente de 57 años de edad, de sexo masculino, quien ingresa a unidad quirurgica programada para hemicolectomia derecha por Dr. Ayala. Refiere ayuno desde las 7:00pm. Niega dolor, niega nauseas, niega sintomas respiratorios, niega picos febriles, niega otra sintomatologia asociada.</p>
<p>Motivo que origina la atención</p> <p>06/05/2019 09:42 Dr(a) ANGELA MARIA FORERO HOLLMANN</p> <p>-ENFERMEDAD GENERAL</p>

Antecedentes

Familiares

06/05/2019 09:38 Dr(a) FORERO HOLLMANN ANGELA MARIA (Origen: Hospitalizado)
MADRE: Cáncer de colon.

Personales

06/05/2019 09:38 Dr(a) FORERO HOLLMANN ANGELA MARIA (Origen: Hospitalizado)
Empleado de empresa de construcción.

Patológicos

06/05/2019 14:47 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR (Origen: Hospitalizado)
Negativos
06/05/2019 09:38 Dr(a) FORERO HOLLMANN ANGELA MARIA (Origen: Hospitalizado)
Ca. Colon?

Quirúrgicos

06/05/2019 09:38 Dr(a) FORERO HOLLMANN ANGELA MARIA (Origen: Hospitalizado)
Sutura de manguito rotador.

Tóxicos

06/05/2019 14:47 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR (Origen: Hospitalizado)
Negativos
06/05/2019 09:43 Dr(a) FORERO HOLLMANN ANGELA MARIA (Origen: Hospitalizado)
Interrogado y negado por el paciente.

Alérgicos

06/05/2019 14:48 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR (Origen: Hospitalizado)
Negativos
06/05/2019 09:38 Dr(a) FORERO HOLLMANN ANGELA MARIA (Origen: Hospitalizado)
Interrogado y negado por el paciente.

Traumatológicos

06/05/2019 09:39 Dr(a) FORERO HOLLMANN ANGELA MARIA (Origen: Hospitalizado)
Fractura tobillo izquierdo en la infancia con manejo ortopedico.

Farmacológicos

06/05/2019 09:39 Dr(a) FORERO HOLLMANN ANGELA MARIA (Origen: Hospitalizado)
Factores de transferencia.
Biofactor.

Hospitalarios

06/05/2019 09:39 Dr(a) FORERO HOLLMANN ANGELA MARIA (Origen: Hospitalizado)
Interrogado y negado por el paciente.

Transfusionales

06/05/2019 09:39 Dr(a) FORERO HOLLMANN ANGELA MARIA (Origen: Hospitalizado)
Interrogado y negado por el paciente.

Gineco obstétricos

06/05/2019 09:39 Dr(a) FORERO HOLLMANN ANGELA MARIA (Origen: Hospitalizado)
No aplica.

Otros

06/05/2019 09:39 Dr(a) FORERO HOLLMANN ANGELA MARIA (Origen: Hospitalizado)

Interrogado y negado por el paciente.

Revisión por Sistemas
Síntomas constitucionales o generales

No Registra Información

Piel y faneras

No Registra Información

Órganos de los sentidos

No Registra Información

Respiratorio

No Registra Información

Cardiovascular

No Registra Información

Gastrointestinal

No Registra Información

Genitourinario

No Registra Información

Endocrino

No Registra Información

Neurológico

No Registra Información

Musculo esquelético

No Registra Información

Salud mental

No Registra Información

Examen Físico

Signos Vitales	F.Ca	Fr.Re	Pr.Si(mmHg)	Pr.Di(mmHg)	P.A.M	Te.Ax(°C)	SA.O2(%)	FI.O2(%)	HoraR	FI.O2(lt/min)	Es.Vi
Fecha Evaluación											
08/05/2019 01:04	86	16	83	61	69	36.5	92	21	20:00		
08/05/2019 01:00	85	16	89	61	69	36.2	90	21	21:00		
08/05/2019 01:00	95	25	112	73	85	37.7	88	21	22:00		
08/05/2019 01:01	94	26	87	53	64	37.2	89	21	23:00		
08/05/2019 01:04	90	17	81	54	63	37.5	89	21	24:00		
08/05/2019 01:09	85	20	87	59	68	37.4	93	21	1:00		
08/05/2019 03:31	92	21	91	59	69	37.1	94	24	02+00		
08/05/2019 03:34	87	20	90	61	70	37	96	24	03+00		
08/05/2019 06:30	90	21	92	62	71	37	94	24	04:00	1	
08/05/2019 06:31	82	16	90	57	67	37	96	24	05:00	1	
08/05/2019 06:36	80	16	87	62	71	37	96	24	06:00	1	
08/05/2019 07:41	78	16	88	61	70	36	98	24	07+00		
08/05/2019 08:14	91	17	90	60	70	36	93	24	8:00		
08/05/2019 09:06	85	18	112	72	84	36	88	21	9:00		
08/05/2019 11:26	82	23	94	63	73	36.2	89	21	10:00		
08/05/2019 11:22	81	20	95	66	76	37.3	89	21	11:00		
08/05/2019 12:40	83	15	97	66	76	37.4	89	21	12:00		
08/05/2019 13:14	90	23	103	62	74	37.1	89	21	13:00		
08/05/2019 14:53	97	20	93	69	78	37.4	88	21	14:00		
08/05/2019 14:56	91	21	97	65	76	37.6	89	21	15:00		
08/05/2019 18:22	97	18	111	63	74	37.4	84	21	17+20		0
08/05/2019 20:11	99	19	98	57	66	36.6	94		20+00	1	0

Impresión Diagnóstica

06/05/2019 09:41 Dr(a) FORERO HOLLMANN ANGELA MARIA MEDICINA GENERAL
D37.4 TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL COLON

06/05/2019 14:52 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR NEUMOLOGÍA
R57.9 CHOQUE , NO ESPECIFICADO

07/05/2019 09:57 Dr(a) CAMARGO QUINTERO DIANA PSICOLOGÍA
Z63.7 PROBLEMAS RELACION CON OTR HECHOS ESTRESAN QUE AFECTAN A LA FAMILIA Y AL HOGAR

Plan de Tratamiento

08/05/2019 22:34 Dr(a) NOHORA TERESA VIRVIESCAS PEÑA (Esp. TERAPIA RESPIRATORIA)

Evolución de Terapia Respiratoria

Hora de Atención: 21:50 pm

Paciente en aceptable estado general, acostado, despierto, alerta, orientado, sin signos de dificultad respiratoria, con requerimiento de oxígeno suplementario, cánula nasal a 0.24 litros

Diagnósticos:

Tumor maligno del ciego

Examen Físico: Tórax: simétrico; amplitud: superficial

Paciente se le toman los siguientes signos vitales: SATO2: 97% FC: 89

Auscultación: Disminución del murmullo pulmonar

Objetivo del Tratamiento:

Mejorar la expansión Pulmonar

Disminuir las secreciones

Evitar Atelectasias

Mantener SATO2, por encima de 90%

Tratamiento:

Por orden médica, se realizan ejercicios de expansión pulmonar dado por incentivo respiratorio, dos sesiones de 10 repeticiones, cada una logrando volúmenes de 1.500 ml sostenido en 2 segundos, sin complicaciones; acompañando de movilización de miembros superiores, paciente consiente quien entiende indicaciones para la realización de los ejercicios respiratorios, queda estable, sentado en cama.

Respuesta:

Paciente tolera tratamiento, queda estable, solo en habitación

08/05/2019 12:20 Dr(a) ADRIANA GARCIA QUINTERO (Esp. TERAPIA OCUPACIONAL)

Terapia ocupacional 9:30 am

Sesión 3

Dario, paciente de 57 años en unidad de cuidado intensivo adulto, en cama con medidas de seguridad establecidas barandas y cabecera elevadas, monitoria hemodinamica continua no invasiva, aporte de oxígeno adicional dad por cánula nasal fio2 del 24% con buen patron respiratorio y adecuadas saturaciones, cateter venoso central yugular izquierdo fijo cubierto con tegaderm sin evidencia de infiltración.

Diagnosticos médicos

1. POP Hemicolectomia izquierda 5/5/2019

2. Ca colon descendente

3. Hemoperitoneo

Diagnostico CIF

25% deficiencia moderada en fundiones relacionadas con la energia y los impulsos,m funciones emocionales, dolor en el estomago, funciones del sistema hematologico, funciones del sistema inmunologico y funciones relacionadas con la digestión

25% Deficiencia moderada en la estructura del instino.

20% dificultad ligera en el desempeño y la capacidad de realizar actividades y participacion como es realizar rutinas diarias, regulaciòn de la defecacion, cuidado de la propia salud desempeño laboral y manejo del tiempo libre.

23.3% de deficiencia ligera en las funciones relacionadas con la energia, emociones y manejo del dolor por deficiencia en la estructura de los intestinos lo que limita su participación independiente en las actividades de la vida diaria básicas e instrumentales así como el desempeño de su actividad laboral, manejo de ocio y tiempo libre.

Plan de trabajo enfocado a mantener capacidad funcional motora, reducir el dolor y favorecer independencia en AVD.

Objetivos de tratamiento:

1. Estimulación polisensorial con el fin de disminuir edema, tensión muscular.

2. Mantener componente neuromuscular arcos demovimeitno, fuerza, tono muscular, prevenir edema

3. Mantener componente motor, praxias manuales, coordinación bimanual e integracicon bilateral

4. Mantener habilidades cognoscitivas superiores

5. Promover uso del tiempo libre intrahospitalario.

Plan de trabajo). manejo e hidrtatación de piel en tren superior, estimulación propioceptiva a través de modalidad de rod en extremidades con el fin de disminuir tensión muscular en brazos principalmente con respuesta adaptativa favorable, estimulación propioceptiva - táctil bajo la modalidad de golpeteo con el mismo fin. Trabajo en movilizaciones pasivas de tren superior con el fin de conservar arcos de movimiento y praxias manuales.

Habilidades cognoscitivas discriminación visual, seguimeitno de una secuencia, busqueda, seguimeitno de una secuencia de instrucciones escritas.

Finaliza sin novedad queda setadoa lo largo de la cama, solo.

Recomendaciones. continuar trabajo en el área con el fin de favorecer estímulos polisensoriales y manejon del tiempo libre intrahospitalario.

08/05/2019 12:08 Dr(a) YIMNA PAOLA DUARTE CABRERA (Esp. TERAPIA RESPIRATORIA)

TERAPIA RESPIRATORIA UCI-A

Paciente de 57 años de edad, con diagnósticos de:

1. POP Hemicolectomia izquierda 5/5/2019

2. Ca colon descendente

3. Hemoperitoneo

Se encuentra alerta, consciente, sin signos de dificultad respiratoria, encutro sin oxígeno suplementario puesto, saturando 88%, a la auscultación murmullo vesicular disminuido en ambos campos pulmonares, sin sobreagregados.

Objetivo Terapéutico

Mejorar y mantener adecuados volúmenes capacidades pulmonares, mejorar índices de oxigenación

Plan De Tratamiento

Se realiza terapia respiratoria integral dada por vibración, aceleración de flujo, tos dirigida la cual es efectiva, húmeda, no productiva.

Mas ejercicios de expansibilidad pulmonar mediante incentivo respiratorio el cual moviliza 1500ml sostenido en 3 series de 10 repeticiones, mas elevación frontal y lateral de miembros superiores.

Respuesta

Tratamiento bien tolerado.

Recomendaciones

*Se educa a paciente sobre modalidad respiratoria.

*Se continúa rutina autónoma de ejercicios con incentivo respiratorio.

08/05/2019 09:14 Dr(a) JEIMI. RODRIGUEZ. SOLANO (Esp. TERAPIA FISICA)

Fisioterapia

Sesión # 3

Se inicia sesión a las 9:02am, se encuentra paciente en unidad de cuidado intensivo adulto, en sedente largo en cama, con medias de compresión de miembros inferiores, sin acompañante.

Diagnostico medico:

1. TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL COLON
2. CHOQUE , NO ESPECIFICADO

Seguimiento: Paciente refiere dolor en moderado en region abdominal a la movilizacion, rangos de movilidad activos de miembros superiores e inferiores, fuerza muscular de 4/5 en miembros superiores e inferiores.

Objetivos: Mantener rangos de movilidad, mejorar fuerza muscular y evitar desacondicionamiento físico.

Plan de tratamiento: Se inicia sesión con movilizaciones activas de miembros inferiores dirigidas hacia flexo-extension de rodilla (2 series, 7 repeticiones), patron de movimiento activo de miembros superiores hacia linea media dirigidos hacia flexion de hombro y extension de codo (2 series, 7 repeticiones), cargas de peso activas de miembros inferiores en cama (2 series, 7 repeticiones), ejercicios activo-resistidos de miembros superiores (resistencia manual ejercida por fisioterapeuta) (2 series, 7 repeticiones).

Logros: Adecuada tolerancia al realizar los ejercicios de Terapia Fisica.

Recomendaciones: Se recomienda realizar ejercicios descritos durante la sesión de terapia 2 series, 7 repeticiones y cambios de posición cada 2 horas.

Se deja paciente en sedente largo en cama, con barandas altas, en buenas condiciones generales, sin acompañante. Se termina sesión de terapia, sin complicaciones.

Exámenes

EXAMENES RESPIRATORIOS

08/05/2019 12:04 Enf GARCIA. QUINTERO. ADRIANA. Terapia Ocupacional

TERAPIA OCUPACIONAL, SESION 10-02-001-00

08/05/2019 10:02 Enf DUARTE CABRERA YIMNA PAOLA Terapia Respiratoria

CONSUMO DE OXIGENO 1 A 5 LITROS / MINUTO 10-01-022-00

08/05/2019 10:02 Enf DUARTE CABRERA YIMNA PAOLA Terapia Respiratoria

TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II 10-01-009-00

08/05/2019 08:58 Dr(a) LAVERDE SABOGAL CARLOS EDUARDO Medicina Crítica Y Cuidado Intensivo

TERAPIA OCUPACIONAL, SESION 10-02-001-00

FINALIDAD: DIAGNOSTICO

08/05/2019 08:58 Dr(a) LAVERDE SABOGAL CARLOS EDUARDO Medicina Crítica Y Cuidado Intensivo

TERAPIA FISICA, SESION 10-04-001-00

FINALIDAD: DIAGNOSTICO

08/05/2019 06:12 Enf GONZALEZ REYES DANIEL FELIPE Terapia Respiratoria

TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II 10-01-009-00

FINALIDAD: DIAGNOSTICO

obs. indiv.: Corresponde a terapia respiratoria noche 07/05/2019

Medicamentos

Dr(a) LAVERDE SABOGAL CARLOS EDUARDO Medicina Crítica Y Cuidado Intensivo

08/05/2019 07:27 LACTATO DE RINGER SOLUCIÓN INYECTABLE 28MEQ/L X 1000mL (LACTATO DE RINGER SOLUCIÓN INYECTABLE BOLSA)

TIPO : TRATAMIENTO

DOSIS 50 ML CADA 1 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.

Dr(a) LAVERDE SABOGAL CARLOS EDUARDO Medicina Crítica Y Cuidado Intensivo

08/05/2019 07:23 OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE 40mg (ORAZOLE VIAL)

TIPO : TRATAMIENTO

DOSIS 40 MG CADA 24 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.

Dr(a) LAVERDE SABOGAL CARLOS EDUARDO Medicina Crítica Y Cuidado Intensivo

08/05/2019 07:23 ENOXAPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE 40mg/0,4mL (CLEXANE JERINGA PRELLENADA)

TIPO : TRATAMIENTO

DOSIS 40 MG CADA 24 horas VIA SUBCUTANEA POR 24 HRS.

Dr(a) LAVERDE SABOGAL CARLOS EDUARDO Medicina Crítica Y Cuidado Intensivo

08/05/2019 07:23 ACETAMINOFEN SOLUCIÓN INYECTABLE 1g /100 mL FRASCO x 100mL (PARACETAMOL SOLUCIÓN INYECTABLE)

TIPO : TRATAMIENTO

DOSIS 1000 MG CADA 6 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.

Dr(a) CARDONA LANDINEZ ANGELICA MARIA Anestesiología Y Reanimación 52704559

08/05/2019 16:32 ADECUACIÓN MORFINA 1mg/mL SOLUCIÓN INYECTABLE JERINGA PRELLLENA X 3mL

TIPO : TRATAMIENTO

DOSIS 1,50 MG CADA 24 horas VIA SUBCUTANEA POR 24 HRS.

OBS: uso peridural

Dr(a) CARDONA LANDINEZ ANGELICA MARIA Anestesiología Y Reanimación 52704559

08/05/2019 16:34 ACETAMINOFEN TABLETA 500mg (DOLEX TABLETA)

TIPO : TRATAMIENTO

DOSIS 1 G CADA 8 horas VIA ORAL POR 24 HRS.

Dr(a) CARDONA LANDINEZ ANGELICA MARIA Anestesiología Y Reanimación 52704559

08/05/2019 16:35 DIPIRONA SOLUCIÓN INYECTABLE 1g/2mL (NOVALGINA AMPOLLA)

TIPO : TRATAMIENTO

DOSIS 1 G CADA 8 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.

OBS: CADA 8 HORAS DILUIDA Y PASO EN 20 MINUTOS

OBSERVACION DE MEDICAMENTOS

PACIENTE EN MANEJO POR CLINICA DE DOLOR , SE FORMULA OPIOIDE POR PERIDURAL , PARA RETIRO TEMPRANO DE CATETER Y DE INFUSION , ACETAMINOFEN Y DIPIRONA

Insumos y/o Farmacos

08/05/2019 12:43 Enf CARRENO MUNOZ MONICA TATIANA
OTROS INSUMOS Y/O FARMACOS 1

GASA PRECORTADA ESTERIL 10X10CM SOBRE X 2 REF. GANS003 - ALFA SAFE (. 0 .)	Cantidad: 1	FARMACIA SOTANO 1
GUANTE ESTERIL LATEX S/POLVO TALLA 6.5 PAR (.)	Cantidad: 1	FARMACIA SOTANO 1
HOJA DE BISTURI # 20 AESCULAP REF. BB520 (. 0 .)	Cantidad: 1	FARMACIA SOTANO 1
FIXOMULL x 5cm REF 2036 x cm (.)	Cantidad: 5	FARMACIA SOTANO 1

Escalas Médicas

GLASGOW

08/05/2019 08:09 Enf MONICA CARRENO MUNOZ

APERTURA DE OJOS	ESPONTANEA	4
RESPUESTA VERBAL	ORIENTADO	5
RESPUESTA MOTORA	OBEDECE ORDENES	6

RESULTADO 15 (LEVE)

SISTEMA DE INTERVENCION TERAPEUTICA (TISS)

MONITOREO ESTANDAR, SIGNOS VITALES POR HORA, REGISTRO Y CALCULO DE BALANCE DE LIQUIDOS	SI	5
LABORATORIO MUESTRA PARA DETERMINACIONES BIOQUÍMICAS Y MICROBIOLÓGICAS	SI	1
MEDICAMENTOS	SI	2
MEDICAMENTOS INTRAVENOSOS MULTIPLES, MAS DE UNA DROGA, EN BOLO O INFUSIÓN	SI	3
CAMBIO DE RUTINA, CUIDADO Y PREVENCIÓN DE ESCARAS DE DECÚBITO, UNA VEZ AL DIA	SI	1
CAMBIO DE ROPA FRECUENTE (AL MENOS UNA VEZ POR TURNO Y CUIDADOS A HERIDAS)	SI	1
CUIDADOS A TUBOS DE DRENAJE, TODOS (EXCEPTO SONDA NASOGÁSTRICA	SI	3
VENTILACION MECANICA, CUALQUIER FORMA DE VENTILACIÓN MECANICA, VENTILACION ASISTIDA CON O SIN PRESIÓN POSITIVA AL FINAL DE LA EXPIRACIÓN, CON O SIN RELAJANTES MUSCULARES; RESPIRACIÓN ESPONTÁNEA CON PRESION POSITIVA AL FINAL DE LA EXPIRACIÓN	NO	0
APOYO VENTILATORIO SUPLEMENTARIO, APOYO A TRAVES DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON PRESIÓN AL FINAL DE LA ESPIRACIÓN, OXIGENO SUPLEMENTARIO POR ALGUN METODO EXCEPTO SI LOS PARAMETROS DE LA VENTILACION MECANICA SON	NO	0

APLICADOS		
CUIDADOS A VIA AEREA SUPERFICIAL, TUBO ENDOTRAQUEAL Y/O TRAQUEOSTOMIA	NO	0
TRATAMIENTO PARA MEJORAR LA FUNCIÓN PULMONAR, FISIOTERAPIA TORACICA, ESPIROMETRIA INCENTIVA, INHALOTERAPIA, ASPIRACION INTRATRAQUEAL	SI	1
MEDICAMENTO VASOACTIVO UNICO, CUALQUIER MEDICAMENTO	NO	0
MEDICAMENTOS VASOACTIVOS MULTIPLES, MAS DE UN MEDICAMENTO VASOACTIVO, SIN IMPORTAR TIPO NI DOSIS	NO	0
ADMINISTRACION INTRAVENOSA DE GRANDES DOSIS DE LIQUIDOS. ADMINISTRACION DE LIQUIDOS EN MAS DE 0.9L/m2/DIA	NO	0
CATETER ARTERIAL PERIFERICO	NO	0
MONITOREO DEL VENTRICULO IZQUIERDO. CATETER DE FLOTACIÓN DE ARTERIA PULMONAR CON O SIN MEDICIÓN POR CATETER VENOSO CENTRAL	NO	0
RESUCITACION CARDIOPULMONAR DESPUES DE PARO CARDIORESPIRATORIO OCURRIDO EN LAS ULTIMAS 24 HORAS	NO	0
TÉCNICAS DE HEMODIALISIS	NO	0
MEDICIONES CUANTITATIVAS DEL GASTO URINARIO (CATÉTER VESICAL)	NO	0
DIURESIS ACTIVA (FUROSEMIDA MAS DE 0.5 MG/KG/DIA)	NO	0
MEDICIÓN DE LA PRESIÓN INTRACRANEANA	NO	0
TRATAMIENTO DE ALCALOSIS/ACIDOSIS METABÓLICA COMPLICADA	NO	0
HIPERALIMENTACIÓN INTRAVENOSA	NO	0
ALIMENTACIÓN ENTERAL POR Sonda NASOGASTRICA U OTRA GASTROINTESTINAL (YEYUNOSTOMIA)	NO	0
INTERVENCIONES ESPECIFICAS UNICAS EN LA UCI, INTUBACION NASAL U OROTRAQUEAL, INTRODUCCIÓN DE MARCAPASO CARDÍACO, ENDOSCOPIA, CIRUGÍA DE EMERGENCIA EN LAS ULTIMAS 24 HORAS, LAVADO GASTRICO, INTERVENCIONES RUTINARIAS SIN CONSECUENCIA DIRECTA EN LA CONDICION CLINICA DEL PACIENTE, TALES COMO RADIOGRAFÍAS, ULTRASONOGRAFÍAS, ELECTROCARDIOGRAMA, INTRODUCIR O REDIRIGIR CATETERES VENOSOS O ARTERIALES	SI	3
INTERVENCIONES ESPECIFICAS MÚLTIPLES EN LA UCI, MAS DE UNA DESCRITA ANTERIORMENTE	NO	0
INTERVENCIONES ESPECIFICAS FUERA DE LA UCI, CIRUGIA O PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	NO	0
RESULTADO		20 (ASIGNACION ES DE UNA ENFERMERA ESPECIALISTA POR DOS PACIENTES)
BRADEN Q		
MOVILIDAD	LIGERAMENTE LIMITADA	3
ACTIVIDAD	ENCAMADO	1
PERCEPCION SENSORIAL	SIN LIMITACIONES	4
HUMEDAD	PIEL RARAMENTE HUMEDA	4
FRICCION Y CIZALLAMIENTO	SIN PROBLEMA APARENTE	4
NUTRICION	ADECUADO	3
PERFUSION TISULAR Y OXIGENACIÓN	ADECUADA	3
RESULTADO		22 (SIN RIESGO)

LISTAS DE CHEQUEO

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS		
08/05/2019 08:13 Auxiliar CINDY BENAVIDEZ GUERRERO		
Item	BARANDAS ELEVADAS	

Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
08/05/2019 08:18 Auxiliar CINDY BENAVIDEZ GUERRERO	
Item	CUNA PACIENTE MENOR DE 3 AÑOS
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
08/05/2019 08:18 Auxiliar CINDY BENAVIDEZ GUERRERO	
Item	DURANTE EL BAÑO ESTUVO CON ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
08/05/2019 08:13 Auxiliar CINDY BENAVIDEZ GUERRERO	
Item	CALZADO ANTIDESLIZANTE DURANTE LA MOVILIZACIÓN
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
08/05/2019 08:18 Auxiliar CINDY BENAVIDEZ GUERRERO	
Item	SE LE DA AL PACIENTE Y/O A SU ACOMPAÑANTE EL DIÁLOGO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
08/05/2019 08:13 Auxiliar CINDY BENAVIDEZ GUERRERO	
Item	ASISTENCIA EN LA MOVILIZACIÓN Y/O TRASLADO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
08/05/2019 08:13 Auxiliar CINDY BENAVIDEZ GUERRERO	
Item	TIMBRE CERCA A LA MANO
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
08/05/2019 08:13 Auxiliar CINDY BENAVIDEZ GUERRERO	
Item	ACOMPAÑANTE PERMANENTE
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
08/05/2019 08:18 Auxiliar CINDY BENAVIDEZ GUERRERO	
Item	SUJECCIÓN TERAPEÚTICA
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
08/05/2019 08:13 Auxiliar CINDY BENAVIDEZ GUERRERO	
Item	ELEMENTOS COMO CONTROL DE TC, LLAMADO DE ENFERMERIA, GAFAS, AGUA, ETC. CERCA DE LA MANO
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
08/05/2019 08:18 Auxiliar CINDY BENAVIDEZ GUERRERO	
Item	ILUMINACIÓN ADECUADA
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
08/05/2019 08:13 Auxiliar CINDY BENAVIDEZ GUERRERO	
Item	PISO SECO Y LIBRE DE OBSTÁCULOS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION

BUNDLE CATÉTERES CENTRALES

08/05/2019 08:16 Enf MONICA CARRENO MUNOZ	
Item	VERIFICÓ LA CURACIÓN CON APÓSITO TRANSPARENTE
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
08/05/2019 08:16 Enf MONICA CARRENO MUNOZ	
Item	VERIFICÓ SI EL PACIENTE CONTINUA CON REQUERIMIENTO DE CATÉTER VENOSO CENTRAL
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
08/05/2019 08:16 Enf MONICA CARRENO MUNOZ	
Item	EL SITIO DE INSERCIÓN SE OBSERVA LIMPIO Y SIN SECRECIÓN
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
08/05/2019 08:16 Enf MONICA CARRENO MUNOZ	
Item	PREPARACIÓN DE PIEL CON CLORHEXIDINA + ALCOHOL AL 70%
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
08/05/2019 08:16 Enf MONICA CARRENO MUNOZ	

Verificó	LA NUTRICION PARENTERAL TIENE UN PUERTO EXCLUSIVO
Observación	NO APLICA
	SIN OBSERVACION

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

08/05/2019 15:12 Auxiliar CINDY BENAVIDEZ GUERRERO	
Item	BARANDAS ELEVADAS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
08/05/2019 15:12 Auxiliar CINDY BENAVIDEZ GUERRERO	
Item	CUNA PACIENTE MENOR DE 3 AÑOS
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
08/05/2019 15:12 Auxiliar CINDY BENAVIDEZ GUERRERO	
Item	TIMBRE CERCA A LA MANO
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
08/05/2019 15:17 Auxiliar CINDY BENAVIDEZ GUERRERO	
Item	ACOMPAÑANTE PERMANENTE
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
08/05/2019 15:12 Auxiliar CINDY BENAVIDEZ GUERRERO	
Item	SUJECCIÓN TERAPEÚTICA
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
08/05/2019 15:12 Auxiliar CINDY BENAVIDEZ GUERRERO	
Item	DURANTE EL BAÑO ESTUVO CON ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
08/05/2019 15:12 Auxiliar CINDY BENAVIDEZ GUERRERO	
Item	ILUMINACIÓN ADECUADA
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
08/05/2019 15:12 Auxiliar CINDY BENAVIDEZ GUERRERO	
Item	PISO SECO Y LIBRE DE OBSTÁCULOS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
08/05/2019 15:12 Auxiliar CINDY BENAVIDEZ GUERRERO	
Item	ASISTENCIA EN LA MOVILIZACIÓN Y/O TRASLADO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
08/05/2019 15:17 Auxiliar CINDY BENAVIDEZ GUERRERO	
Item	SE LE DA AL PACIENTE Y/O A SU ACOMPAÑANTE EL DIÁLOGO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
08/05/2019 15:17 Auxiliar CINDY BENAVIDEZ GUERRERO	
Item	CALZADO ANTIDESLIZANTE DURANTE LA MOVILIZACIÓN
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
08/05/2019 15:12 Auxiliar CINDY BENAVIDEZ GUERRERO	
Item	ELEMENTOS COMO CONTROL DE TC, LLAMADO DE ENFERMERIA, GAFAS, AGUA, ETC. CERCA DE LA MANO
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

08/05/2019 15:51 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	BARANDAS ELEVADAS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
08/05/2019 15:56 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	CUNA PACIENTE MENOR DE 3 AÑOS
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
08/05/2019 15:52 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	TIMBRE CERCA A LA MANO
Verificó	SI

	SIN OBSERVACION
08/05/2019 15:52 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	ACOMPAÑANTE PERMANENTE
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
08/05/2019 15:52 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	SUJECCIÓN TERAPEÚTICA
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
08/05/2019 15:52 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	DURANTE EL BAÑO ESTUVO CON ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
08/05/2019 15:52 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	ILUMINACIÓN ADECUADA
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
08/05/2019 15:52 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	PISO SECO Y LIBRE DE OBSTÁCULOS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
08/05/2019 15:52 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	ASISTENCIA EN LA MOVILIZACIÓN Y/O TRASLADO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
08/05/2019 15:52 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	SE LE DA AL PACIENTE Y/O A SU ACOMPAÑANTE EL DIÁLOGO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
08/05/2019 15:52 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	CALZADO ANTIDESLIZANTE DURANTE LA MOVILIZACIÓN
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
08/05/2019 15:52 Auxiliar LUZ VARGAS VASQUEZ	
Item	ELEMENTOS COMO CONTROL DE TC, LLAMADO DE ENFERMERIA, GAFAS, AGUA, ETC. CERCA DE LA MANO
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

08/05/2019 21:18 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ	
Item	BARANDAS ELEVADAS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
08/05/2019 21:18 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ	
Item	CUNA PACIENTE MENOR DE 3 AÑOS
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
08/05/2019 21:18 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ	
Item	TIMBRE CERCA A LA MANO
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
08/05/2019 21:18 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ	
Item	ACOMPAÑANTE PERMANENTE
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
08/05/2019 21:18 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ	
Item	SUJECCIÓN TERAPEÚTICA
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
08/05/2019 21:14 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ	
Item	DURANTE EL BAÑO ESTUVO CON ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
08/05/2019 21:14 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ	
Item	ILUMINACIÓN ADECUADA

Observación	SI SIN OBSERVACION
08/05/2019 21:18 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ	
Item	PISO SECO Y LIBRE DE OBSTÁCULOS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
08/05/2019 21:18 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ	
Item	ASISTENCIA EN LA MOVILIZACIÓN Y/O TRASLADO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
08/05/2019 21:18 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ	
Item	SE LE DA AL PACIENTE Y/O A SU ACOMPAÑANTE EL DIÁLOGO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
08/05/2019 21:18 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ	
Item	CALZADO ANTIDESLIZANTE DURANTE LA MOVILIZACIÓN
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
08/05/2019 21:18 Auxiliar SULMA SARMIENTO ORTIZ	
Item	ELEMENTOS COMO CONTROL DE TC, LLAMADO DE ENFERMERIA, GAFAS, AGUA, ETC. CERCA DE LA MANO
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION

Evolución Médica

08/05/2019 18:04 Dr(a) Angelica Cardona Landinez Anestesiología Y Reanimación 52704559

Subjetivo

ANESTESIOLOGIA - DOLOR
PACIENTE EN POP DE HEMICOLECTOMIA , TRASLADO DE UCI A PISO HOY . EVOLUCION SATISFACTORIA
TOLERANDO VIA ORAL LIQUIDA ,NO EMESIS , NO FIEBRE
REFIERE DOLOR 4/10 QUE SE HA EXACERBADO CONMOVMIENTOS QUE YA PUEDE REALIZAR
MANEJO CON INFUSION PERIDURAL 5 CC HORA MAS ACETAMINOFEN IV

Objetivo

TA 100/61 FC 83 X MIN FR 14 X MIN SAT 89% SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR
RUIDOS CARDIACOS RTIMICOS NO SOPLOS Y RESPIRATORIOS NORMALES
ABDOMEN BLANDO LEVE DISTENSION
CVC RETIRADO
CATETER PERIDURAL PERMEABLE SE REvisa NO SIGNOS DE INFECCION , NO ASPIRACION HEMATICA
SIN DEFICIT NEUROLOGIOC EVIDENTE
EN COMPÑIA DE HIJA Y TRANQUILO

Analisis

PACIENTE CON DOLOR LEVE , YA INICIO MAYOR MOVILIDAD . EVOLUCION SATISFACTORIA
SE COLOCA MORFINA PERIDURAL 25 MCG KG , AUMENTA DOSIS PEVRIDURAL 6 CC HORA Y AL TERMINAR INFUSION SUSPENDER ESTA
APLICACION DE ENOXAPARINA HOY 10 PM Y NO APLICAR MAÑANA PARA RETIRO DE CATETER EN HORAS DE LA TARDE) AL CUMPLIR
12 HRS SIN CATETER)
AGREGO DIPIRONA 1 G M CADA 8 HORAS
DESATURACION LEVE , SE ENFATIZA EN INICO DE INCENTIVO RESPIRATORIO Y POR ESTO Y USO DE OPIOIDE PERIDURAL SE ENVIA
OXIGENO PO C NASAL 2 LT MIN
NO SE DEBE USAR OPIOIDE IV O IM O VIA ORAL POR USO DE OPIOIDE EN NEUROEJE
ACETAMINOFEN VIA ORAL YA QUE TOLERANCIA VIA ORAL DESDE HOY 1 GM CADA 8 HORAS
SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR , ENTIENDEN , SE RESUELVEN DUDAS

08/05/2019 11:50 Dr(a) Juan Ayala Acosta Cirugía General

Subjetivo

CIRUGIA GENERAL JC AYALA
2 DIA POP DE HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA RADICAL
TOLERANDO LA DIETA LIQUIDA
MINIMO DOLOR COLICO ABDOMINAL
NIEGA OTROS SINTOMAS

Objetivo

SIGNOS VITALES NORMALES
ABDOMEN SIN DISTENSION SIN DOLOR A LA PALPACION NO IRRITACION

Plan

PCIENTE CURSANDO CON POP ADECUAD , HOY SE TRASLADA EN PISO EN DONDE AVANZARA DIETA SE MANIENE LIQUIDA POR
CIRUGIA NO OTRAS INTERVENCIONES HOY

08/05/2019 07:30 Dr(a) Carlos Laverde Sabogal Medicina Crítica Y Cuidado Intensivo

Subjetivo

EVOLUCION UCI MAÑANA / TRASLADO A PISO

IDX:

1. POP Hemicolectomia izquierda 5/5/2019
2. Ca colon descendente
3. Hemoperitoneo

Soporte: no

Objetivo

Encuentro paciente alerta, dolor 4/10
Analgesia por cateter peridural.
auscultacion pulmonar simetrica
no soplos cardiacos
Herida quirurgica cubierta, seca, dolor a la palpacion superficial, sin ruidos intestinales

Paraclínicos:
Potasio:4.30
BUN:15.6
CH sin anemizacion
Sodio:135
Creat:1.26

Analisis

Paciente con adecuada evolucion clinica, sin anemizacion. Adecuado gasto urinario. Se continuara manejo en piso.

Plan

Traslado a piso
Analgesia por Clinica de dolor

Ingreso y Evolución de Enfermería

08/05/2019 23:33 Auxiliar SULMA YINETH SARMIENTO ORTIZ

23+00 Paciente en cama con adecuads medidas de seguridad, dormido, tranquilo, sin signos de dificultad respiratoria, afebril, hidratado, hemodinamicamente estable.

08/05/2019 20:40 Auxiliar SULMA YINETH SARMIENTO ORTIZ

19+00 Recibo paciente en la unidad, sentado en cama con adecuadas medidas de seguridad, conciente, alerta, orientado, con soporte de oxígeno por canula nasal a 1l por minuto, mucosas humedas, herida quirurgica en linea media abdominal, cubierta con aposito opsite, limpia y seca, con cateter peridural en region lumbar fijo con fixomul, permeable y funcional, pasandon infusion de bupivacainay morfina a 6cc/h, acceso venoso en dorso de mano derecha, canalizado con introcan nº 18, fijo con aposito tegaderm, permeable y funcional, pasando lactato de ringer a 50cc/h por bomba de infusion, con manilla de identificacion, eliminando espontaneo, medias antiembolicas en miembros inferiores, resto de piel integra, y sin zonas de presion, en compañía del familiar.
Se realiza presentacion del personal de enfermeria de turno, se refuerza dialogo de prevencion de caidas.
21+00 Se hace ronda de enfermeria, se realiza control y registro de signos vitales, se brindan cuidados de enfermeria.
Finaliza infusion de bupivacaina+ morfina, jefe de turno apaga bomba de pca.

08/05/2019 19:09 Auxiliar LUZ ADRIANA VARGAS VASQUEZ

19+00 entrego paciente en habitacion consciente alerta orientado afebril con aporte de oxígeno por canula nasal a 1 litro por minuto adecuado patron respiratorio acceso venoso fijo seco permeable pasando por bomba de infusion lactato de ringer a 50cc/h sin signos de infiltracion con cateter pediural fijo con fixomur pasando por bomba de infusion bupivacaina + morfina a 5cc/h herida quirurgica linea media abdominal cubierta con aposito opsite sin signos de sangrado eliminando espontaneo uso de medias antiembolicas queda paciente en compañía de familiar se deja cama baja barandas de seguridad elevadas timbre de llamado al alcance

08/05/2019 18:27 Auxiliar LUZ ADRIANA VARGAS VASQUEZ

18+10 paciente valorado por terapia respiratorio quien inicia nuevamente aporte de oxígeno por canula nasal a 1 litro por minuto con adecuado patron respiratorio

18+00 cuantificacion de liquidos administrados y eliminados diuresis positiva

17+20 control y registro de signos vitales se encuentra paciente afebril normotenso desaturado sin esfuerzo respiratorio por lo tanto se informa a la jefe de turno quien informa a terapia respiratorio

08/05/2019 18:10 Enf NANCY YICELA SUSANA CUBIDES

ingresopaciente de lauci alertaestable sin oxígeno con cateter periferico permeables isn signos de flebitis manillas d e identificacion correctasse establece plan de cuidados de enfermeria con cateter epidural con infucion por clinicas del dolor administro dosis de morfina no colocar opioides son las indicaciones mañana retiro de cateter se le informa a claudia de terapia para administracion de oxígeno por canula por desaturacion

08/05/2019 16:49 Enf MONICA TATIANA CARRENO MUNOZ

15+10 Se presenta paciente a servicio de hospitalizacion a enfermera encargada, se entrega historia clinica completa junto con medicamentos verificados con hoja de medicamentos, se entrega medicamentos completos.

15+30 Se realiza traslado del paciente a hospitalizacion en compañía de auxiliar de enfermeria, se entrega paciente:
Alerta, despierto, conciente, orientado, sin signos de dificultad respiratoria, sin soporte de oxígeno suplementario, con adecuada saturacion, con punto de insercion de cateter venoso central cubierto con gasa y fixomul sin signos de sangrado, con cateter peridural L3-L4 para manejo analgesico, por medio de bomba de PCA, permeable, no desplazado, con infusion de bupivacaina + morfina a 5 ml/hr, con acceso venoso periferico con cateter numero 18 en dorso de mano derecha administrando lactato de ringer a 50ml/hr punto de insercion limpio, seco, permeable, sin signos de infiltracion, se verifica junto a manilla de identificacion con datos correctos, abdomen levemente doloroso a la palpacion con herida quirurgica cubierta con aposito opsite con signos de sangrado antiguo, tolerando adecuadamente la via oral con dieta liquida; eliminacion espontanea, resto de piel integra, sin lesiones provocadas por presion + medias antiembolicas.
Se deja paciente con medidas de seguridad instauradas.

16+00 Se informa a la Dra Cardona - Anestesiologa, que se encuentra paciente con bomba de infusion de PCA en hospitalizacion - Habitacion 801

16+45 Me comunico con servicio de cirugia, para informar el traslado de la bomba de PCA al servicio de hospitalizacion, hablo con Camila, le informo de la situacion, indica transmitir informacion a jefe encargada; la bomba es entregada al servicio de hospitalizacion en optimo funcionamiento, con cable de poder, equipo integro y funcional

08/05/2019 16:38 Auxiliar CINDY MARGARITA BENAVIDEZ GUERRERO

15+30 Traslado paciente al servicio de hospitalizacion en cama con medidas de seguridad, buen patron respiratorio, conciente alerta y orientada, acceso venoso periferico en MSD introcan #18 cubierto con tegaderm sin evidencia de infiltracion pasando por orden medica:

+Lactato de ringer a 50 cc/h

abdomen blando depresible con herida en linea media cubierta con opsite limpia, cateter peridural cubierto con aposito pasando por orden medica:

+Bupivacaina +morfina a 5 cc/h

por bomba de PCA la cual de deja en habitacion 801, eliminando espontaneo, MMII sin edema con medias antiembolicas, Resto de piel integra.

08/05/2019 16:07 Auxiliar LUZ ADRIANA VARGAS VASQUEZ

15+40 ingresa paciente de 57 años de edad al servicio a la habitacion 801 en cama asistido por auxiliar de enfermreia y jefe de enfermeria con manilla y tablero de identificacion datos correctos historia clinica completa procedente del servicio de uci adulto diagnostico medico ya escritos en historia clinica consciente alerta orientado sin aporte de oxígeno complementario adecuado patron respiratorio acceso venoso en dorso de mano derecha con introcan n 18 fijo seco permeable pasando por bomba de infusion lactato de ringer a 50cc/h sin signos de infiltracion cateter epideural fijo cubierto con fixomur pasando por bomba de pca bupivacaina + morfina a 5cc/h herida quirurgica linea media abdominal cubierta con aposito opsite con estigma de sangrado antiguo eliminando espontaneo uso de medias antiembolicas piel integra dieta liquida clara niega alergias se brinda comodidad en habitacion se explica medidas de prevencion de caidas horario de visitas protocolos de la clinica uso de timbre de enfermeria a nesecidad se deja cama baja barandas de seguridad elevadas timbre de llamado al alcance

08/05/2019 15:22 Enf MONICA TATIANA CARRENO MUNOZ

15+00 Se realiza retiro de cateter venoso central, se permeabiliza cateter periferico de dorso de mano derecha con 10 ml de solucion salina normal /jeringa prellena, enciontrando linea permeable, se instauran liquidos basales por este cateter y se libera cateter venoso central, se realiza retiro de aposito transparente, con guantes esteriles, se realiza limpieza con gasa y clorhexidina, se retiran puntos de fijacion con hoja de bisturi, se realiza nueva limpieza, se retira cateter venoso central, se deja punto de insercion limpio, seco, sin signos de sangrado activo cubierto con gasa + fixomul. Procedimiento sin complicaciones.

08/05/2019 15:15 Auxiliar CINDY MARGARITA BENAVIDEZ GUERRERO

13+00 Paciente en unidad en cama con medidas de seguridad, recibe visita familiar

14+00 Se realiza control de signos vitales paciente estable
 15+00 Se comprueba permeabilidad de vena periferica se dejan pasando liquidos basales lactato de ringer a 50 cc/h
 Jefe de turno con previo lavado de manos y copn guantes esteriles retira cateter central puntos de insercion queda con gasa+fixomull.

08/05/2019 12:47 Auxiliar CINDY MARGARITA BENAVIDEZ GUERRERO

9+30 Se realiza baño en cama, se cambian tendidos, se lubrica piel se evidencia sana, se rotan dispositivos medicos, se protegen prominencias oseas, queda en cama con medidas de seguridad
 10+00 Se realiza control de signos vitales paciente estable
 11+00 Paciente en cama recibe visita familiar
 12+00 Se realiza control de signos vitales paciente estable.

08/05/2019 10:54 Enf MONICA TATIANA CARRENO MUNOZ

7+40 Durante revista medica, se fijan metas terapeuticas, medico indica traslado al servicio de hospitalizacion, me comunico con servicio de hospitalizacion solicito habitacion, me indican que por el momento no hay disponibilidad de camas, que en el momento de la disponibilidad se comunicaran de nuevo

08/05/2019 08:20 Auxiliar CINDY MARGARITA BENAVIDEZ GUERRERO

7+00 Recibo paciente en unidad de cuidado intensivo adulto, en cama con medidas de seguridad establecidas barandas y cabecera elevadas, manilla y tablero de identificacion con datos correctos, monitoria hemodinamica continua no invasiva, aporte de oxigeno adicional dad por canula nasal fio2 del 24% con buen patron respiratorio y adecuadas saturaciones, cateter venoso central yugular izquierdo fijo cubierto con tegaderm sin evidencia de infiltracion pasando por orden medica:

+Lactato de ringer a 50 cc/h

+Adecuacion de potasio a 3 meq/h

por bomba de infusion, abdoemn blando depresible con herida en lien media cubierta con opsote, cateter peridural fijo cubierto con aposito pasando por orden medica:

+Bupivacaina+morfina a 5 cc/h

pr bomba de PCA, eliminacion espontanea, MMII sin edema con medias antieboblicas, resto de piel integra, se presenta personal de enfermeria se deja timbre de enfermeria a la mano

8+00 Se realiza control de signos vitales paciente estable.

08/05/2019 07:42 Auxiliar SANDRA PATRICIA VELASQUEZ RODRIGUEZ

07+00 entrego paciente en unidad, en cama con barandas y cabecera elevadas, con manilla y tablero de identificacion con datos correctos ,con monitorizacion hemodinamica colntinua no invasiva con timbre de llamado cerca de la mano paciente consicnete ,alerta ,orientado con soporte de oxigeno por canula a 1 litro por minuto con buen patron respiratorio con cateter central yugular izquierdo fijo con tegader sin signos de infeccion pasando por orden medica:

+ lactato ringer a50cc/h

+ potasio adecuacion de 0.66 meq/ml a 3 meq/h

por bombas de infusion con cateter peridural pasando mezcla de morfina mas bupivacaina a 5 cc/h por bomba de pca manejada por anestesia , con abdoemn blando herida quirurgica en linea media abdominal cubierta con aposito opsite op , con diuresis espontanea con medias antiembolicas resto de piel integra.

08/05/2019 06:56 Auxiliar SANDRA PATRICIA VELASQUEZ RODRIGUEZ

05+00 paciente estable hemodinamicamente ,paciente presenta diuresis espontanea .

06+00 se realiza cam,bio de posicion ,se lubrica piel se deja paciente comodo. con timbre de llamado cerca de la mano , `paciente presenta diuresis espontanea.

08/05/2019 04:29 Enf AURA LUCIA DURAN MARIN

04:05 Previo lavado de manos y bajo tecnica esteril se realiza toma de muestras de control, se extrae muestra sin complicaciones, se toma 1 tubo lila, 1 tubo amarillo, se envian al laboratorio para ser procesadas, se deja cateter limpio y permeable.

08/05/2019 03:32 Auxiliar SANDRA PATRICIA VELASQUEZ RODRIGUEZ

02+00 se realiza ronda de enfermeria paciente duerme tranquilamente.

03+00 paciente estable hemodinamicamente .

08/05/2019 01:22 Auxiliar SANDRA PATRICIA VELASQUEZ RODRIGUEZ

20+30 Se realiza cambio de posicion,se lubrica piel, se deja paciente comodo con almohadas para proteger prominencias oseas.

21+00 paciente estable hemodinamicamente .

22+00 paciente presenta diuresos espontanea de caracteristicas normal.

23+00 paciente con tendencia a la desaturacion ,se informa a jefe de turno.

00+00 pacinete duerme trnaquilamente .

01+00 paciente saturando 85% se informa a jefe y terapeuta respiratorio quien inicia soporte de oxigeno por canula a 1 litro por minuto , mejorando saturacion a 93%.

Interpretación Exámenes

- **06/05/2019 05:35:37 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR(Id Atención : 352785)**
 RADIOGRAFIA TORAX AP LATERAL
 Obs : sin neumotorax
- **07/05/2019 09:19:38 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR(Id Atención : 352936)**
 RADIOGRAFIA TORAX AP LATERAL
 Obs : sin consolidacion
- **06/05/2019 05:35:44 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR(Id Atención : 352785)**
 PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (AL VALOR DEL ESTUDIO A AGREGAR)
 Obs : sin consolidacion
- **07/05/2019 09:15:17 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR(Id Atención : 352936)**
 PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (AL VALOR DEL ESTUDIO A AGREGAR)
 Obs : cateter ok
- **08/05/2019 07:34:28 Dr(a) LAVERDE SABOGAL CARLOS(Id Atención : 434723)**
 NITROGENO UREICO (BUN-UREA)
 Obs : Normal
- **06/05/2019 05:37:56 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR(Id Atención : 434242)**
 SODIO SERICO (NA)
 Obs : normal
- **07/05/2019 09:18:56 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR(Id Atención : 434426)**
 SODIO SERICO (NA)
 Obs : normal
- **08/05/2019 07:35:55 Dr(a) LAVERDE SABOGAL CARLOS(Id Atención : 434723)**
 SODIO SERICO (NA)
 Obs : normal
- **06/05/2019 05:38:28 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR(Id Atención : 434242)**
 POTASIO SERICO (K)
 Obs : normal
- **07/05/2019 09:19:09 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR(Id Atención : 434426)**
 POTASIO SERICO (K)
 Obs : normal
- **08/05/2019 07:34:18 Dr(a) LAVERDE SABOGAL CARLOS(Id Atención : 434723)**
 POTASIO SERICO (K)
 Obs : normal
- **07/05/2019 09:18:43 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR(Id Atención : 434426)**
 CREATININA SERICA
 Obs : normal
- **08/05/2019 07:31:37 Dr(a) LAVERDE SABOGAL CARLOS(Id Atención : 434723)**
 CREATININA SERICA
 Obs : normal
- **06/05/2019 05:38:09 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR(Id Atención : 434242)**
 CLORO (CLORURO) (CL)
 Obs : normal
- **06/05/2019 05:38:21 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR(Id Atención : 434242)**
 CALCIO TOTAL (CA)
 Obs : normal
- **06/05/2019 05:33:16 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR(Id Atención : 434242)**

TROMBOPLASTINA TIEMPO PARCIAL DE (PTT)
 Obs : normal
 - **06/05/2019 05:37:13 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR**(Id Atención : 434242)
 PROTROMBINA TIEMPO DE (PT)
 Obs : normal
 - **06/05/2019 05:36:59 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR**(Id Atención : 434242)
 CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA)
 Obs : leucopenia
 - **07/05/2019 09:13:57 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR**(Id Atención : 434363)
 CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA)
 Obs : anemizacion
 - **07/05/2019 09:13:48 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR**(Id Atención : 434426)
 CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA)
 Obs : leucocitosis
 - **08/05/2019 07:35:23 Dr(a) LAVERDE SABOGAL CARLOS**(Id Atención : 434723)
 CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA)
 Obs : Leuc:7900 M:79% hb: 9.5 hcto:26.6 sin amemizacion
 - **08/05/2019 07:31:56 Dr(a) LAVERDE SABOGAL CARLOS**(Id Atención : 434723)
 PROTEINA C REACTIVA
 Obs : elevada
 - **06/05/2019 05:35:53 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR**(Id Atención : 434242)
 COOMBS INDIRECTO CUANTITATIVO
 Obs : negativo
 - **06/05/2019 05:37:20 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR**(Id Atención : 434242)
 HEMOCLASIFICACION PRUEBA SERICA
 Obs : reserva
 - **07/05/2019 08:16:23 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR**(Id Atención : 434514)
 GASES VENOSOS
 Obs : hipoperfusion
 - **07/05/2019 08:16:33 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR**(Id Atención : 434514)
 GASES ARTERIALES MAS ELECTROLITOS Y LACTATO
 Obs : lactato normal
 - **07/05/2019 09:19:30 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR**(Id Atención : 434317)
 GASES ARTERIALES MAS ELECTROLITOS Y LACTATO
 Obs : lactato normal
 - **07/05/2019 09:19:19 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR**(Id Atención : 434317)
 GASES VENOSOS
 Obs : hipoperfusion



RCE-HOS

Fecha: 22/05/2019 08:07

FICHA HOSPITALIZACION

Datos Paciente

Nº Atención:	87158-3	Fecha Ingreso:	06/05/2019
Nombre:	GUTIERREZ CASCARDO DARIO FRANCISCO	Fecha Egreso:	15/05/2019
Tipo/Numero:	CC 79153580	Sexo:	MASCULINO
Edad:	57 Años 5 Meses 21 Días	F. Nacimiento:	30/11/1961
Entidad:	MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA S.A	Telefono:	3158074919
Día N°:	2	Fecha Atención:	07/05/2019
Unidad:	21 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO	Cama:	
Entidad/Plan:	MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA S.A / CEREZA EXCELSO PLUS	Ocupación:	ADMINISTRADORES DE COMERCIO AL MAYOR Y DETAL
Lugar Nac:	BOGOTÁ	Telefono:	3164708625
E.Civil:	CASADO	Telefono:	
N.Acompañante:	OLGA LUCIA MONJE		
N.Responsable:			

Motivo de Consulta

No Registra Información

Revisión por Sistemas

Síntomas constitucionales o generales

No Registra Información

Piel y faneras

No Registra Información

Órganos de los sentidos

No Registra Información

Respiratorio

No Registra Información

Cardiovascular

No Registra Información

Gastrointestinal

No Registra Información

Genitourinario

No Registra Información

Endocrino

No Registra Información

Neurológico

No Registra Información

Musculo esquelético

No Registra Información

Salud mental

No Registra Información

Examen Físico

Signos Vitales	F.Ca	Fr.Re	Pr.Si(mmHg)	Pr.Di(mmHg)	P.A.M	Te.Ax(°C)	SA.O2(%)	FI.O2(%)	HoraR	Gluko(mg/dl)	Es.Vi
Fecha Evaluación											
07/05/2019 01:08	69	19	105	51	68	36.7	89	21	24:00	128	
07/05/2019 01:09	76	15	105	50	65	36.6	89	21	1:00		
07/05/2019 02:15	71	22	120	59	77	37	88	21	2+00		0
07/05/2019 03:17	79	18	109	67	80	36.9	88	21	3:00		
07/05/2019 05:13	86	18	106	52	70	36.9	88	21	4:00		
07/05/2019 05:13	84	18	111	51	60	36.9	88	21	5:00		
07/05/2019 07:03									13:00		
07/05/2019 07:21	69	21	103	50	66	36.5	92	21	6:00	129	
07/05/2019 07:22	73	16	107	51	69	36.7	94	21	7:00		

07/05/2019 07:59	74	15	102	46	63	36.7	93	21	08+00	0
07/05/2019 12:06	71	16	107	52	70	36.7	92	21	09+00	
07/05/2019 12:07	86	20	93	72	81	36.8	93	21	10+00	
07/05/2019 12:08	73	20	104	54	70	36.4	92	21	11+00	
07/05/2019 12:08	73	21	88	70	78	36.5	91	21	12+00	
07/05/2019 13:03	79	20	90	79	86	36.4	91	21	13+00	
07/05/2019 14:34	76	21	108	59	74	36.5	92	21	14+00	
07/05/2019 15:08	81	24	98	56	69	37.1	94	21	15+00	
07/05/2019 16:39	92	25	92	65	75	37	92	21	16+00	
07/05/2019 17:37	91	22	96	64	76	37.3	93	21	17+00	
07/05/2019 18:09	88	20	90	54	66	37.3	90	21	18+00	100 0
07/05/2019 18:58	89	20	80	60	67	37.3	90	21	19+00	

Plan de Tratamiento

07/05/2019 22:26 Dr(a) DANIEL FELIPE GONZALEZ. REYES. (Esp. TERAPIA RESPIRATORIA)
Paciente de 57 años

Diagnósticos:
POP hemicolectomía izquierda por laparoscopia
Hematoma meso

Sin soporte de oxígeno

Valoración:
Alerta, conciente, sigue órdenes simples, no signos de dificultad respiratoria, refiere dolor 1/10
FC 88lat/min, Fr 16 rpm, SpO2 92%
Expansibilidad de tórax simétrica, modalidad respiratoria nasal, patrón diafragmático, amplitud de tórax superficial
Auscultación murmullo simétrico, no agregados

Objetivo terapéutico: higiene bronquial, entrenamiento respiratorio

Plan de tratamiento:

-Higiene bronquial: con técnica de protección abdominal, asisto tos provocada, obteniendo tos seca, no productiva

-Entrenamiento respiratorio:

*Asisto inspiración escalonada 5 intervalos junto con flexión de hombro en 2 series.

*Asisto ejercicios de conciencia diafragmática en 1 serie de 10 repeticiones

*Asisto 2 series de 10 repeticiones de incentivo respiratorio (objetivo: volumen/flujo) movilizándolo 1500 - 2000cc sostenido.

Respuesta:

Mantiene adecuada oxigenación en el monitoreo, mantiene SpO2 de 92%, queda estable dentro de su condición clínica.

Recomendación:

*Cabecera 35 grados y/o sentado en silla

*Higiene bronquial autónoma, paciente ya entrenando

*Se continúa rutina autónoma de ejercicios con incentivo respiratorio

07/05/2019 18:44 Dr(a) ANGELICA MARIA RAMIREZ GONZALEZ (Esp. TERAPIA RESPIRATORIA)
TERAPIA RESPIRATORIA: 14:00 Paciente de 57 años, con diagnósticos de:

1. POP laparoscopia convertida laparotomía, hemicolectomía izquierda y anastomosis
2. Ca ángulo esplénico colon
3. Choque intraoperatorio, hematoma meso

en estables condiciones generales, alerta, consciente, orientado, en compañía de familiar, sin oxígeno suplementario saturando 91%, sin signos de dificultad respiratoria, con patrón respiratorio costo diafragmático, amplitud superficial y simétrica, modalidad nasal, a la auscultación murmullo vesicular conservado.

Objetivo Terapéutico: aumentar la capacidad residual funcional, fortalecer los músculos respiratorios, mejorar índices de oxigenación, prevenir y/o tratar la aparición de atelectasias por reposo prolongado.

Tratamiento: Se realizan ejercicios de expansibilidad pulmonar con incentivo respiratorio movilizándolo 1200 cc de volumen efectivo en dos series de 10 repeticiones cada más movilizaciones activas de miembros superiores ritmados con la respiración frontales en 2 series de 10 repeticiones cada una, paciente tolera tratamiento queda estable dentro de su condición clínica con igual soporte de oxígeno.

07/05/2019 10:54 Dr(a) PATRICIA PIRAGAUTA. AMADOR (Esp. TERAPIA FISICA)

FISIOTERAPIA: mayo 7 de 2019

hora: 9:45,pm

Diagnostico Medico.

Paciente quien se encuentra en cmama de unidad 9 .despierto , alerta y sin acompañante.

1. TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL COLON

2. CHOQUE , NO ESPECIFICADO

Seguimiento : Dolor: en region abdominal 4/10 segun eav. Movilidad Articular: Arcos completos de movilidad, Fuerza muscular: 4/5 en miembros superiores e inferiores. Flexibilidad: retracciones: isquiotibiales: moderadas. marcha , balance y propiocepcion : no evaluable por el momento.

Diagnostico fISIOTERAPEUTICO: Paciente sin alteracuon osteomscular que no le genera limitacion funcional , pero con riesgo de desacondionamientyo fisico por condicion medica.

Objetivo: 1. Evitar desacondionamiento fisico

2.Mejoria de condiciones mioarticulares

Plan de tratamiento: El día de hoy se procede a realizar ejercicios activos en miembros superiores e inferiores en todos sus arcos de movilidad. , en 2 series de 10 repeticiones , se realizan ejercicios de fortalecimiento hacia la flexión , abducción y rotación de hombros en 2 series de 10 repeticiones, se realiza flexoextensión de rodillas , dorsiflexión y plantiflexión de cuello de pie, en 2 series de 10 repeticiones, se realizan ejercicios de estabilización lumbopélvica. ejercicios con resistencia en diagonal mayor y en adductores de cadera en 1 serie de 10 repeticiones. Termina sesión sin complicaciones. Queda estable en compañía de familiares

Logros: mayor actividad física.

Recomendaciones: realizar cambios de posición cada dos horas, realizar ejercicios activos de miembros superiores inferiores.

07/05/2019 10:38 Dr(a) PATRICIA PIRAGAUTA. AMADOR (Esp. TERAPIA FÍSICA)

FISIOTERAPIA: NOTA ACLARATORIA: LA EVOLUCIÓN DEL DÍA DE AYER NO QUEDÓ GUARDADA EN EL SISTEMA POR LO TANTO SE ADICIONA EL DÍA DE HOY

FISIOTERAPIA: 17:00 SESIÓN: 1

Diagnóstico Médico.

Paciente quien se encuentra en cama de unidad 9. despierto , alerta y sin acompañante.

1. TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL COLÓN

2. CHOQUE , NO ESPECIFICADO

Valoración: Dolor: en región abdominal 4/10 según eav. Movilidad Articular: Arcos completos de movilidad, Fuerza muscular: 4/5 en miembros superiores e inferiores. Flexibilidad: retracciones: isquiotibiales: moderadas. marcha , balance y propiocepción : no evaluable por el momento.

Diagnóstico FISIOTERAPÉUTICO: Paciente sin alteración osteomuscular que no le genera limitación funcional , pero con riesgo de desacondicionamiento físico por condición médica.

Objetivo: 1. Evitar desacondicionamiento físico

2.Mejoria de condiciones mioarticulares

Plan de tratamiento: El día de hoy se procede a realizar valoración por fisioterapia. se realizan ejercicios activos en miembros superiores e inferiores en todos sus arcos de movilidad. , en 2 series de 10 repeticiones , se realizan ejercicios de fortalecimiento muscular de cuádriceps en 1 serie de 10 repeticiones de 10 segundos mantenidos.

Termina sesión sin complicaciones. Queda estable en compañía de familiares

Logros: a un no hay cambios significativos

Recomendaciones: realizar cambios de posición cada dos horas, realizar ejercicios activos de miembros superiores inferiores.

07/05/2019 10:14 Dr(a) ADRIANA GARCIA QUINTERO (Esp. TERAPIA OCUPACIONAL)

Terapia ocupacional 4:30 pm

Sesión 2.

Dario, paciente de 57 años en la unidad de cuidados intensivos adulto 9 en cama con medidas de seguridad instauradas, consciente, orientada, alerta, afebril, con buen patrón respiratorio, sin soporte de oxígeno, catéter central yugular derecho bilumen cubierto sin signos de infección, se explican los objetivos de trabajo acepta entiende y accede a la interconsulta.

Diagnósticos médicos

1. POP inmediato de hemicolectomía por laparotomía.

1.1 Tumor maligno del colon.

Diagnóstico CIF

25% deficiencia moderada en funciones relacionadas con la energía y los impulsos, funciones emocionales, dolor en el estómago, funciones del sistema hematológico, funciones del sistema inmunológico y funciones relacionadas con la digestión

25% Deficiencia moderada en la estructura del intestino.

20% dificultad ligera en el desempeño y la capacidad de realizar actividades y participación como es realizar rutinas diarias, regulación de la defecación, cuidado de la propia salud desempeño laboral y manejo del tiempo libre.

23.3% de deficiencia ligera en las funciones relacionadas con la energía, emociones y manejo del dolor por deficiencia en la estructura de los intestinos lo que limita su participación independiente en las actividades de la vida diaria básicas e instrumentales así como el desempeño de su actividad laboral, manejo de ocio y tiempo libre.

Plan de trabajo enfocado a mantener capacidad funcional motora, reducir el dolor y favorecer independencia en AVD.

Objetivos de tratamiento:

1. Estimulación polisensorial con el fin de disminuir edema, tensión muscular.

2. Mantener componente neuromuscular arcos de movimiento, fuerza, tono muscular, prevenir edema

3. Mantener componente motor, praxias manuales, coordinación bimanual e integración bilateral

4. Mantener habilidades cognitivas superiores

5. Promover uso del tiempo libre intrahospitalario.

Plan de trabajo}. manejo e hidratación de piel en tren superior, estimulación propioceptiva a través de modalidad de rod en extremidades con el fin de disminuir tensión muscular en brazos principalmente con respuesta adaptativa favorable, estimulación propioceptiva - táctil bajo la modalidad de golpeteo con el mismo fin. Trabajo en movilizaciones pasivas de tren superior con el fin de conservar arcos de movimiento y praxias manuales.

Habilidades cognitivas discriminación visual, seguimiento de una secuencia, búsqueda, seguimiento de una secuencia de instrucciones escritas.

Finaliza sin novedad queda establecido lo largo de la cama, solo.

Recomendaciones. continuar trabajo en el área con el fin de favorecer estímulos polisensoriales y manejo del tiempo libre intrahospitalario.

Exámenes

EXÁMENES LABORATORIO

07/05/2019 20:17 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR AUGUSTO Neumología 79432753

POTASIO SÉRICO (K) 07-01-109-00

07/05/2019 20:16 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR AUGUSTO Neumología 79432753

SODIO SÉRICO (NA) 07-01-106-00

07/05/2019 20:16 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR AUGUSTO Neumología 79432753

NITRÓGENO URÉICO (BUN-UREA) 07-01-001-06

07/05/2019 20:16 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR AUGUSTO Neumología 79432753

CREATININA SÉRICA 07-01-113-00

07/05/2019 20:16 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR AUGUSTO Neumología 79432753

PROTEÍNA C REACTIVA 07-01-130-00

07/05/2019 20:16 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR AUGUSTO Neumología 79432753

CUADRO HEMÁTICO (HEMOGRAMA) 07-01-124-00

07/05/2019 09:22 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR AUGUSTO Neumología 79432753

GASES ARTERIALES MÁS ELECTROLITOS Y LACTATO 10-01-047-00

07/05/2019 09:18 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR AUGUSTO Neumología 79432753
GASES VENOSOS 10-01-002-00

EXAMENES RADIOLOGIA

07/05/2019 06:17 Dr(a) RIAÑO FORERO IVAN Medicina Crítica Y Cuidado Intensivo
PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (AL VALOR DEL ESTUDIO A AGREGAR) 01-04-109-00
07/05/2019 06:17 Dr(a) RIAÑO FORERO IVAN Medicina Crítica Y Cuidado Intensivo
RADIOGRAFIA TORAX AP LATERAL 01-04-049-00

EXAMENES RESPIRATORIOS

07/05/2019 10:28 Enf PIRAGAUTA AMADOR PATRICIA Terapia Fisica
TERAPIA FISICA, SESION 10-04-001-00
07/05/2019 10:10 Enf GARCIA. QUINTERO. ADRIANA. Terapia Ocupacional
TERAPIA OCUPACIONAL, SESION 10-02-001-00
07/05/2019 07:46 Enf RAMIREZ GONZALEZ P ANGELICA MARIA Terapia Respiratoria
TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II 10-01-009-00

Medicamentos

Dr(a) RIAÑO FORERO IVAN Medicina Crítica Y Cuidado Intensivo
07/05/2019 06:38 NOREPINEFRINA SOLUCIÓN INYECTABLE 1mg/mL (NOLTRON AMPOLLA x 4mL)
TIPO : TRATAMIENTO
DOSIS 0,10 MICKILOM CADA 24 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.

Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR AUGUSTO Neumología 79432753
07/05/2019 08:54 LACTATO DE RINGER SOLUCIÓN INYECTABLE 28MEQ/L X 1000mL (LACTATO DE RINGER SOLUCIÓN INYECTABLE BOLSA)
TIPO : TRATAMIENTO
DOSIS 100 ML CADA 1 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.

Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR AUGUSTO Neumología 79432753
07/05/2019 08:50 GLUCONATO DE CALCIO SOLUCIÓN INYECTABLE 10% (GLUCONATO DE CALCIO AMPOULEPACK x 10mL)
TIPO : TRATAMIENTO
DOSIS 1000 MG CADA 8 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.
OBS: 10 CC CADA 8 HORAS

Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR AUGUSTO Neumología 79432753
07/05/2019 08:50 MAGNESIO SULFATO SOLUCIÓN INYECTABLE 20% (MAGNESIO SULFATO AMPOULEPACK x 10mL)
TIPO : TRATAMIENTO
DOSIS 2000 MG CADA 12 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.
OBS: 10 CC CADA 12 HORAS

Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR AUGUSTO Neumología 79432753
07/05/2019 08:50 OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE 40mg (ORAZOLE VIAL)
TIPO : TRATAMIENTO
DOSIS 40 MG CADA 24 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.

Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR AUGUSTO Neumología 79432753
07/05/2019 08:55 ENOXAPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE 40mg/0,4mL (CLEXANE JERINGA PRELLENADA)
TIPO : TRATAMIENTO
DOSIS 40 MG CADA 24 horas VIA SUBCUTANEA POR 24 HRS.

Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR AUGUSTO Neumología 79432753
07/05/2019 08:50 ACETAMINOFEN SOLUCIÓN INYECTABLE 1g /100 mL FRASCO x 100mL (PARACETAMOL SOLUCIÓN INYECTABLE)
TIPO : TRATAMIENTO
DOSIS 1000 MG CADA 6 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.

Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR AUGUSTO Neumología 79432753
07/05/2019 09:10 NOREPINEFRINA SOLUCIÓN INYECTABLE 1mg/mL (NOLTRON AMPOLLA x 4mL)
TIPO : TRATAMIENTO
DOSIS 0,05 MICKILOM CADA 24 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.
OBS: 0.03- 1 UGR/KGR/MIN

Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR AUGUSTO Neumología 79432753
07/05/2019 09:07 ADECUACIÓN POTASIO CLORURO 0.66meq/mL SOLUCIÓN INYECTABLE BOLSA X 120mL
TIPO : TRATAMIENTO
DOSIS 3 MILIEQUIVALENTES/MILILITRO CADA 1 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.

Insumos y/o Farmacos

07/05/2019 09:33 Enf RAMIREZ GONZALEZ P ANGELICA MARIA
OTROS INSUMOS Y/O FARMACOS 1

JERINGA GASES ARTERIALES REF 4628PE SOB X 1 PRO-VENT 1ML (.)	Cantidad: 2	FARMACIA SOTANO 1
07/05/2019 10:54 Enf VARGAS CARNICA LUX LEIDI OTROS INSUMOS Y/O FARMACOS 2		
TIRA GLUCOMETRIA FREESTYLE NEO H OPTIUM (. 0 .)	Cantidad: 4	FARMACIA SOTANO 1
LANCETA MEDISENSE (.)	Cantidad: 4	FARMACIA SOTANO 1
ELECTRODO MONITOREO REF 3105022 UND KENDALL ADULTO (.)	Cantidad: 5	FARMACIA SOTANO 1
JERINGA DESECHABLE CON AGUJA X 10ML REF. 302499 BD (.)	Cantidad: 15	FARMACIA SOTANO 1

Interconsulta

ESPECIALIDAD: TERAPIA OCUPACIONAL Solicitado por: 07/05/2019 09:05 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR Prioridad: DE 1 A 6 HORAS DATOS CLINICOS DESACONDICIONAMIENTO
ESPECIALIDAD: PSICOLOGÍA Solicitado por: 07/05/2019 09:05 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR Prioridad: DE 1 A 6 HORAS DATOS CLINICOS ENLACE RESPUESTA A INTERCONSULTA 07/05/2019 09:52 DR(A) CAMARGO QUINTERO DIANA (Esp. PSICOLOGÍA) Subjetivo: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, ACTUALMENTE ORIENTADO EN TRES ESFERAS, MANTIENE ATENCION FOCALIZADA Y ES COHERENTE EN SU DISCURSO. Objetivo: SE REALIZA VALORACION POR PSICOLOGIA, CON EL FIN DE EVALUAR LA ESFERA PSICOSOCIAL Y EMOCIONAL DEL PACIENTE Y BRINDAR APOYO. Análisis: PACIENTE REFIERE ESTAR TRANQUILO, CON ADECUADO PATRON DE SUEÑO, NIEGA EPISODIOS DE ANSIEDAD O TRISTEZA. REFIERE QUE HA RECIBIDO INFORMACION CLARA LO CUAL POTENCIA SUS FACTORES DE PROTECCION. Área Familiar: PACIENTE REFIERE QUE VIVE CON ESPOSA E HIJA CON QUIENES MANTIENE UNA BUENA RELACION. ADEMAS CUENTA CON APOYO DE FMAILIA EXTENSA, LO CUAL POTENCIA SUS FACTORES DE PROTECCION. Plan: SE REALIZA ACOMPAÑAMIENTO A PACIENTE, CON EL FIN DE FORTALECER SUS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y ACEPTACION DE LA SITUACION. SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE NO ANTICIPARSE Y MANTENER UNA ADECUADA COMUNICACION CON EL PERSONAL DE LA UNIDAD PARA RESOLVER CUALQUIER DUDA QUE SE PRESNENTE. PACIENTE REFIERE COMPRENDER LO EXPLICADO. SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA.
ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA Solicitado por: 07/05/2019 09:05 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR Prioridad: DE 1 A 6 HORAS DATOS CLINICOS INCENTIVO
ESPECIALIDAD: TERAPIA FISICA Solicitado por: 07/05/2019 09:04 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR Prioridad: DE 1 A 6 HORAS DATOS CLINICOS DESACONDICIONAMIENTO

Escalas Médicas

SISTEMA DE INTERVENCION TERAPEUTICA (TISS)		
07/05/2019 01:40 Enf LAURA ALARCON RINCON		
MONITOREO ESTANDAR, SIGNOS VITALES POR HORA, REGISTRO Y CALCULO DE BALANCE DE LIQUIDOS	SI	5
LABORATORIO MUESTRA PARA DETERMINACIONES BIOQUÍMICAS Y MICROBIOLÓGICAS	SI	1
MEDICAMENTOS	SI	2
MEDICAMENTOS INTRAVENOSOS MULTIPLES, MAS DE UNA DROGA, EN BOLO O INFUSIÓN	SI	3
CAMBIO DE RUTINA, CUIDADO Y PREVENCIÓN DE ESCARAS DE DECÚBITO, UNA VEZ AL DIA	NO	0
CAMBIO DE ROPA FRECUENTE (AL MENOS UNA VEZ POR TURNO Y CUIDADOS A HERIDAS)	SI	1
CUIDADOS A TUBOS DE DRENAJE, TODOS (EXCEPTO SONDA NASOGASTRICA	NO	0

VENTILACION MECANICA, CUALQUIER FORMA DE VENTILACIÓN MECANICA, VENTILACION ASISTIDA CON O SIN PRESIÓN POSITIVA AL FINAL DE LA EXPIRACIÓN, CON O SIN RELAJANTES MUSCULARES; RESPIRACIÓN ESPONTÁNEA CON PRESION POSITIVA AL FINAL DE LA EXPIRACIÓN	NO	0
APOYO VENTILATORIO SUPLEMENTARIO, APOYO A TRAVES DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON PRESIÓN AL FINAL DE LA EXPIRACIÓN, OXIGENO SUPLEMENTARIO POR ALGUN METODO EXCEPTO SI LOS PARAMETROS DE LA VENTILACION MECANICA SON APLICADOS	NO	0
CUIDADOS A VIA AEREA SUPERFICIAL, TUBO ENDOTRAQUEAL Y/O TRAQUEOSTOMIA	NO	0
TRATAMIENTO PARA MEJORAR LA FUNCIÓN PULMONAR, FISIOTERAPIA TORACICA, ESPIROMETRIA INCENTIVA, INHALOTERAPIA, ASPIRACION INTRATRAQUEAL	NO	0
MEDICAMENTO VASOACTIVO UNICO, CUALQUIER MEDICAMENTO	SI	3
MEDICAMENTOS VASOACTIVOS MULTIPLES, MAS DE UN MEDICAMENTO VASOACTIVO, SIN IMPORTAR TIPO NI DOSIS	NO	0
ADMINISTRACION INTRAVENOSA DE GRANDES DOSIS DE LIQUIDOS. ADMINISTRACION DE LIQUIDOS EN MAS DE 0.9L/m2/DIA	NO	0
CATETER ARTERIAL PERIFERICO	SI	5
MONITOREO DEL VENTRICULO IZQUIERDO. CATETER DE FLOTACIÓN DE ARTERIA PULMONAR CON O SIN MEDICIÓN POR CATETER VENOSO CENTRAL	NO	0
RESUCITACION CARDIOPULMONAR DESPUES DE PARO CARDIORESPIRATORIO OCURRIDO EN LAS ULTIMAS 24 HORAS	NO	0
TÉCNICAS DE HEMODIALISIS	NO	0
MEDICIONES CUANTITATIVAS DEL GASTO URINARIO (CATÉTER VESICAL)	SI	2
DIURESIS ACTIVA (FUROSEMIDA MAS DE 0.5 MG/KG/DIA)	NO	0
MEDICIÓN DE LA PRESIÓN INTRACRANEANA	NO	0
TRATAMIENTO DE ALCALOSIS/ACIDOSIS METABÓLICA COMPLICADA	NO	0
HIPERALIMENTACIÓN INTRAVENOSA	NO	0
ALIMENTACIÓN ENTERAL POR Sonda NASOGASTRICA U OTRA GASTROINTESTINAL (YEYUNOSTOMIA)	NO	0
INTERVENCIONES ESPECIFICAS UNICAS EN LA UCI, INTUBACION NASAL U OROTRAQUEAL, INTRODUCCIÓN DE MARCAPASO CARDÍACO, ENDOSCOPIA, CIRUGÍA DE EMERGENCIA EN LAS ULTIMAS 24 HORAS, LAVADO GASTRICO, INTERVENCIONES RUTINARIAS SIN CONSECUENCIA DIRECTA EN LA CONDICION CLINICA DEL PACIENTE, TALES COMO RADIOGRAFIAS, ULTRASONOGRAFIAS, ELECTROCARDIOGRAMA, INTRODUCIR O REDIRIGIR CATETERES VENOSOS O ARTERIALES	SI	3
INTERVENCIONES ESPECIFICAS MULTIPLES EN LA UCI, MAS DE UNA DESCRITA ANTERIORMENTE	SI	5
INTERVENCIONES ESPECIFICAS FUERA DE LA UCI, CIRUGIA O PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	NO	0
RESULTADO		30 (ASIGNACION ES DE UNA ENFERMERA ESPECIALISTA POR DOS PACIENTES)
BRADEN Q		
MOVILIDAD	LIGERAMENTE LIMITADA	3
ACTIVIDAD	ENCAMADO	1

PERCEPCION SENSORIAL	SIN LIMITACIONES	4
HUMEDAD	PIEL OCACIONALMENTE HUMEDA	3
FRICCION Y CIZALLAMIENTO	PROBLEMA POTENCIAL	3
NUTRICION	INADECUADO	2
PERFUSION TISULAR Y OXIGENACIÓN	ADECUADA	3
RESULTADO		19 (SIN RIESGO)
SISTEMA DE INTERVENCION TERAPEUTICA (TISS)		
07/05/2019 21:22 Enf AURA DURAN MARIN		
MONITOREO ESTANDAR, SIGNOS VITALES POR HORA, REGISTRO Y CALCULO DE BALANCE DE LIQUIDOS	SI	5
LABORATORIO MUESTRA PARA DETERMINACIONES BIOQUÍMICAS Y MICROBIOLÓGICAS	SI	1
MEDICAMENTOS	SI	2
MEDICAMENTOS INTRAVENOSOS MULTIPLES, MAS DE UNA DROGA, EN BOLO O INFUSIÓN	SI	3
CAMBIO DE RUTINA, CUIDADO Y PREVENCIÓN DE ESCARAS DE DECÚBITO, UNA VEZ AL DIA	SI	1
CAMBIO DE ROPA FRECUENTE (AL MENOS UNA VEZ POR TURNO Y CUIDADOS A HERIDAS)	NO	0
CUIDADOS A TUBOS DE DRENAJE, TODOS (EXCEPTO SONDA NASOGASTRICA	NO	0
VENTILACION MECANICA, CUALQUIER FORMA DE VENTILACIÓN MECANICA, VENTILACION ASISTIDA CON O SIN PRESIÓN POSITIVA AL FINAL DE LA EXPIRACIÓN, CON O SIN RELAJANTES MUSCULARES; RESPIRACIÓN ESPONTÁNEA CON PRESION POSITIVA AL FINAL DE LA EXPIRACIÓN	NO	0
APOYO VENTILATORIO SUPLEMENTARIO, APOYO A TRAVES DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON PRESIÓN AL FINAL DE LA ESPIRACIÓN, OXIGENO SUPLEMENTARIO POR ALGUN METODO EXCEPTO SI LOS PARAMETROS DE LA VENTILACION MECANICA SON APLICADOS	NO	0
CUIDADOS A VIA AEREA SUPERFICIAL, TUBO ENDOTRAQUEAL Y/O TRAQUEOSTOMIA	NO	0
TRATAMIENTO PARA MEJORAR LA FUNCIÓN PULMONAR, FISIOTERAPIA TORACICA, ESPIROMETRIA INCENTIVA, INHALOTERAPIA, ASPIRACION INTRATRAQUEAL	NO	0
MEDICAMENTO VASOACTIVO UNICO, CUALQUIER MEDICAMENTO	NO	0
MEDICAMENTOS VASOACTIVOS MULTIPLES, MAS DE UN MEDICAMENTO VASOACTIVO, SIN IMPORTAR TIPO NI DOSIS	NO	0
ADMINISTRACION INTRAVENOSA DE GRANDES DOSIS DE LIQUIDOS. ADMINISTRACION DE LIQUIDOS EN MAS DE 0.9L/m2/DIA	NO	0
CATETER ARTERIAL PERIFERICO	NO	0
MONITOREO DEL VENTRICULO IZQUIERDO. CATETER DE FLOTACIÓN DE ARTERIA PULMONAR CON O SIN MEDICIÓN POR CATETER VENOSO CENTRAL	NO	0
RESUCITACION CARDIOPULMONAR DESPUES DE PARO CARDIORESPIRATORIO OCURRIDO EN LAS ULTIMAS 24 HORAS	NO	0
TÉCNICAS DE HEMODIALISIS	NO	0
MEDICIONES CUANTITATIVAS DEL GASTO URINARIO (CATÉTER VESICAL)	NO	0
DIURESIS ACTIVA (FUROSEMIDA MAS DE 0.5 MG/KG/DIA)	SI	3
MEDICIÓN DE LA PRESIÓN INTRACRANEANA	NO	0
TRATAMIENTO DE ALCALOSIS/ACIDOSIS METABÓLICA COMPLICADA	NO	0

HIPERALIMENTACIÓN INTRAVENOSA	NO	0
ALIMENTACIÓN ENTERAL POR Sonda NASOGÁSTRICA U OTRA GASTROINTESTINAL (YEYUNOSTOMIA)	NO	0
INTERVENCIONES ESPECÍFICAS ÚNICAS EN LA UCI, INTUBACIÓN NASAL U OROTRAQUEAL, INTRODUCCIÓN DE MARCAPASO CARDÍACO, ENDOSCOPIA, CIRUGÍA DE EMERGENCIA EN LAS ÚLTIMAS 24 HORAS, LAVADO GÁSTRICO, INTERVENCIONES RUTINARIAS SIN CONSECUENCIA DIRECTA EN LA CONDICIÓN CLÍNICA DEL PACIENTE, TALES COMO RADIOGRAFIAS, ULTRASONOGRAFIAS, ELECTROCARDIOGRAMA, INTRODUCIR O REDIRIGIR CATÉTERES VENOSOS O ARTERIALES	SI	3
INTERVENCIONES ESPECÍFICAS MÚLTIPLES EN LA UCI, MÁS DE UNA DESCRITA ANTERIORMENTE	NO	0
INTERVENCIONES ESPECÍFICAS FUERA DE LA UCI, CIRUGÍA O PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS	NO	0
RESULTADO		18 (REQUIERE TERAPIA INTERMEDIA U HOSPITALIZACIÓN)
BRADEN Q		
MOVILIDAD	LIGERAMENTE LIMITADA	3
ACTIVIDAD	ENCAMADO	1
PERCEPCIÓN SENSORIAL	SIN LIMITACIONES	4
HUMEDAD	PIEL OCASIONALMENTE HUMEDA	3
FRICCIÓN Y CIZALLAMIENTO	PROBLEMA POTENCIAL	3
NUTRICIÓN	ADECUADO	3
PERFUSIÓN TISULAR Y OXIGENACIÓN	ADECUADA	3
RESULTADO		20 (SIN RIESGO)

LISTAS DE CHEQUEO

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS		
07/05/2019 02:14 Auxiliar EDWIN MUÑOZ DIAZ		
Ítem	BARANDAS ELEVADAS	
Verificó	SI	
Observación	SIN OBSERVACION	
07/05/2019 02:14 Auxiliar EDWIN MUÑOZ DIAZ		
Ítem	CUNA PACIENTE MENOR DE 3 AÑOS	
Verificó	NO APLICA	
Observación	SIN OBSERVACION	
07/05/2019 02:14 Auxiliar EDWIN MUÑOZ DIAZ		
Ítem	TIMBRE CERCA A LA MANO	
Verificó	SI	
Observación	SIN OBSERVACION	
07/05/2019 02:14 Auxiliar EDWIN MUÑOZ DIAZ		
Ítem	ACOMPAÑANTE PERMANENTE	
Verificó	NO APLICA	
Observación	SIN OBSERVACION	
07/05/2019 02:10 Auxiliar EDWIN MUÑOZ DIAZ		
Ítem	SUJECCIÓN TERAPEÚTICA	
Verificó	NO APLICA	
Observación	SIN OBSERVACION	
07/05/2019 02:14 Auxiliar EDWIN MUÑOZ DIAZ		
Ítem	DURANTE EL BAÑO ESTUVO CON ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE	
Verificó	SI	
Observación	SIN OBSERVACION	
07/05/2019 02:14 Auxiliar EDWIN MUÑOZ DIAZ		
Ítem	ILUMINACIÓN ADECUADA	
Verificó	SI	
Observación	SIN OBSERVACION	
07/05/2019 02:14 Auxiliar EDWIN MUÑOZ DIAZ		
Ítem	PISO SECO Y LIBRE DE OBSTÁCULOS	
Verificó	SI	
Observación	SIN OBSERVACION	

07/05/2019 02:14 Auxiliar EDWIN MUÑOZ DIAZ

Item	ASISTENCIA EN LA MOVILIZACIÓN Y/O TRASLADO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION

07/05/2019 02:14 Auxiliar EDWIN MUÑOZ DIAZ

Item	SE LE DA AL PACIENTE Y/O A SU ACOMPAÑANTE EL DIÁLOGO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION

07/05/2019 02:14 Auxiliar EDWIN MUÑOZ DIAZ

Item	CALZADO ANTIDESLIZANTE DURANTE LA MOVILIZACIÓN
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION

07/05/2019 02:10 Auxiliar EDWIN MUÑOZ DIAZ

Item	ELEMENTOS COMO CONTROL DE TC, LLAMADO DE ENFERMERIA, GAFAS, AGUA, ETC. CERCA DE LA MANO
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

07/05/2019 07:55 Auxiliar DIANA CARDENAS ALVARADO

Item	BARANDAS ELEVADAS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION

07/05/2019 08:00 Auxiliar DIANA CARDENAS ALVARADO

Item	CUNA PACIENTE MENOR DE 3 AÑOS
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION

07/05/2019 08:00 Auxiliar DIANA CARDENAS ALVARADO

Item	TIMBRE CERCA A LA MANO
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION

07/05/2019 08:00 Auxiliar DIANA CARDENAS ALVARADO

Item	ACOMPAÑANTE PERMANENTE
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION

07/05/2019 07:55 Auxiliar DIANA CARDENAS ALVARADO

Item	SUJECCIÓN TERAPEÚTICA
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION

07/05/2019 07:55 Auxiliar DIANA CARDENAS ALVARADO

Item	DURANTE EL BAÑO ESTUVO CON ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION

07/05/2019 07:55 Auxiliar DIANA CARDENAS ALVARADO

Item	ILUMINACIÓN ADECUADA
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION

07/05/2019 08:00 Auxiliar DIANA CARDENAS ALVARADO

Item	PISO SECO Y LIBRE DE OBSTÁCULOS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION

07/05/2019 08:00 Auxiliar DIANA CARDENAS ALVARADO

Item	ASISTENCIA EN LA MOVILIZACIÓN Y/O TRASLADO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION

07/05/2019 07:55 Auxiliar DIANA CARDENAS ALVARADO

Item	SE LE DA AL PACIENTE Y/O A SU ACOMPAÑANTE EL DIÁLOGO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION

07/05/2019 07:55 Auxiliar DIANA CARDENAS ALVARADO

Item	CALZADO ANTIDESLIZANTE DURANTE LA MOVILIZACIÓN
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION

07/05/2019 07:55 Auxiliar DIANA CARDENAS ALVARADO

Item	ELEMENTOS COMO CONTROL DE TC, LLAMADO DE ENFERMERIA, GAFAS, AGUA, ETC. CERCA DE LA MANO
Verificó	SI

SIN OBSERVACION

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

07/05/2019 15:13 Auxiliar DIANA CARDENAS ALVARADO

Item BARANDAS ELEVADAS
Verificó SI
Observación SIN OBSERVACION

07/05/2019 15:13 Auxiliar DIANA CARDENAS ALVARADO

Item CUNA PACIENTE MENOR DE 3 AÑOS
Verificó NO APLICA
Observación SIN OBSERVACION

07/05/2019 15:08 Auxiliar DIANA CARDENAS ALVARADO

Item TIMBRE CERCA A LA MANO
Verificó SI
Observación SIN OBSERVACION

07/05/2019 15:08 Auxiliar DIANA CARDENAS ALVARADO

Item ACOMPAÑANTE PERMANENTE
Verificó SI
Observación SIN OBSERVACION

07/05/2019 15:09 Auxiliar DIANA CARDENAS ALVARADO

Item SUJECIÓN TERAPEÚTICA
Verificó NO APLICA
Observación SIN OBSERVACION

07/05/2019 15:09 Auxiliar DIANA CARDENAS ALVARADO

Item DURANTE EL BAÑO ESTUVO CON ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE
Verificó SI
Observación SIN OBSERVACION

07/05/2019 15:09 Auxiliar DIANA CARDENAS ALVARADO

Item ILUMINACIÓN ADECUADA
Verificó SI
Observación SIN OBSERVACION

07/05/2019 15:09 Auxiliar DIANA CARDENAS ALVARADO

Item PISO SECO Y LIBRE DE OBSTÁCULOS
Verificó SI
Observación SIN OBSERVACION

07/05/2019 15:09 Auxiliar DIANA CARDENAS ALVARADO

Item ASISTENCIA EN LA MOVILIZACIÓN Y/O TRASLADO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA
Verificó SI
Observación SIN OBSERVACION

07/05/2019 15:09 Auxiliar DIANA CARDENAS ALVARADO

Item SE LE DA AL PACIENTE Y/O A SU ACOMPAÑANTE EL DIÁLOGO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS
Verificó SI
Observación SIN OBSERVACION

07/05/2019 15:09 Auxiliar DIANA CARDENAS ALVARADO

Item CALZADO ANTIDESLIZANTE DURANTE LA MOVILIZACIÓN
Verificó NO APLICA
Observación SIN OBSERVACION

07/05/2019 15:09 Auxiliar DIANA CARDENAS ALVARADO

Item ELEMENTOS COMO CONTROL DE TC, LLAMADO DE ENFERMERIA, GAFAS, AGUA, ETC. CERCA DE LA MANO
Verificó SI
Observación SIN OBSERVACION

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

07/05/2019 19:54 Auxiliar SANDRA VELASQUEZ RODRIGUEZ

Item BARANDAS ELEVADAS
Verificó SI
Observación SIN OBSERVACION

07/05/2019 19:54 Auxiliar SANDRA VELASQUEZ RODRIGUEZ

Item CUNA PACIENTE MENOR DE 3 AÑOS
Verificó NO APLICA
Observación SIN OBSERVACION

07/05/2019 19:54 Auxiliar SANDRA VELASQUEZ RODRIGUEZ

Item TIMBRE CERCA A LA MANO
Verificó SI
Observación SIN OBSERVACION

07/05/2019 20:03 Auxiliar SANDRA VELASQUEZ RODRIGUEZ

	ACOMPAÑANTE PERMANENTE
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
07/05/2019 20:03 Auxiliar SANDRA VELASQUEZ RODRIGUEZ	
Item	SUJECCIÓN TERAPEÚTICA
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
07/05/2019 20:04 Auxiliar SANDRA VELASQUEZ RODRIGUEZ	
Item	DURANTE EL BAÑO ESTUVO CON ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
07/05/2019 20:04 Auxiliar SANDRA VELASQUEZ RODRIGUEZ	
Item	ILUMINACIÓN ADECUADA
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
07/05/2019 19:59 Auxiliar SANDRA VELASQUEZ RODRIGUEZ	
Item	PISO SECO Y LIBRE DE OBSTÁCULOS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
07/05/2019 19:59 Auxiliar SANDRA VELASQUEZ RODRIGUEZ	
Item	ASISTENCIA EN LA MOVILIZACIÓN Y/O TRASLADO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
07/05/2019 19:59 Auxiliar SANDRA VELASQUEZ RODRIGUEZ	
Item	SE LE DA AL PACIENTE Y/O A SU ACOMPAÑANTE EL DIÁLOGO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
07/05/2019 19:59 Auxiliar SANDRA VELASQUEZ RODRIGUEZ	
Item	CALZADO ANTIDESLIZANTE DURANTE LA MOVILIZACIÓN
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
07/05/2019 20:04 Auxiliar SANDRA VELASQUEZ RODRIGUEZ	
Item	ELEMENTOS COMO CONTROL DE TC, LLAMADO DE ENFERMERIA, GAFAS, AGUA, ETC. CERCA DE LA MANO
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
BUNDLE CATÉTERES CENTRALES	
07/05/2019 21:44 Enf AURA DURAN MARIN	
Item	VERIFICÓ SI EL PACIENTE CONTINUA CON REQUERIMIENTO DE CATÉTER VENOSO CENTRAL
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
07/05/2019 21:44 Enf AURA DURAN MARIN	
Item	VERIFICÓ LA CURACIÓN CON APÓSITO TRANSPARENTE
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
07/05/2019 21:44 Enf AURA DURAN MARIN	
Item	LA NUTRICION PARENTERAL TIENE UN PUERTO EXCLUSIVO
Verificó	NO APLICA
Observación	SIN OBSERVACION
07/05/2019 21:44 Enf AURA DURAN MARIN	
Item	EL SITIO DE INSERCIÓN SE OBSERVA LIMPIO Y SIN SECRECIÓN
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION
07/05/2019 21:44 Enf AURA DURAN MARIN	
Item	PREPARACIÓN DE PIEL CON CLORHEXIDINA + ALCOHOL AL 70%
Verificó	SI
Observación	SIN OBSERVACION

Evolución Médica

07/05/2019 20:14 Dr(a) Hector Escalante Mora Neumología 79432753
Subjetivo
Edad 57 años
DIAGNÓSTICOS
Referidos
SOPORTES

Sin soporte vasopresor
Sin soporte ventilatorio
Analgesia peridural

PROBLEMAS
Evolución satisfactoria

BALANCE
Negativo 532 cc
Diuresis espontaneas adecuadas
Diuresis 2,8 cc/kg/hora
Afebril

Objetivo

TA 83/61 FC 86 SAT 92%
Consciente, esfera mental normal, sin dificultad respiratoria, auscultación cardiopulmonar normal, abdomen blando, no defenido, sin signos de irritación peritoneal

Analisis

Afebril, sin soporte vasopresor, sin dificultad respiratoria, dolor controlado, tolera dieta líquida clara, adecuadas diuresis, balance negativo espontáneo

Plan

Disminución aporte de cristaloides, control paraclínicos

07/05/2019 17:00 Dr(a) Juan Ayala Acosta Cirugía General

Subjetivo

CIRUGIA GENERAL JC AYALA
1 DIA POP HEMICOLECTOMIA RADICAL IZQUIERDA

DOLOR CONTROLADO
NIEGA OTROS SINTOMAS

Objetivo

SIGNOS VITALES NORMALES SIN INOTROPIA
ABDOMEN NO DISTENDIDO HERIDA CUBIERTA SIN SANGRADO
NO DOLOR A LA PALPACION

Plan

PACIENTE CURSANDO CON ADECUADO POP , DADA LA ESTABILIDAD SE DECIDE INICIAR CIETA LIQUIDA HOY
SE INFORMA PACIENTE Y ESPOSA

07/05/2019 11:49 Dr(a) Aura Guerrero Lineiro Dolor Y Cuidado Paliativos

Subjetivo

CLINICA DEL DOLOR
PACIENTE DE 57 AÑOS DE EDAD EN POSTOPERTORIO PRIMER DIA DE HEMICOLECTOMIA POR CA DE COLON
EN MANEJO DEL DOLOR CON INFUSION PERIDURAL DE BUPIVACAINA A RAZON DE 5 CC/HORA.CON BUENA RESPUESTA ANALGESICA SIN BLOQUE MOTOR. TERAPIA RESPIRATORIA EXPRESA QUE PRESENTA DOLOR A LA REALIZACION DEL INCENTIVO RESPIRATORIO QUE DISMINUYE LA CAPACIDAD DEL EJERCICIO.
AL MOENTO DE LA EVOLUCION EN COMPAÑIA DE UN FAMILIAR, REFIERE SENTIRSE BIEN NO PRESENTA DOLOR EVA 1/10. TENSION ARTERIAL 120/70 FC 85PM SATURACION SIN OXIGENO 96% FR 14.
MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS PIFR
CARDIOPULMONAR RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN RUIDOS AGREGADOS PILMONARES
ABDOMEN HERIDA CUBIERTA NO SE MANIPULA
DIURESIS ESPONTANEA SE RETIRO SONDA ESTA MAÑANA
SNC MOVILIDAD DE LAS CUATRO EXTREMIDADES ADECUADAS
EXTREMIDADES ADECUADA PERFUDION DISTAL NO EDEMAS.

PLAN

1. PARACETAMOL 1 GRAMO CADA 6 HORAS
- 2.INFUSION EPIDURAL A 5 CC/HORA HASTA COMPLETAR 24 HORAS.
3. DIPIRONA 1 GRAMO CADA 8 HORAS VERIFICAR PRESENCIA DE REACCIONES O ALERGIA ANTES DE CADA APLICACION.
4. SE SEGUIRA EVOLUCION,

07/05/2019 09:11 Dr(a) Hector Escalante Mora Neumología 79432753

Subjetivo

Edad 57 años

DIAGNÓSTICOS
POP hemicolectomia izquierda por laparoscopia
Hematoma meso

SOPORTES
Sin soporte ventilatorio
Noradrenalina 0,05 ugr/kg/min
Peridural morfina y bupivacaina

PROBLEMAS
Requerimiento vasopresor

ARTERIOVENOSOS
Lactato 1,4 normal
SVO2 64% disminuido
Trastorno intercambio leve PaO2/FiO2 257
pH 7.46 PaCO2 30 HCO3 23 en equilibrio acido base

BALANCE
Positivo 2461 cc

Adecuadas diuresis horarias
Diuresis 2,1 cc/kg/hora
Afebril

Objetivo

TA 103/50 FC 69 SAT 92%

Consciente, sin dificultad respiratoria, auscultación cardiopulmonar normal, abdomen ruidos intestinales presentes, blando, doloroso a la palpación profunda flanco izquierdo, sin signos de irritación peritoneal, no edemas, adecuada perfusión distal

Análisis

Afebril, leucocitosis leve, sin anemia, Cr, Na, K normales, se ajustan reposiciones electrolitos, mejoría hemodinámica, noradrenalina en destete, continua terapia física, ocupacional, respiratoria, lc psicología enlace, Rx sin lesión parenquimatosa pulmonar o pleural

Plan

Inicio reposición de potasio, PAM 65 mmHg destete noradrenalina, continua terapia física, ocupacional, respiratoria, psicología enlace

Ingreso y Evolución de Enfermería

07/05/2019 21:46 Enf AURA LUCIA DURAN MARIN

21:00 Medico de turno valora paciente, indica disminucion de lactato de ringer a 50cc/h, indica control de paraclinicos en la rutina, paciente hemodinamicamente estable, sin soporte inotropico, adecuado control del dolor, diuresis espontanea posterior al retiro de la sonda positivo.

07/05/2019 20:26 Auxiliar SANDRA PATRICIA VELASQUEZ RODRIGUEZ

19:00 Recibo paciente en unidad, en cama con barandas y cabecera elevadas, con manilla y tablero de identificación con datos correctos con monitorización hemodinámica continua no invasiva con timbre de llamado cerca de la mano, paciente consciente, alerta, orientado sin soporte de oxígeno con buen patrón respiratorio con catéter central yugular derecho cubierto con tegader sin signos de infección pasando por orden médica:

+ lactato ringer a 100 cc/h

+ potasio adecuación de 0.66 meq/ml a 3 meq/h

por bomba de infusión, con catéter peridural fijo con película transparente, pasando:

+ mezcla de morfina + bupivacaína a 5 cc/h por bomba de PCA manejada por anestesia, con acceso venoso periférico en miembro superior derecho con introcan n°18 fija con tegader sin signos de infiltración, ni flebitis cerrada, con abdomen blando, con herida quirúrgica en línea media abdominal cubierta con apósito opsite op limpia y seca, con diuresis espontánea, con medias antiembólicas, resto de piel íntegra a primera valoración.

19:30 paciente recibe y tolera dieta ordenada.

20:00 se realiza control y registro de signos vitales, se informa a jefe de turno.

20:20 intensivista de turno realiza revista médica ordena disminuir lactato a 50 cc/h.

07/05/2019 19:16 Auxiliar DIANA MILENA CARDENAS ALVARADO

19+00 Entrego paciente en la unidad de cuidados intensivos adulto 9 en cama con medidas de seguridad instauradas, manilla y tablero con datos completos y correctos, paciente consciente, orientado, alerta, afebril, con buen patrón respiratorio, sin soporte de oxígeno, monitorización hemodinámica no invasiva, catéter central yugular derecho cubierto sin signos de infección pasando por indicación médica Lactato de ringer a 100 cc/hr, adecuación de Katol de 0.66 mEq a 3 mEq, catéter peritural fijo pasando por indicación médica Bupivacaína + morfina a 5 cc/hr por bomba de PCA, herida quirúrgica en línea media abdominal cubierta con apósito opsite, diuresis espontánea, genitales protegidos con pañal, miembros inferiores con buena movilidad, piel íntegra.

07/05/2019 18:10 Auxiliar DIANA MILENA CARDENAS ALVARADO

17+50 Jefe de turno informa que suspender infusión de Noradrenalina por indicación médica.

18+00 Se realiza control y registro de signos vitales, control de glucometría reportando 100 mg/dl se informa a jefe de turno.

07/05/2019 17:49 Enf LUX LEIDI VARGAS CARNICA

por indicación de cirujano general se solicita dieta líquida clara,

07/05/2019 17:44 Auxiliar DIANA MILENA CARDENAS ALVARADO

17+45 Jefe de turno informa que suspende infusión de Noradrenalina por tensión arterial media de 74 mmHg.

07/05/2019 17:48 Enf LUX LEIDI VARGAS CARNICA

Se realiza destete de noradrenalina se retira línea arterial sin complicación se deja compresión con gasa y fixomull,

07/05/2019 17:44 Auxiliar DIANA MILENA CARDENAS ALVARADO

16+30 Se verifica tensión arterial no invasiva reportando valores diferentes a línea arterial, se informa a jefe de turno.

17+00 Se realiza control y registro de signos vitales, paciente estable hemodinámicamente.

17+40 Jefe de turno informa a paciente procedimiento a realizar, previo lavado de manos y bajo técnica realiza retiro de línea arterial sin complicación dejando vendaje compresivo con gasa + fixomull.

07/05/2019 16:40 Auxiliar DIANA MILENA CARDENAS ALVARADO

15+30 Paciente realiza diuresis en pisings de aspecto normal, se deja limpio al alcance.

16+00 Se realiza control y registro de signos vitales, paciente estable hemodinámicamente.

07/05/2019 15:09 Auxiliar DIANA MILENA CARDENAS ALVARADO

13+00 Se realiza control y registro de signos vitales, paciente estable hemodinámicamente.

13+30 Paciente realiza diuresis espontánea en pisings se cuantifica y se deja nuevamente al alcance.

14+00 Se realiza control y registro de signos vitales, paciente estable hemodinámicamente.

Jefe de turno informa que titula infusión de Noradrenalina a 0.03 mcg/kg/mn a 1.6 cc/hr por bomba de infusión por tensión arterial 75 mmHg.

14+30 Se realiza cambio de posición, cuidados de piel, se brindan medidas de confort, barandas elevadas, cama fija, altura mínima, timbre de llamado cerca y funcional.

15+00 Se realiza control y registro de signos vitales, paciente estable hemodinámicamente.

07/05/2019 12:40 Auxiliar DIANA MILENA CARDENAS ALVARADO

08+20 Personal de Radiología realizan toma de Rx de tórax de control sin complicación.

08+40 Se realiza revista médica se establecen metas terapéuticas, intensivista de turno indica titular infusión de Noradrenalina a 0.05 mcg/kg/mn, retiro de sonda vesical, se acatan órdenes médicas.

09+00 Se realiza control y registro de signos vitales, paciente estable hemodinámicamente.

Jefe de turno y terapeuta respiratoria realiza toma de gases arteriovenosos por indicación médica, se procesa muestra y entregan reportan en físico con glucometría de 125 mg/dl.

Se realiza retiro de sonda vesical previa información a paciente bajo técnica aseptica.

10+00 Se realiza control y registro de signos vitales, paciente estable hemodinámicamente.

10+30 Se realiza cuidados de piel, cambio de posición, se brinda medidas de confort, barandas elevadas, cama fija, altura mínima, recibe visita de familiar.

11+00 Se realiza control y registro de signos vitales, paciente estable hemodinámicamente.

12+00 Se realiza control y registro de signos vitales, paciente estable hemodinámicamente.

07/05/2019 11:01 Enf LUX LEIDI VARGAS CARNICA

10:00 metas terapéuticas en revista médica

nutricional: nvo

ventilatorio: saturación mayor 90 %

hemodinámica: PAM 65 mmHg destete de noradrenalina

terapéutica: lactato ringer 100 cc/h, se inicia infusión de potasio mezcla de 0.66 meq/ml se utiliza u equipo infusomat estandar una llave de tres vías se inicia a 3 meq/h,

analgesia: escala analógica de dolor, continua paracetamol, continua catéter peridural

07/05/2019 07:59 Auxiliar DIANA MILENA CARDENAS ALVARADO

07+00 Recibo paciente en la unidad de cuidados intensivos adulto 9 en cama con medidas de seguridad instauradas, manilla y tablero con datos completos y correctos, paciente consciente, orientada, alerta, afebril, con buen patrón respiratorio, sin soporte de oxígeno, catéter central yugular derecho bilumen cubierto sin signos de infección pasando por indicación médica.

+ Lactato de ringer a 100 cc/hr

+ Noradrenalina 2 ampollas en 92 cc de DAD 5 % a 0.1 mcg/kg/mn a 5 cc/hr

por bomba de infusión, catéter peridural fijo pasando por indicación médica

+ Adecuación de Bupivacaína + morfina a 5 cc/hr

por bomba de PCA, acceso venoso en MSD en dorso cateter 18 fijo sin signos de flebitis ni infiltracion con extension de anestesia cerrada, monitorizacion hemodinamica invasiva dada por linea arterial radial derecha cateter numero 20 fijo sin signos de infecciojn curva optima al visoscopio, buena perfusion distal, herida quirurgica en linea media abdominal cubierta con aposito opsite, sonda vesical numero 14 fija segun protocolo conectada a cystoflo adulto, genitales protegidos con pañal, miembros inferiores con buena movilidad con medias antiembolicas, resto de piel integra a primera valoracion.
08+00 Se realiza control y registro de signos vitales, paciente estable hemodinamicamente

07/05/2019 07:37 Auxiliar EDWIN ANDRES MUÑOZ DIAZ

nota queda con medias antiembolocas

07/05/2019 07:26 Auxiliar EDWIN ANDRES MUÑOZ DIAZ

5+00 previa educacion apaciente s erealiza baño en cama lubricacion de piel se realiza cambios de tendidos lubricacion de piel se realiza erreglo de sus unidadad m sin novedad

7+00 se netrega paciente en cama numero 9 con medidads deseguridda paciente alrta coenite orinadato con adecuado patron respiartorio con signosvitalos normales , con catetr yugular derecho permebale por el cual le esta pasndo lacato de riengera 100cc hora , noradrenalina a 5 cc hora , y con cateter poeridural pasnado mezcla de morfina a5cchora m permeable , con herida en abdomen cubierta sin snagrado activo , cubiert con tegdem trasparente y gasa , con linearteria para control de signosvitalos invasivos m permeable funsinal , cn sus cater en miembro superio derecho con sistema cerrado , con sus sonda numero 14 a cystoflo , permebale con susorina clara fija , co suspañala para proteccion de sus genitales , peil integra hidratada sin zonas de presion pendiete tolerancia laviaral por orden de medico de cirugia general ,

07/05/2019 02:17 Auxiliar EDWIN ANDRES MUÑOZ DIAZ

2+00 se realiza ronada de enfremeria paciete tranquilo s erealiza cambio de posison lubricacion de piel paciente con mejoria de su tension arterial , con un saturasion en 88% al 21% el cual se informa sin notranoveda paciente duerme tranquilo

07/05/2019 01:41 Enf LAURA ALARCON RINCON

Paciente ubicado en UCI 9, monitorizado, dormido, alertable al llamado, consciente y orientado, saturación >90% al ambiente, cuando se profundiza baja hasta 89%, con FR 15resp x', sinsignos de dificultad respiratoria, hemodinamicamente estable con requerimiento de soporte vasopresor en bajas dosis, PAM 65mmHg, afebril, FC 76lat x', no signos de bajo gasto, no signos de respuesta inflamatoria. Adecuado control del dolor, Indicación de nada vía oral, con última glucometría 128mg/dL.

Cateter venoso central bilumen yugular derecho cubierto con apósito tegaderm, sitio de inserción visible, sin signos de infección, no presenta sangrado, pasando por bomba de infusión

- Lactato de ringer a 100cc/H

-Noradrenalina 0.1 mcg/kg/min; 00+00 inicio infusión de mezcla de 2ampollas+92cc DAD5%, paciente con mezcla previa de cirugía.

Línea arterial radial izquierda con cateter introcant 20, cubierta con apósito tegaderm, sitio de inserción visible, no signos de infeccion, perfusión distal y llenado capilar normales, no signos de vasoespasmio.

Para manejo de analgesia se encuentra con cateter peridural con infusión por PCA de mezcla de bupivacaina+morfina a 5cc/h, manejo exclusivo por anestesia.

Paciente requiere poca ayuda para la movilización, piel integra, herida quirurgica en línea media abdominal cubierta con apósito opsite post op con estigmas de sangrado residual, abdomen blando depresible a la palpación. ELiminación por sonda vesical a cystoflo, sonda número 14 permeable, GU de 1.8cc/kg/h, balance acumulad 2553+.

Gasto fecal negativo, medias antiembolicas.

Cama en menor nivel, medidas de seguridad instauradas, cabecera 30> barandas elevadas, timbre de llamado cerca.

Manilla de identificación con identificadores correctos.

Pendiente reporte de patologia.

Se realizó control de hemograma, se comentó con Dr Riaño quien considera no requerimiento de transfusión.

Se realizó paso de único bolo de SS3% 250cc, ante no mejoría de tensión arterial se inicio el soporte de noradrenalina, paciente ha mantenido adecuados volúmenes urinarios.

07/05/2019 01:17 Auxiliar EDWIN ANDRES MUÑOZ DIAZ

24+00se realiza ronda de enfrenria paciente tranquilo se requiera cambio de posin e cualpaciente manifiesta estar comdo en la posison en la que esta , con medjoria de su tension arterial el cual su noradrenalina esta a5cc hora sin noveda con su irina clara sin novedad



RCE-HOS

Fecha: 22/05/2019 08:07

FICHA HOSPITALIZACION

Datos Paciente

Nº Atención:	87158-3	Fecha Ingreso:	06/05/2019
Nombre:	GUTIERREZ CASCARDO DARIO FRANCISCO	Fecha Egreso:	15/05/2019
Tipo/Numero:	CC 79153580	Sexo:	MASCULINO
Edad:	57 Años 5 Meses 21 Días	F. Nacimiento:	30/11/1961
Entidad:	MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA S.A	Telefono:	3158074919
Día N°:	1	Fecha Atención:	06/05/2019
Unidad:	21 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO	Cama:	
Entidad/Plan:	MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA S.A / CEREZA EXCELSO PLUS	Ocupación:	ADMINISTRADORES DE COMERCIO AL MAYOR Y DETAL
Lugar Nac:	BOGOTÁ	Telefono:	3164708625
E.Civil:	CASADO	Telefono:	
N.Acompañante:	OLGA LUCIA MONJE		
N.Responsable:			

Motivo de Consulta

06/05/2019 14:43 Dr(a) HECTOR AUGUSTO ESCALANTE MORA (Esp. NEUMOLOGÍA)
Traslado salas de cirugía, POP hemicolectomía

06/05/2019 09:33 Dr(a) ANGELA MARIA FORERO HOLLMANN (Esp. MEDICINA GENERAL)
"Me van a operar".

Revisión por Sistemas

Síntomas constitucionales o generales

06/05/2019 09:39 Dr(a) ANGELA MARIA FORERO HOLLMANN (Esp. MEDICINA GENERAL)
Normal

Piel y faneras

06/05/2019 14:47 Dr(a) HECTOR AUGUSTO ESCALANTE MORA (Esp. NEUMOLOGÍA)
Normal

06/05/2019 09:39 Dr(a) ANGELA MARIA FORERO HOLLMANN (Esp. MEDICINA GENERAL)
Normal

Órganos de los sentidos

06/05/2019 09:39 Dr(a) ANGELA MARIA FORERO HOLLMANN (Esp. MEDICINA GENERAL)
Normal

Respiratorio

06/05/2019 09:39 Dr(a) ANGELA MARIA FORERO HOLLMANN (Esp. MEDICINA GENERAL)
Normal

Cardiovascular

06/05/2019 09:39 Dr(a) ANGELA MARIA FORERO HOLLMANN (Esp. MEDICINA GENERAL)
Normal

Gastrointestinal

06/05/2019 09:39 Dr(a) ANGELA MARIA FORERO HOLLMANN (Esp. MEDICINA GENERAL)
Normal

Genitourinario

06/05/2019 09:39 Dr(a) ANGELA MARIA FORERO HOLLMANN (Esp. MEDICINA GENERAL)
Normal

Endocrino

06/05/2019 09:39 Dr(a) ANGELA MARIA FORERO HOLLMANN (Esp. MEDICINA GENERAL)
Normal

Neurológico

06/05/2019 09:39 Dr(a) ANGELA MARIA FORERO HOLLMANN (Esp. MEDICINA GENERAL)
Normal

Musculo esquelético

06/05/2019 09:44 Dr(a) ANGELA MARIA FORERO HOLLMANN (Esp. MEDICINA GENERAL)
Normal

Salud mental

06/05/2019 09:44 Dr(a) ANGELA MARIA FORERO HOLLMANN (Esp. MEDICINA GENERAL)
Normal

Examen Fisico

Signos Vitales		Peso(kg)	Talla(cms)	F.Ca	Fr.Re	Pr.Si(mmHg)	Pr.Di(mmHg)	P.A.M	Te.Ax(°C)	SA.02(%)	FI.02(%)	Es.Vi	HoraR	FI.02(lt/min)	Gluco(mg/dl)
Fecha Evaluación															
06/05/2019 08:49		80	176	65	17	120	76	87	36.2	95					
06/05/2019 13:18				67	19	129	97	108	36	94	21	0	10+25		
06/05/2019 13:27				64	13	77	63	69	36	96	80	0	11+10		
06/05/2019 14:08				65	13	97	58	62	36.5	99	71	0	12+15		
06/05/2019 14:09				70	13	89	61	71	36	100	70	0	13+00		
06/05/2019 14:40		80	176	59	13	117	65	82		100	50		13:05		
06/05/2019 14:41		80	176	66	13	94	57	69		100	50		13:25		
06/05/2019 14:46		80	176	56	15	123	67	87		99	28		14:00	2	
06/05/2019 14:43		80	176	72	15	108	56	73		96	28		14:30	2	
06/05/2019 14:50				78	16	110	70			98	24				
06/05/2019 15:18				72	15	158	56	73	35.9	96	24		14+30		
06/05/2019 15:24				64	14	101	52	68	36.2	99	24		15+00		
06/05/2019 18:40				68	17	105	51	65	35.1	99	24		16+00		
06/05/2019 18:41				68	16	112	66	81	35.8	98	24		17+00		
06/05/2019 18:42				59	17	117	60	74	35.9	93	24		18+00		121
06/05/2019 19:03				70	11	119	60	77	36.4	94	24		19+00		
06/05/2019 20:52				77	16	105	50	66	36.3	90	21		20+00		
06/05/2019 22:49				78	19	97	58	72	36	95	21	0	21+00		
06/05/2019 22:51				80	15	88	52	64	36.8	90	21	0	22+00		
06/05/2019 23:07				72	17	92	46	60	36.2	89	21	0	23+00		

Impresión general

06/05/2019 14:43 Auxiliar RUTH MIYORLANDY LADINO GUERRERO
14:30: Signos Vitales entrega de paciente a Unidad de Cuidado Intensivo.
06/05/2019 14:46 Auxiliar RUTH MIYORLANDY LADINO GUERRERO
13:25: Signos Vitales Fin de Procedimiento quirúrgico.
06/05/2019 14:45 Auxiliar RUTH MIYORLANDY LADINO GUERRERO
13:05: Signos Vitales Cambio de Turno.
06/05/2019 14:08 Auxiliar ANGELA MARIA CELY CIPRIAN
12+15 SIGNOS VITALES INTRAOPERATORIOS
06/05/2019 13:32 Auxiliar ANGELA MARIA CELY CIPRIAN
11+10 SIGNSO VITALES INICIO DE PROCEDIMEINTO QUIRURGICO
06/05/2019 13:19 Auxiliar ANGELA MARIA CELY CIPRIAN
10+25 SIGNOS VITALES DE INGRESO A SALA DE CIRUGIA · # 2

Segmentario

06/05/2019 09:40 Dr(a) FORERO HOLLMANN ANGELA MARIA
Cabeza y cuello
Normocefalo, mucosa oral húmeda, escleras anictericas, pupilas isocoricas, normorreactivas a la luz, cuello móvil, simétrico, sin adenopatías, sin masas.
Tronco
Tórax
simétrico, normoexpansible.
Cardiopulmonar
ruidos cardiacos ritmicos, sin soplos, ruidos pulmonares, murmullo vesicular conservado, sin agregados.
Abdomen
blando, depresible, no doloroso a la palpación, no masas, no visceromegalias, no signos de irritación peritoneal.
Genitourinario
no explorado.
Extremidades y Piel
EXTREMIDADES: eutroficas, sensibilidad conservada, perfusión distal menor a 2 segundos, no edemas, no equimosis.
PIEL: sin alteraciones.
Neurológico
sin aparente alteración sensitiva o motora.
General
adecuado estado general, alerta, consciente, orientado en persona, tiempo y espacio, sin signos de deshidratación, sin signos de dificultad respiratoria, afebril, sin SIRS.
06/05/2019 14:46 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR AUGUSTO
Cabeza y cuello
Palidez, no ictericia
Tronco
Cardiopulmonar
Ruidos cardíacos ritmicos, sin soplos, no galope, ruidos respiratorios simétricos, sin agregados
Abdomen
Blando, no distendido, no defendido
Genitourinario
Orina clara
Extremidades y Piel
Palidez, adecuada perfusión distal

Plan de Tratamiento

06/05/2019 22:58 Dr(a) DIANA YANETH QUINTERO RIVEROS (Esp. TERAPIA RESPIRATORIA)

TERAPIA RESPIRATORIA 21+30 H

Paciente de 57 años, con diagnósticos de:

POP laparoscopia convertida laparotomia, hemicolectomia izquierda y anastomosis
Ca ángulo esplénico colon
Choque intraoperatorio, hematoma meso

en estables condiciones generales, sin soporte de oxígeno saturando 91%, sin signos de dificultad respiratoria, con patrón respiratorio costo diafragmático, amplitud superficial y simétrica, modalidad nasal, a la auscultación con ambos campos pulmonares bien ventilados, con estertores finos ocasionales en ambos campos pulmonares.

Objetivo Terapéutico: aumentar la capacidad residual funcional, fortalecer los músculos respiratorios, mejorar índices de oxigenación, prevenir y/o tratar la aparición de atelectasias por patología toraco abdominal y el reposo prolongado en cama.

Tratamiento: Se realizan ejercicios de expansibilidad pulmonar mediante incentivo respiratorio el cual moviliza 1200 cc de volumen efectivo en dos series de 10 repeticiones cada mas movilizaciones activas de miembros superiores ritmados con la respiración frontales en 2 series de 10 repeticiones cada una, paciente tolera tratamiento queda estable dentro de su condición clínica con igual soporte de oxígeno.

06/05/2019 17:49 Dr(a) DANIEL FELIPE GONZALEZ. REYES. (Esp. TERAPIA RESPIRATORIA)

Paciente de 57 años

Diagnósticos:

POP laparoscopia convertida laparotomia, hemicolectomia izquierda y anastomosis
Ca ángulo esplénico colon
Choque intraoperatorio, hematoma meso

Soporte: canula nasal 2 litros por minuto

Valoración:

Alerta, conciente, sigue ordenes simples, no signos de dificultad respiratorio, refiere dolor 1/10
FC 64 lat/min, Fr 15 rpm, Spo2 99%
Expansibilidad de tórax simétrica, modalidad respiratoria nasal, patrón diafragmático, amplitud de tórax superficial
Auscultación murmullo simetrico, no agregados

Objetivo terapéutico: higiene bronquial, entrenamiento respiratorio

Plan de tratamiento:

-Higiene bronquial: con tecnica de proteccion abdominal, asisto tos provocada, obteniendo tos seca, no productiva

-Entrenamiento respiratorio:

*Asisto inspiración escalonada 5 intervalos junto con flexion de hombro en 2 series.

*Asisto 2 series de 10 repeticiones de incentivo respiratorio (objetivo: volumen/flujo) movilizand 1500 - 2000cc sostenido.

Respuesta:

Mantiene adecuada oxigenacion en el monitoreo, se finaliza oxigenoterapia, mantiene spo2 de 92%, queda estable dentro de su condición clínica.

Recomendación:

*Cabecera 35 grados y/o sentado en silla

*Higiene bronquial autonoma, paciente ya entrendo

*Se continua rutina autonoma de ejercicios con incentivo respiratoria

06/05/2019 17:44 Dr(a) ADRIANA GARCIA QUINTERO (Esp. TERAPIA OCUPACIONAL)

Terapia ocupacional 4:30 pm

Sesión 1, valoración solicitada por el Dr Hector Escalante intensivista de turno

1. POP inmediato de hemicolectomia por laparotomia.

1.1 Tumor maligno del colon.

b130.1 Funciones relacionadas con la energía y los impulsos (G) Funciones mentales generales de los mecanismos fisiológicos y psicológicos que empujan al individuo a moverse de forma persistente para satisfacer necesidades específicas y alcanzar ciertas metas. Incluye: funciones del nivel de energía, motivación, apetito, ansia (incluyendo el ansia 'craving'- por sustancias que pueden producir dependencia), y control de los impulsos Excluye: funciones de la conciencia (b110); funciones del temperamento y la personalidad (b126); funciones del sueño (b134); funciones psicomotoras (b147); funciones emocionales (b152)

b152.1 Funciones emocionales (G) Funciones mentales específicas relacionadas con los sentimientos y los componentes afectivos de los procesos mentales. Incluye: funciones de la adecuación de la emoción, regulación y rango de la emoción; afecto; tristeza, alegría, amor, miedo, enojo, odio, tensión, ansiedad, júbilo, pena; labilidad emocional; aplanamiento afectivo Excluye: funciones del temperamento y la personalidad (b126); funciones relacionadas con la energía y los impulsos (b130)

b28012.2 Dolor en el estómago o en el abdomen Percepción de una sensación desagradable que indica daño potencial o real en cierta estructura corporal y que se siente en estómago o abdomen. Incluye: dolor en la región pélvica

b28016.1 Dolor en las articulaciones Percepción de una sensación desagradable que indica daño potencial o real en cierta estructura corporal y que se siente en una o más articulaciones, incluyendo articulaciones grandes y pequeñas. Incluye: dolor en la cadera; dolor en el hombro

b430.1 Funciones del sistema hematológico Funciones de producción de sangre, transporte de oxígeno y metabolitos , y coagulación. Incluye: funciones de producción de sangre y la medula ósea; funciones relacionadas con el transporte sanguíneo de oxígeno; funciones hemáticas del bazo; funciones sanguíneas de transporte de metabolitos; coagulación; deficiencias tales como en anemia; hemofilia y otras disfunciones de la coagulación Excluye: Funciones del sistema cardiovascular (b410-b429); funciones del sistema inmunológico (b435); funciones de tolerancia al ejercicio (b455)

b435.1 Funciones del sistema inmunológico Funciones del cuerpo relacionadas con la protección contra sustancias extrañas, incluyendo infecciones, mediante respuestas inmunológicas específicas y no específicas. Incluye: respuesta inmune (específica y no específica); reacciones de hipersensibilidad; funciones de los nódulos y vasos linfáticos; funciones de inmunidad celular, funciones de inmunidad a través de anticuerpos;

respuesta a la inmunización; deficiencias tales como autoinmunidad, reacciones alérgicas, linfadenitis y linfedema Excluye: funciones del sistema hematológico (b430)

b515.2 Funciones relacionadas con la digestión Funciones de transporte de comida a través del tracto gastrointestinal, la degradación de la comida y la absorción de los nutrientes. Incluye: funciones de transporte de la comida a través del estómago, peristaltismo; degradación de la comida, producción de enzimas y su actuación en el estómago e intestinos; absorción de nutrientes y tolerancia a la comida; deficiencias tales como hiperacidez gástrica, mala absorción, intolerancia a la comida, hipermotilidad intestinal, parálisis intestinal, obstrucción intestinal y descenso en la producción de bilis. Excluye: funciones relacionadas con la ingestión (b510); funciones relacionadas con la asimilación (b520); funciones relacionadas con la defecación (b525); sensaciones asociadas con el sistema digestivo (b535).

b530.2 Funciones relacionadas con el mantenimiento del peso Funciones relacionadas con el mantenimiento del peso corporal apropiado, incluyendo la ganancia de peso durante el período de crecimiento. Incluye: funciones relacionadas con el mantenimiento de un valor aceptable del Índice de Masa Corporal (IMC); deficiencias tales como bajo peso, caquexia, debilidad, sobrepeso, demacración y en obesidad primaria y secundaria Excluye: funciones relacionadas con la asimilación (b520); funciones metabólicas generales (b540); funciones de las glándulas endocrinas (b555)

b535.2 Sensaciones asociadas con el sistema digestivo Sensaciones relacionadas con la comida y la bebida y funciones digestivas relacionadas. Incluye: sentir náuseas, sentirse hinchado y sensación de calambres abdominales; sensación de tener el estómago lleno; sensación de tener un nudo en la garganta; espasmo estomacal, gas en el estómago y acidez gástrica Excluye: sensación de dolor (b280); funciones relacionadas con la ingestión (b510); funciones relacionadas con la digestión (b515); funciones relacionadas con la defecación (b525)

b545.1 Funciones relacionadas con el balance hídrico, mineral y electrolítico Funciones relacionadas con la regulación del agua, los minerales y los electrolitos en el cuerpo. Incluye: funciones relacionadas con el balance hídrico, con el balance de minerales tales como el calcio, el zinc y el hierro, y con el balance de electrolitos tales como el sodio y el potasio; deficiencias tales como en retención hídrica, deshidratación, hipercalcemia, hipocalcemia, deficiencia de hierro, hipernatremia, hiponatremia, hiperpotasemia e hipopotasemia Excluye: funciones del sistema hematológico (b430); funciones metabólicas generales (b540); funciones de las glándulas endocrinas (b555)

b640.1 Funciones sexuales Funciones físicas y mentales relacionadas con el acto sexual, incluyendo la fase de excitación, la fase preparatoria, la fase orgásmica y la de resolución. Incluye: funciones de las fases de excitación, preparatoria, orgásmica y de resolución; funciones relacionadas con el interés sexual, con el rendimiento sexual, erección del pene, erección del clítoris, lubricación vaginal, eyaculación, orgasmo; deficiencias tales como en impotencia, frigidez, vaginismo, eyaculación precoz, priapismo y eyaculación retardada Excluye: funciones relacionadas con la procreación (b660); sensaciones asociadas con las funciones genitales y reproductoras (b670)

s540.124 Estructura del intestino

d230.10 Llevar a cabo rutinas diarias (G) Llevar a cabo, acciones coordinadas simples o complejas para planear, dirigir y completar los requerimientos de las obligaciones o tareas diarias, como llevar la economía doméstica y hacer planes para distintas actividades a lo largo del día. Incluye: dirigir y completar las rutinas diarias; dirigir el nivel de actividad personal Excluye: llevar a cabo múltiples tareas (d220)

d530.1.22 Regulación de la defecación Coordinar y manejar la defecación, tal como indicar la necesidad, adoptar la postura adecuada, elegir y acudir a un lugar adecuado para defecar, manipular la ropa antes y después de defecar, y limpiarse después de defecar.

d840-d859.21 Trabajo y empleo (d840-d859)

d850.21 Trabajo remunerado (G) Participar en todos los aspectos del trabajo remunerado (en una ocupación, negocio, profesión u otra forma de empleo), estando empleado a tiempo parcial o a jornada completa, o trabajando como autónomo. Incluyendo buscar y conseguir trabajo, cumplir las obligaciones del trabajo, ser puntual, supervisar a otros trabajadores o ser supervisado y cumplir las obligaciones solo o en grupo. Incluye: trabajo como autónomo, empleo a tiempo parcial y a jornada completa

d920.11 Tiempo libre y ocio Participar en cualquier tipo de juego, actividad recreativa o de ocio, tales como juegos y deportes informales u organizados, programas de ejercicio físico, relajación, diversión o entretenimiento, ir a galerías de arte, museos, cines o teatros; participar en manualidades o aficiones, leer por entretenimiento, tocar instrumentos musicales; ir de excursión, de turismo y viajar por placer. Incluye: juegos, deportes, arte y cultura, manualidades, aficiones y socialización Excluye: religión y espiritualidad (d930); vida política y ciudadanía (d950); trabajo remunerado y no remunerado (d850 y d855); montar animales como medio de transporte (d480).

Diagnostico CIF

25% deficiencia moderada en funciones relacionadas con la energía y los impulsos, m funciones emocionales, dolor en el estómago, funciones del sistema hematológico, funciones del sistema inmunológico y funciones relacionadas con la digestión

25% Deficiencia moderada en la estructura del intestino.

20% dificultad ligera en el desempeño y la capacidad de realizar actividades y participación como es realizar rutinas diarias, regulación de la defecación, cuidado de la propia salud, desempeño laboral y manejo del tiempo libre.

23.3% de deficiencia ligera en las funciones relacionadas con la energía, emociones y manejo del dolor por deficiencia en la estructura de los intestinos lo que limita su participación independiente en las actividades de la vida diaria básicas e instrumentales así como el desempeño de su actividad laboral, manejo de ocio y tiempo libre.

Plan de trabajo enfocado a mantener capacidad funcional motora, reducir el dolor y favorecer independencia en AVD.

copia física en historia clínica del paciente y en oficina de rehabilitación.

06/05/2019 14:51 Dr(a) HECTOR AUGUSTO ESCALANTE MORA (Esp. NEUMOLOGÍA)

Paciente ingresa en POP hemicolectomía izquierda, por ca, hallazgos masa algo esplénico colon 2 c.s, sin compromiso serosa, curso con hipotensión al momento introductor trocar que se taribuyó a sangrado, hematoma del meso y eventual embolia CO2, al ingreso UCI sin déficit neurológico, estable hemodinámico sin soporte vasopresor, sin dificultad respiratoria, sin taquicardia, orina clara, continua analgesia peridural morfina y bupivacaína, ss paracéntricos y continua monitoria, al ingreso UCI lactato 2,2 ligeramente elevado, sin trastorno intercambio PaO2/FiO2 309, HCO3 20, Hb 13 adecuados

06/05/2019 09:41 Dr(a) ANGELA MARIA FORERO HOLLMANN (Esp. MEDICINA GENERAL)

Paciente de 57 años de edad, de sexo masculino, quien ingresa a unidad quirúrgica programada para hemicolectomía derecha por Dr. Ayala. Refiere ayuno desde las 7:00pm. En el momento, hemodinámicamente estable, sin dolor, adecuado estado general, alerta, consciente, orientado en persona, tiempo y espacio, sin signos de deshidratación, sin signos de dificultad respiratoria, afebril, sin SIRS. Valoración pre-anestesia con Dr. Gonzalez.. Se realiza firma de consentimientos correspondientes y conciliación medicamentosa. Actualmente, la espera de ser trasladado a salas para inicio de procedimiento. Se explica claramente a paciente conducta a seguir, quien refiere entender y aceptar.

Exámenes

EXAMENES LABORATORIO

06/05/2019 21:17 Dr(a) RIAÑO FORERO IVAN Medicina Crítica Y Cuidado Intensivo
CREATININA SERICA 07-01-113-00

06/05/2019 21:17 Dr(a) RIAÑO FORERO IVAN Medicina Crítica Y Cuidado Intensivo
POTASIO SERICO (K) 07-01-109-00

06/05/2019 21:17 Dr(a) RIAÑO FORERO IVAN Medicina Crítica Y Cuidado Intensivo
SODIO SERICO (NA) 07-01-106-00

06/05/2019 21:12 Dr(a) RIAÑO FORERO IVAN Medicina Crítica Y Cuidado Intensivo
CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA) 07-01-124-00

06/05/2019 17:39 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR AUGUSTO Neumología 79432753
CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA) 07-01-124-00

06/05/2019 14:46 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR AUGUSTO Neumología 79432753
GASES VENOSOS 10-01-002-00

06/05/2019 14:45 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR AUGUSTO Neumología 79432753
GASES ARTERIALES MAS ELECTROLITOS Y LACTATO 10-01-047-00

06/05/2019 11:33 Dr(a) FORERO HOLLMANN ANGELA MARIA Medicina General
COOMBS INDIRECTO CUANTITATIVO 07-01-566-00

06/05/2019 11:32 Dr(a) FORERO HOLLMANN ANGELA MARIA Medicina General
CLORO (CLORURO) (CL) 07-01-114-00

06/05/2019 11:31 Dr(a) FORERO HOLLMANN ANGELA MARIA Medicina General
POTASIO SERICO (K) 07-01-109-00

06/05/2019 11:31 Dr(a) FORERO HOLLMANN ANGELA MARIA Medicina General
CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA) 07-01-124-00

06/05/2019 11:31 Dr(a) FORERO HOLLMANN ANGELA MARIA Medicina General
TROMBOPLASTINA TIEMPO PARCIAL DE (PTT) 07-01-117-00

06/05/2019 11:31 Dr(a) FORERO HOLLMANN ANGELA MARIA Medicina General
PROTROMBINA TIEMPO DE (PT) 07-01-119-00

06/05/2019 11:29 Dr(a) FORERO HOLLMANN ANGELA MARIA Medicina General
COOMBS INDIRECTO CUANTITATIVO 07-01-566-00

06/05/2019 11:29 Dr(a) FORERO HOLLMANN ANGELA MARIA Medicina General
COOMBS INDIRECTO CUANTITATIVO 07-01-566-00

06/05/2019 11:28 Dr(a) FORERO HOLLMANN ANGELA MARIA Medicina General
HEMOCLASIFICACION PRUEBA SERICA 07-01-703-00

06/05/2019 11:28 Dr(a) FORERO HOLLMANN ANGELA MARIA Medicina General
CALCIO TOTAL (CA) 07-01-115-00

06/05/2019 11:27 Dr(a) FORERO HOLLMANN ANGELA MARIA Medicina General
SODIO SERICO (NA) 07-01-106-00

EXAMENES RADIOLOGIA

06/05/2019 14:42 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR AUGUSTO Neumología 79432753
PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (AL VALOR DEL ESTUDIO A AGREGAR) 01-04-109-00

06/05/2019 14:42 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR AUGUSTO Neumología 79432753
RADIOGRAFIA TORAX AP LATERAL 01-04-049-00

EXAMENES RESPIRATORIOS

06/05/2019 20:45 Enf QUINTERO RIVEROS P DIANA YANETH Terapia Respiratoria
TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II 10-01-009-00

06/05/2019 17:08 Enf PIRAGAUTA AMADOR PATRICIA Terapia Fisica
TERAPIA FISICA, SESION 10-04-001-00

06/05/2019 16:59 Enf GARCIA. QUINTERO. ADRIANA. Terapia Ocupacional
TERAPIA OCUPACIONAL, SESION 10-02-001-00

06/05/2019 16:12 Enf GONZALEZ REYES DANIEL FELIPE Terapia Respiratoria
CONSUMO DE OXIGENO 1 A 5 LITROS / MINUTO 10-01-022-00

06/05/2019 16:12 Enf GONZALEZ REYES DANIEL FELIPE Terapia Respiratoria
TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II 10-01-009-00

Medicamentos

Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR AUGUSTO Neumología 79432753
06/05/2019 14:42 LACTATO DE RINGER SOLUCIÓN INYECTABLE 28MEQ/L X 1000mL (LACTATO DE RINGER SOLUCIÓN INYECTABLE BOLSA)
TIPO : En caso de necesidad
DOSIS 5000 ML VIA INTRAVENOSA

Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR AUGUSTO Neumología 79432753
06/05/2019 14:42 LACTATO DE RINGER SOLUCIÓN INYECTABLE 28MEQ/L X 1000mL (LACTATO DE RINGER SOLUCIÓN INYECTABLE BOLSA)
TIPO : TRATAMIENTO
DOSIS 200 ML CADA 1 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.

Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR AUGUSTO Neumología 79432753
06/05/2019 14:38 GLUCONATO DE CALCIO SOLUCIÓN INYECTABLE 10% (GLUCONATO DE CALCIO AMPOULEPACK x 10mL)
TIPO : TRATAMIENTO
DOSIS 1000 MG CADA 8 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.
OBS: 10 CC CADA 8 HORAS

Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR AUGUSTO Neumología 79432753
06/05/2019 14:39 MAGNESIO SULFATO SOLUCIÓN INYECTABLE 20% (MAGNESIO SULFATO AMPOULEPACK x 10mL)
TIPO : TRATAMIENTO
DOSIS 2000 MG CADA 12 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.
OBS: 10 CC CADA 12 HORAS

Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR AUGUSTO Neumología 79432753
06/05/2019 14:44 OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE 40mg (ORAZOLE VIAL)
TIPO : TRATAMIENTO
DOSIS 40 MG CADA 24 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.

Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR AUGUSTO Neumología 79432753
06/05/2019 14:44 ENOXAPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE 40mg/0,4mL (CLEXANE JERINGA PRELLENADA)
TIPO : TRATAMIENTO
DOSIS 40 MG CADA 24 horas VIA SUBCUTANEA POR 24 HRS.
OBS: INICIO 8 HORAS POP

Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR AUGUSTO Neumología 79432753
06/05/2019 14:41 ACETAMINOFEN SOLUCIÓN INYECTABLE 1g /100 mL FRASCO x 100mL (PARACETAMOL SOLUCIÓN INYECTABLE)
TIPO : TRATAMIENTO
DOSIS 1000 MG CADA 6 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.

Dr(a) RIAÑO FORERO IVAN Medicina Crítica Y Cuidado Intensivo
06/05/2019 21:01 SODIO CLORURO 3% (SOLUCIÓN SALINA HIPERTONICA PREMEZCLADA CORPAUL) SOLUCIÓN INYECTABLE BOLSA X 500mL
TIPO : TRATAMIENTO
DOSIS 250 ML CADA 1 horas VIA INTRAVENOSA POR 24 HRS.

Insumos y/o Farmacos

06/05/2019 15:24 Enf DURAN MARIN AURA LUCIA OTROS INSUMOS Y/O FARMACOS 1		
ELECTRODO MONITOREO REF 3105022 UND KENDALL ADULTO (.)	Cantidad: 5	FARMACIA SOTANO 1
TIRA GLUCOMETRIA FREESTYLE NEO H OPTIUM (. 0 .)	Cantidad: 4	FARMACIA SOTANO 1
LANCETA MEDISENSE (.)	Cantidad: 4	FARMACIA SOTANO 1
JERINGA DESECHABLE CON AGUJA X 10ML REF. 302499 BD (.)	Cantidad: 15	FARMACIA SOTANO 1
06/05/2019 16:12 Enf GONZALEZ REYES DANIEL FELIPE OTROS INSUMOS Y/O FARMACOS 2		

Interconsulta

ESPECIALIDAD: PSICOLOGÍA Solicitado por: 06/05/2019 14:42 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR Prioridad: DE 1 A 6 HORAS DATOS CLINICOS ENLACE	
ESPECIALIDAD: TERAPIA FISICA Solicitado por: 06/05/2019 14:42 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR Prioridad: DE 1 A 6 HORAS DATOS CLINICOS DESACONDICIONAMIENTO	
ESPECIALIDAD: TERAPIA OCUPACIONAL Solicitado por: 06/05/2019 14:42 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR Prioridad: DE 1 A 6 HORAS DATOS CLINICOS DESACONDICIONAMIENTO	
ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA Solicitado por: 06/05/2019 14:42 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR Prioridad: DE 1 A 6 HORAS DATOS CLINICOS INCENTIVO	

Escalas Médicas

SISTEMA DE INTERVENCION TERAPEUTICA (TISS)			
06/05/2019 15:29 Enf AURA DURAN MARIN			
MONITOREO ESTANDAR, SIGNOS VITALES POR HORA, REGISTRO Y CALCULO DE BALANCE DE LIQUIDOS	SI	5	
LABORATORIO MUESTRA PARA DETERMINACIONES BIOQUÍMICAS Y MICROBIOLÓGICAS	SI	1	
MEDICAMENTOS	SI	2	
MEDICAMENTOS INTRAVENOSOS MULTIPLES, MAS DE UNA DROGA, EN BOLO O INFUSIÓN	SI	3	
CAMBIO DE RUTINA, CUIDADO Y PREVENCIÓN DE ESCARAS DE DECÚBITO, UNA VEZ AL DIA	SI	1	
CAMBIO DE ROPA FRECUENTE (AL MENOS UNA VEZ POR TURNO Y CUIDADOS A HERIDAS)	SI	1	
CUIDADOS A TUBOS DE DRENAJE,			

TODOS (EXCEPTO Sonda NASOGÁSTRICA)	NO	0
VENTILACIÓN MECÁNICA, CUALQUIER FORMA DE VENTILACIÓN MECÁNICA, VENTILACIÓN ASISTIDA CON O SIN PRESIÓN POSITIVA AL FINAL DE LA EXPIRACIÓN, CON O SIN RELAJANTES MUSCULARES; RESPIRACIÓN ESPONTÁNEA CON PRESIÓN POSITIVA AL FINAL DE LA EXPIRACIÓN	NO	0
APOYO VENTILATORIO SUPLEMENTARIO, APOYO A TRAVÉS DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON PRESIÓN AL FINAL DE LA EXPIRACIÓN, OXÍGENO SUPLEMENTARIO POR ALGUN MÉTODO EXCEPTO SI LOS PARÁMETROS DE LA VENTILACIÓN MECÁNICA SON APLICADOS	SI	2
CUIDADOS A VÍA AEREA SUPERFICIAL, TUBO ENDOTRAQUEAL Y/O TRAQUEOSTOMÍA	NO	0
TRATAMIENTO PARA MEJORAR LA FUNCIÓN PULMONAR, FISIOTERAPIA TORÁCICA, ESPIROMETRÍA INCENTIVA, INHALOTERAPIA, ASPIRACIÓN INTRATRAQUEAL	NO	0
MEDICAMENTO VASOACTIVO ÚNICO, CUALQUIER MEDICAMENTO	NO	0
MEDICAMENTOS VASOACTIVOS MÚLTIPLES, MÁS DE UN MEDICAMENTO VASOACTIVO, SIN IMPORTAR TIPO NI DOSIS	NO	0
ADMINISTRACIÓN INTRAVENOSA DE GRANDES DOSIS DE LÍQUIDOS. ADMINISTRACIÓN DE LÍQUIDOS EN MÁS DE 0.9L/m ² /DÍA	NO	0
CATÉTER ARTERIAL PERIFÉRICO	SI	5
MONITOREO DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO. CATÉTER DE FLOTACIÓN DE ARTERIA PULMONAR CON O SIN MEDICIÓN POR CATÉTER VENOSO CENTRAL	NO	0
RESUCITACIÓN CARDIOPULMONAR DESPUÉS DE PARO CARDIORESPIRATORIO OCURRIDO EN LAS ÚLTIMAS 24 HORAS	NO	0
TÉCNICAS DE HEMODIALISIS	NO	0
MEDICIONES CUANTITATIVAS DEL GASTO URINARIO (CATÉTER VESICAL)	SI	2
DIURESIS ACTIVA (FUROSEMIDA MÁS DE 0.5 MG/KG/DÍA)	SI	3
MEDICIÓN DE LA PRESIÓN INTRACRANEANA	NO	0
TRATAMIENTO DE ALCALOSIS/ACIDOSIS METABÓLICA COMPLICADA	NO	0
HIPERALIMENTACIÓN INTRAVENOSA	NO	0
ALIMENTACIÓN ENTERAL POR Sonda NASOGÁSTRICA U OTRA GASTROINTESTINAL (YEYUNOSTOMÍA)	NO	0
INTERVENCIONES ESPECÍFICAS ÚNICAS EN LA UCI, INTUBACIÓN NASAL U OROTRAQUEAL, INTRODUCCIÓN DE MARCAPASO CARDÍACO, ENDOSCOPIA, CIRUGÍA DE EMERGENCIA EN LAS ÚLTIMAS 24 HORAS, LAVADO GÁSTRICO, INTERVENCIONES RUTINARIAS SIN CONSECUENCIA DIRECTA EN LA CONDICIÓN CLÍNICA DEL PACIENTE, TALES COMO RADIOGRAFÍAS, ULTRASONOGRAFÍAS, ELECTROCARDIOGRAMA, INTRODUCIR O REDIRIGIR CATÉTERES VENOSOS O ARTERIALES	SI	3
INTERVENCIONES ESPECÍFICAS MÚLTIPLES EN LA UCI, MÁS DE UNA DESCRITA ANTERIORMENTE	NO	0
INTERVENCIONES ESPECÍFICAS FUERA DE LA UCI, CIRUGÍA O PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS	NO	0
RESULTADO		28 (ASIGNACIÓN ES DE UNA ENFERMERA ESPECIALISTA POR DOS PACIENTES)
BRADEN Q		

MOVILIDAD	MUY LIMITADA	2
ACTIVIDAD	ENCAMADO	1
PERCEPCION SENSORIAL	SIN LIMITACIONES	4
HUMEDAD	PIEL MUY HUMEDA	2
FRICCION Y CIZALLAMIENTO	PROBLEMA	2
NUTRICION	MUY POBRE	1
PERFUSION TISULAR Y OXIGENACIÓN	ADECUADA	3
RESULTADO		15 (CON RIESGO)

LISTAS DE CHEQUEO

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS		
06/05/2019 08:55 Auxiliar ANGIE LIZETH DIAZ CIRO		
Item	SUJECCIÓN TERAPEÚTICA	
Verificó	SI	
Observación	NO	
06/05/2019 08:55 Auxiliar ANGIE LIZETH DIAZ CIRO		
Item	ACOMPAÑANTE PERMANENTE	
Verificó	SI	
Observación	NO TIENE	
06/05/2019 08:55 Auxiliar ANGIE LIZETH DIAZ CIRO		
Item	TIMBRE CERCA A LA MANO	
Verificó	SI	
Observación	SI	
06/05/2019 08:55 Auxiliar ANGIE LIZETH DIAZ CIRO		
Item	CUNA PACIENTE MENOR DE 3 AÑOS	
Verificó	NO APLICA	
Observación	NO	
06/05/2019 08:55 Auxiliar ANGIE LIZETH DIAZ CIRO		
Item	BARANDAS ELEVADAS	
Verificó	SI	
Observación	SI	
06/05/2019 08:55 Auxiliar ANGIE LIZETH DIAZ CIRO		
Item	ELEMENTOS COMO CONTROL DE TC, LLAMADO DE ENFERMERIA, GAFAS, AGUA, ETC. CERCA DE LA MANO	
Verificó	SI	
Observación	SI	
06/05/2019 08:56 Auxiliar ANGIE LIZETH DIAZ CIRO		
Item	CALZADO ANTIDESLIZANTE DURANTE LA MOVILIZACIÓN	
Verificó	SI	
Observación	SI	
06/05/2019 08:56 Auxiliar ANGIE LIZETH DIAZ CIRO		
Item	SE LE DA AL PACIENTE Y/O A SU ACOMPAÑANTE EL DIÁLOGO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS	
Verificó	SI	
Observación	SI	
06/05/2019 08:55 Auxiliar ANGIE LIZETH DIAZ CIRO		
Item	ASISTENCIA EN LA MOVILIZACIÓN Y/O TRASLADO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA	
Verificó	SI	
Observación	SI	
06/05/2019 08:55 Auxiliar ANGIE LIZETH DIAZ CIRO		
Item	PISO SECO Y LIBRE DE OBSTÁCULOS	
Verificó	SI	
Observación	SI	
06/05/2019 08:55 Auxiliar ANGIE LIZETH DIAZ CIRO		
Item	ILUMINACIÓN ADECUADA	
Verificó	SI	
Observación	SI	
06/05/2019 08:56 Auxiliar ANGIE LIZETH DIAZ CIRO		
Item	DURANTE EL BAÑO ESTUVO CON ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE	
Verificó	SI	
Observación	NO	
PREPARACIÓN PARA PACIENTE CIRUGIA		
06/05/2019 08:53 Auxiliar ANGIE LIZETH DIAZ CIRO		
Item	PREMEDICACION	
Verificó	SI	
Observación	NO	

06/05/2019 08:51 Auxiliar ANGIE LIZETH DIAZ CIRO	
Item	RASURADO
Verificó	SI
Observación	NO
06/05/2019 08:51 Auxiliar ANGIE LIZETH DIAZ CIRO	
Item	RESERVA DE SANGRE
Verificó	SI
Observación	NO TIENE
06/05/2019 08:51 Auxiliar ANGIE LIZETH DIAZ CIRO	
Item	RESERVA DE UCI
Verificó	SI
Observación	NO TIENE
06/05/2019 08:52 Auxiliar ANGIE LIZETH DIAZ CIRO	
Item	ANTIBIOTICO
Verificó	SI
Observación	EN SALA DE CIRUGIA
06/05/2019 08:52 Auxiliar ANGIE LIZETH DIAZ CIRO	
Item	ASLAMIENTO
Verificó	SI
Observación	NO TIENE
06/05/2019 08:52 Auxiliar ANGIE LIZETH DIAZ CIRO	
Item	ENTREGA FOLLETO DE SEGURIDAD AL PACIENTE
Verificó	SI
Observación	SI AL FAMILIAR
06/05/2019 08:52 Auxiliar ANGIE LIZETH DIAZ CIRO	
Item	EDUCACION PREVENCION DE CAIDAS
Verificó	SI
Observación	SI
06/05/2019 08:52 Auxiliar ANGIE LIZETH DIAZ CIRO	
Item	CONSENTIMIENTO ANESTESIA
Verificó	SI
Observación	FIRMADO
06/05/2019 08:53 Auxiliar ANGIE LIZETH DIAZ CIRO	
Item	CONSENTIMIENTO CIRUGÍA
Verificó	SI
Observación	SE FIRMA EN CIRUGIA AMBULATORIA
06/05/2019 08:53 Auxiliar ANGIE LIZETH DIAZ CIRO	
Item	MARCACIÓN SITIO(S) QUIRÚRGICO(S)
Verificó	SI
Observación	SI IZQUIERDA
06/05/2019 08:53 Auxiliar ANGIE LIZETH DIAZ CIRO	
Item	ESTADO DE CONCIENCIA
Verificó	SI
Observación	ALERTA ORIENTADO
06/05/2019 08:53 Auxiliar ANGIE LIZETH DIAZ CIRO	
Item	ALERGIAS
Verificó	SI
Observación	NIEGA
06/05/2019 08:54 Auxiliar ANGIE LIZETH DIAZ CIRO	
Item	ACCESO VENOSO
Verificó	SI
Observación	SE CANALIZA VENA SIN COMPLICACION
06/05/2019 08:54 Auxiliar ANGIE LIZETH DIAZ CIRO	
Item	INSTALACIÓN DE INSUMOS
Verificó	SI
Observación	SI EN SALA DE CIRUGI
06/05/2019 08:54 Auxiliar ANGIE LIZETH DIAZ CIRO	
Item	HEMOCLASIFICACIÓN
Verificó	SI
Observación	A NEGATIVO
06/05/2019 08:54 Auxiliar ANGIE LIZETH DIAZ CIRO	
Item	GLUCOMETRÍA
Verificó	SI
Observación	NO

Item CONSENTIMIENTOS INFORMADOS
Verificó SI
Observación FIRMADO EL DE ANESTESIA

06/05/2019 08:51 Auxiliar ANGIE LIZETH DIAZ CIRO

Item COLOCACION DE BATA
Verificó SI
Observación BATA DESECHABLE

06/05/2019 08:51 Auxiliar ANGIE LIZETH DIAZ CIRO

Item EXAMENES PREQUIRUGICOS
Verificó SI
Observación SI

06/05/2019 08:54 Auxiliar ANGIE LIZETH DIAZ CIRO

Item FUR
Verificó NO APLICA
Observación NO

06/05/2019 08:51 Auxiliar ANGIE LIZETH DIAZ CIRO

Item PACIENTE IDENTIFICADO CORRECTAMENTE
Verificó SI
Observación SI MANILLA CORRECTA

06/05/2019 08:50 Auxiliar ANGIE LIZETH DIAZ CIRO

Item OTRAS PROTESIS
Verificó SI
Observación NO

06/05/2019 08:50 Auxiliar ANGIE LIZETH DIAZ CIRO

Item PROTESIS DENTAL
Verificó SI
Observación NO TIENE

06/05/2019 08:46 Auxiliar ANGIE LIZETH DIAZ CIRO

Item ESMALTE DE UÑAS
Verificó SI
Observación NO TIENE

06/05/2019 08:46 Auxiliar ANGIE LIZETH DIAZ CIRO

Item JOYAS
Verificó SI
Observación NO TIENE

06/05/2019 08:50 Auxiliar ANGIE LIZETH DIAZ CIRO

Item MAQUILLAJE
Verificó SI
Observación NO TIENE

06/05/2019 08:50 Auxiliar ANGIE LIZETH DIAZ CIRO

Item BAÑO
Verificó SI
Observación SI EN CASA

06/05/2019 08:45 Auxiliar ANGIE LIZETH DIAZ CIRO

Item AYUNO
Verificó SI
Observación 7+30

06/05/2019 08:51 Auxiliar ANGIE LIZETH DIAZ CIRO

Item VALORACION PREANESTESICA
Verificó SI
Observación CON EL DOCTOR HECTOR GONZALES

BUNDLE CATÉTERES CENTRALES

06/05/2019 15:26 Enf AURA DURAN MARIN

Item VERIFICÓ SI EL PACIENTE CONTINUA CON REQUERIMIENTO DE CATÉTER VENOSO CENTRAL
Verificó SI
Observación SIN OBSERVACION

06/05/2019 15:26 Enf AURA DURAN MARIN

Item VERIFICÓ LA CURACIÓN CON APÓSITO TRANSPARENTE
Verificó SI
Observación SIN OBSERVACION

06/05/2019 15:26 Enf AURA DURAN MARIN

Item PREPARACIÓN DE PIEL CON CLORHEXIDINA + ALCOHOL AL 70%
Verificó SI

SIN OBSERVACION

06/05/2019 15:26 Enf AURA DURAN MARIN

Item EL SITIO DE INSERCIÓN SE OBSERVA LIMPIO Y SIN SECRECIÓN

Verificó SI

Observación SIN OBSERVACION

06/05/2019 15:26 Enf AURA DURAN MARIN

Item LA NUTRICION PARENTERAL TIENE UN PUERTO EXCLUSIVO

Verificó NO APLICA

Observación SIN OBSERVACION

BUNDLE DE DISPOSITIVOS URINARIOS

06/05/2019 15:26 Enf AURA DURAN MARIN

Item EL PACIENTE CONTINUA CON REQUERIMIENTO DE SONDA VESICAL

Verificó SI

Observación SIN OBSERVACION

06/05/2019 15:26 Enf AURA DURAN MARIN

Item CIRCUITO CERRADO ESTÉRIL: SE MANTIENE CERRADO HERMÉTICAMENTE , SE CONTROLAN PUNTOS DE RIESGO DE CONTAMINACIÓN

Verificó SI

Observación SIN OBSERVACION

06/05/2019 15:26 Enf AURA DURAN MARIN

Item FLUJO URINARIO SIN OBSTRUCCIÓN: CATÉTERES Y TUBOS SIN TORSIÓN

Verificó SI

Observación SIN OBSERVACION

06/05/2019 15:26 Enf AURA DURAN MARIN

Item LA BOLSA RECOLECTORA ESTÁ POR DEBAJO DEL NIVEL DE LA ALTURA DE LA VEJIGA SIN TOCAR EL SUELO

Verificó SI

Observación SIN OBSERVACION

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

06/05/2019 17:27 Auxiliar SANDRA VELASQUEZ RODRIGUEZ

Item BARANDAS ELEVADAS

Verificó SI

Observación SIN OBSERVACION

06/05/2019 17:27 Auxiliar SANDRA VELASQUEZ RODRIGUEZ

Item CUNA PACIENTE MENOR DE 3 AÑOS

Verificó NO APLICA

Observación SIN OBSERVACION

06/05/2019 17:23 Auxiliar SANDRA VELASQUEZ RODRIGUEZ

Item TIMBRE CERCA A LA MANO

Verificó SI

Observación SIN OBSERVACION

06/05/2019 17:27 Auxiliar SANDRA VELASQUEZ RODRIGUEZ

Item ACOMPAÑANTE PERMANENTE

Verificó NO APLICA

Observación SIN OBSERVACION

06/05/2019 17:31 Auxiliar SANDRA VELASQUEZ RODRIGUEZ

Item SUJECIÓN TERAPEÚTICA

Verificó NO APLICA

Observación SIN OBSERVACION

06/05/2019 17:31 Auxiliar SANDRA VELASQUEZ RODRIGUEZ

Item DURANTE EL BAÑO ESTUVO CON ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE

Verificó NO APLICA

Observación SIN OBSERVACION

06/05/2019 17:31 Auxiliar SANDRA VELASQUEZ RODRIGUEZ

Item ILUMINACIÓN ADECUADA

Verificó SI

Observación SIN OBSERVACION

06/05/2019 17:27 Auxiliar SANDRA VELASQUEZ RODRIGUEZ

Item PISO SECO Y LIBRE DE OBSTÁCULOS

Verificó SI

Observación SIN OBSERVACION

06/05/2019 17:31 Auxiliar SANDRA VELASQUEZ RODRIGUEZ

Item ASISTENCIA EN LA MOVILIZACIÓN Y/O TRASLADO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA

Verificó SI

Observación SIN OBSERVACION

06/05/2019 17:31 Auxiliar SANDRA VELASQUEZ RODRIGUEZ
 Item SE LE DA AL PACIENTE Y/O A SU ACOMPAÑANTE EL DIÁLOGO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS
 Verificó SI
 Observación SIN OBSERVACION

06/05/2019 17:31 Auxiliar SANDRA VELASQUEZ RODRIGUEZ
 Item CALZADO ANTIDESLIZANTE DURANTE LA MOVILIZACIÓN
 Verificó NO APLICA
 Observación SIN OBSERVACION

06/05/2019 17:31 Auxiliar SANDRA VELASQUEZ RODRIGUEZ
 Item ELEMENTOS COMO CONTROL DE TC, LLAMADO DE ENFERMERIA, GAFAS, AGUA, ETC. CERCA DE LA MANO
 Verificó SI
 Observación SIN OBSERVACION

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

06/05/2019 20:51 Auxiliar EDWIN MUÑOZ DIAZ
 Item BARANDAS ELEVADAS
 Verificó SI
 Observación SIN OBSERVACION

06/05/2019 20:51 Auxiliar EDWIN MUÑOZ DIAZ
 Item CUNA PACIENTE MENOR DE 3 AÑOS
 Verificó NO APLICA
 Observación SIN OBSERVACION

06/05/2019 20:46 Auxiliar EDWIN MUÑOZ DIAZ
 Item TIMBRE CERCA A LA MANO
 Verificó SI
 Observación SIN OBSERVACION

06/05/2019 20:51 Auxiliar EDWIN MUÑOZ DIAZ
 Item ACOMPAÑANTE PERMANENTE
 Verificó SI
 Observación SIN OBSERVACION

06/05/2019 20:47 Auxiliar EDWIN MUÑOZ DIAZ
 Item SUJECIÓN TERAPEÚTICA
 Verificó NO APLICA
 Observación SIN OBSERVACION

06/05/2019 20:47 Auxiliar EDWIN MUÑOZ DIAZ
 Item DURANTE EL BAÑO ESTUVO CON ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE
 Verificó SI
 Observación SIN OBSERVACION

06/05/2019 20:51 Auxiliar EDWIN MUÑOZ DIAZ
 Item ILUMINACIÓN ADECUADA
 Verificó SI
 Observación SIN OBSERVACION

06/05/2019 20:51 Auxiliar EDWIN MUÑOZ DIAZ
 Item PISO SECO Y LIBRE DE OBSTÁCULOS
 Verificó SI
 Observación SIN OBSERVACION

06/05/2019 20:47 Auxiliar EDWIN MUÑOZ DIAZ
 Item ASISTENCIA EN LA MOVILIZACIÓN Y/O TRASLADO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA
 Verificó SI
 Observación SIN OBSERVACION

06/05/2019 20:51 Auxiliar EDWIN MUÑOZ DIAZ
 Item SE LE DA AL PACIENTE Y/O A SU ACOMPAÑANTE EL DIÁLOGO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS
 Verificó SI
 Observación SIN OBSERVACION

06/05/2019 20:51 Auxiliar EDWIN MUÑOZ DIAZ
 Item CALZADO ANTIDESLIZANTE DURANTE LA MOVILIZACIÓN
 Verificó SI
 Observación SIN OBSERVACION

06/05/2019 20:51 Auxiliar EDWIN MUÑOZ DIAZ
 Item ELEMENTOS COMO CONTROL DE TC, LLAMADO DE ENFERMERIA, GAFAS, AGUA, ETC. CERCA DE LA MANO
 Verificó NO APLICA
 Observación SIN OBSERVACION

Evolución Médica

06/05/2019 21:10 Dr(a) Ivan Riaño Forero Medicina Crítica Y Cuidado Intensivo

Subjetivo

Nota de Evolución de la Unidad de Cuidado Intensivo

Paciente de 57 años con historia de postoperatorio de hemicolectomía por Ca de colon. Sangrado intraoperatorio que requiere conversión de laparoscopia a laparotomía encontrando hematoma en meso

En el momento con dolor controlado con PCA

Clínicamente con buen estado general sin signos de bajo gasto ni hipoperfusión no signos de dificultad respiratoria. Ruidos cardiacos rítmicos murmullo vesicular simétrico abdomen con ruidos intestinales presentes aposito seco extremidades bien perfundidas.

hemodinamicamente con presión mayor a 65 mm Hg gasto urinario 1.1 cc por K por hora balance positivo de 2.2 litros Frecuencia cardiaca menor a 90 por min saturación arterial mayor a 90% glucometría en control.
Gases av con saturación venosa baja con hemoglobina pendiente y presión arterial límite.

Se decide hacer una prueba de volumen con cristaloides isotónicos Se espera hemoglobina post quirúrgica y según este valor y el comportamiento hemodinámico se decide transfundir y soporte vasopresor.

06/05/2019 17:39 Dr(a) Hector Escalante Mora Neumología 79432753

Subjetivo

Edad 57 años

DIAGNÓSTICOS

POP laparoscopia convertida laparotomía, hemicolectomía izquierda y anastomosis

Ca ángulo esplénico colon

Choque intraoperatorio, hematoma meso

SOPORTES

Sin soporte vasopresor

Sin soporte ventilatorio

PROBLEMAS

Anemización

Hipoperfusión

BALANCE

Positivo 1050 cc

Diuresis horarias adecuadas

Afebril

ARTERIOVENOSOS

Lactato 1,1 normal

SVO2 60% disminuida

Delta CO2 10 aumentada

Sin trastorno intercambio PaO2/FIO2 365

pH 7.39 PaCO2 36 HCO3 22 BE -2 en equilibrio acido base

Objetivo

TA 112/66 FC 68 SAT 98%

Consciente, sin dificultad respiratoria, esfera mental normal, sin focalización motora, ruidos cardiacos rítmicos, sin soplos, ruidos respiratorios simétricos, sin agregados, abdomen blando, no distendido, dolor en fosa iliaca izquierda, sin signos de irritación peritoneal, herida quirúrgica cubierta

Analisis

Rx sin lesión parenquimatosa nipleural, sin neumotorax, catéter en adecuada posición, sin trastorno intercambio gaseoso, en equilibrio acido base, llama la atención anemia HB 13 a 10 en muestras AV gases, hipoperfusión y delta Co2 elevadas, en paciente sin taquicardia, sin hipotensión, con adecuadas diuresis, según nuevo control hemograma, se definirá transfusión, Na, K, INR. PTT, plaquetas normales

Plan

Control hemograma 20 horas y definición transfusión con resultados

06/05/2019 14:43 Dr(a) Angela Maria Forero Hollmann Medicina General

Subjetivo

Paciente de 57 años de edad de sexo masculino, con diagnósticos de:

1. POP inmediato de hemicolectomía por laparotomía.

1.1 Tumor maligno del colon.

En el momento, en sala de recuperación, con dolor modulado, niega náuseas, niega otra sintomatología asociada.

Objetivo

NOTA OPERATORIA.

DIAGNÓSTICO PREQUIRURGICO: Tumor maligno del colon descendente.

DIAGNÓSTICO POSTQUIRURGICO: Tumor maligno del colon descendente.

PROCEDIMIENTO: Hemicolectomía izquierda por laparotomía.

HALLAZGOS: Ver descripción quirúrgica.

PRIMER CIRUJANO: Dr. Ayala.

SEGUNDO CIRUJANO: Dr. Romo

AYUDANTE: Dr. Guerra.

COMPLICACIONES: con introducción de trocar optiview desgarro del meso de intestino delgado.

SANGRADO: 1000cc

PATOLOGIA: Sí.

CONTEO: Completo.

Analisis

Paciente de 57 años de edad de sexo masculino con diagnósticos anotados anteriormente. En el momento, en sala de recuperación, hemodinamicamente estable, con dolor modulado, sin signos de SIRS, sin signos de dificultad respiratoria. Por orden del Dr. Ayala se decide traslado a UCI. Se explica claramente a familiares conducta a seguir, quienes refieren entender y aceptar.

Plan
Manejo por UCI.

Ingreso y Evolución de Enfermería

06/05/2019 23:16 Auxiliar EDWIN ANDRES MUÑOZ DIAZ

medico intensivista da orden de iniciar noradrenalina el cual jefe inicia medicamentos según orden medica queda 2 cc horas en orden medica se mantiene baja observación sus tensiones arteriales maten su media en 70 se informan y se registra

06/05/2019 22:48 Auxiliar EDWIN ANDRES MUÑOZ DIAZ

paciente con sus tensiones bajas el cual se informa a espera de culminar el apso de bolo de solución salina al 3 % para nueva condición se informa

06/05/2019 21:12 Auxiliar EDWIN ANDRES MUÑOZ DIAZ

19+00 recibo paciente en cama número 9 de unidad de cuidados intensivos, alerta, conneite orinotado con palidez facial, sin soporte de oxígeno, con adecuado patrón respiratorio, con catéter central bilumen yugular derecho fijo en 19 pasnaso lacato de riengera 200cc/hora por bomba de infusión con acceso venoso periférico en con yelco 18 derecho con sistemacerrado con cater peridural permeable pasnado mezcla de morfina mas tubicaina a 5cc con sus line arterial invasiva permeable funcional, número 20 hora, permeable sin infiltraciones con herida quirúrgica en abdomen cubierta con apósis con leve machado, no activo, con sus sonda vesical a cistoflo número 14 a permeable con sus orina clara, con medidas antiembólicas, pendiente toma de cuadro hematológico de control virológico sangrado cambios de posición queda con medidas de seguridad 21+00 se realizare vista medica el cuamedio ordena pasar bolo de solución hipertónica bolo de 250ml, se realiza lubricación de piel cambio de posición sin novedad paciente tranquilo sin novedad,

06/05/2019 19:20 Auxiliar SANDRA PATRICIA VELASQUEZ RODRIGUEZ

18+00 Se controlan signos vitales y se registran, se controla glucometría de 121 mg/dl.

18+30 Se lubrica piel se observa piel íntegra, se coloca pañal.

19+00 Entrego paciente en unidad, acostado en cama con barandas arriba, cabecera elevada, alerta, conciente y orientado, sin soporte de oxígeno, con buen patrón respiratorio, con catéter central yugular derecho bilumen pasando lactato de ringer a 200cc/h por bomba de infusión, con acceso venoso periférico en miembro superior derecho con yelco N 18 cerrada con extensión de anestesia se observa sin signos de flebitis ni infiltración, con catéter peridural, permeable pasando mezcla de morfina mas bupivacaína pasando a 5cc/h catéter cubierto con película transparente, con abdomen blando, con herida quirúrgica en línea media abdominal cubierta con apósito limpio y seco, con sonda vesical acystoflo permeable fija por protocolo institucional en muslo izquierdo, con medias antiembólicas mas fundas de compresión mecánica, con manilla y tablero de identificación, con monitorización continua.

06/05/2019 17:47 Auxiliar SANDRA PATRICIA VELASQUEZ RODRIGUEZ

14+30 Ingresa paciente a la unidad n°9 procedente de salas de cirugía en compañía de personal del servicio, monitorizado, con soporte de oxígeno por cánula nasal a 1 litro por minuto con buen patrón respiratorio, con catéter central yugular bilumen derecho pasando lactato ringer a 80cc/h por bomba de infusión.

con acceso venoso periférico en miembro superior derecho con introcan n°18 fijo con tegader con extensión de anestesia cerrada, sin signos de infiltración, ni flebitis, con catéter peridural cubierto con película transparente con mezcla de morfina mas bupivacaína pasando por bomba de pca manejada por anestesiólogo, con línea arterial radial izquierda n°20 fija con tegader funcional sin signos de hipoperfusión, con herida quirúrgica en línea media abdominal cubierta con apósito apósito op limpio y seco, con sonda vesical n°14 a cystoflo funcional fija según protocolo institucional, con medias antiembólicas mas fundas de compresión intermitente, paciente sin manilla de identificación, se valora piel se observa íntegra, se toma glucometría de ingreso que reporta 102mg/dl.

15+00 intensivista de turno brinda información a familiar sobre estado clínico de paciente.

15+30 se brinda educación a familiar (esposa) se diligencia formato.

16+00 paciente consciente, alerta, orientado, en compañía de familiar.

16+30 terapeuta ocupacional realiza terapia sin complicaciones.

17+00 terapeuta física realiza terapia sin complicaciones.

06/05/2019 16:02 Enf AURA LUCIA DURAN MARIN

16:00 Finaliza bolo de lactato de ringer, previo lavado de manos se toman muestras para control de gases arteriovenosos sin complicaciones, se dejan accesos limpios y permeables.

06/05/2019 15:29 Enf AURA LUCIA DURAN MARIN

14:30 Ingresa paciente proveniente de salas de cirugía, paciente en compañía de personal de enfermería y medico anestesiólogo, monitorizado, normotenso, normocárdico, afebril, con soporte de oxígeno por cánula nasal con Fio2 del 24%, buen patrón respiratorio, saturación de 92%, paciente consciente, alerta, orientado, se acomoda en habitación sin complicaciones, se continúa monitoría, paciente con catéter venosos central yugular derecho, pasando por bomba de infusión:

* Lactato de ringer a 80cc/h.

Paciente con acceso venoso periférico en miembro superior derecho introcan No. 18 cerrado con extensión de anestesia, se observa sitio de inserción sin signos de infección ni flebitis, paciente con catéter peridural a nivel de L3-L4, con infusión de bupivacaína + morfina con dosis de infusión a 6cc/h, paciente con línea arterial radial izquierda No. 20 extremidad con adecuada perfusión, adecuada curva al visoscopio, paciente con herida quirúrgica en línea media abdominal cubierta con apósito, sin evidencia de sangrado, paciente con sonda vesical a cystoflo No. 14, se observa orina clara, paciente con medias antiembólicas + fundas de compresión vascular neumática intermitente, adecuada perfusión distal, piel íntegra, paciente sin manilla de identificación.

15:00 Se administra bolo de 1000cc de lactato de ringer por orden medica.

15:30 Se solicita placa de tórax portátil, en espera de realización de examen.

06/05/2019 14:45 Auxiliar RUTH MIYORLANDY LADINO GUERRERO

Nota Retrospectiva de Enfermería Sala de Cirugía 02.

13:05: Recibo paciente en Sala de Cirugía 02 en mesa quirúrgica en posición decúbito supino, miembros inferiores en litotomía sobre soportes estribos, finalizando procedimiento quirúrgico (Sospecha de Shock Vascular + Hemicolectomía Izquierda por Laparotomía) por parte del Doctor Juan Carlos Ayala en compañía de ayudante quirúrgico Doctor Daniel Guerra, bajo anestesia general TIVA por parte del Doctor Héctor González; paciente con monitoría BIS, protección ocular con transpore, tubo orotraqueal número 8.0 fijo en comisura labial con transpore conectado a ventilador mecánico de máquina de anestesia; Catéter Central Bilumen Yugular Interno Derecho pasando por vía Proximal mezcla de Noradrenalina a 0.05mcg/kg/min y por vía Distal pasando Lactato de Ringer + Albúmina a 999cc/hora, Catéter Peridural fijo en región lumbar con apósito apósito flexigrid y fixomull, acceso venoso periférico permeable en Miembro Superior Derecho con Introcan 18 pasando Lactato de Ringer, acceso venoso cerrado en Miembro Superior Izquierdo con Introcan 16 conectado a extensión de anestesia con signos de infiltración, se retira acceso venoso; Línea Arterial Radial Izquierda con Introcan 20 pasando a presión mezcla de Solución Heparinizada (SSN 250ml + 250 Unidades de Heparina Sódica) para monitoría invasiva, placa de electro protección en escápula derecha conectada a consola de electro-bisturí, sonda vesical-uretral (Foley 14) conectada a costoflo adulto eliminando escasa diuresis clara, medias antiembólicas institucionales, fundas de compresión neumática vascular intermitente, manta térmica proporcionando medios físicos de calor, posicionadores en gel protegiendo prominencias óseas, campos quirúrgicos estériles, historia clínica completa.

Monitoría básica e invasiva continua y monitoría BIS.

Recuentos finales completos realizados antes de la entrega de turno bajo supervisión de la Instrumentadora quirúrgica Yamile Rivas, María Camila Higuera y de los Cirujanos. Recibo turno a Auxiliar de Enfermería Angela Cely.

13:25: Doctor Juan Carlos Ayala en compañía de Doctor Daniel Guerra finalizan procedimiento quirúrgico (Hemicolectomía Izquierda por Laparotomía, Sospecha de Shock Vascular) sin complicaciones.

Doctor Héctor González inicia infusión de Adecuación de Bupivacaína + Morfina para administración por Catéter Peridural para manejo de dolor sin complicaciones.

13:30: Doctor Héctor González extuba y oxigena paciente con cánula nasal adulto a 2 litros por minuto sin complicaciones. Se proporcionan medios físicos de calor.

13:40: Jefe Gina Herrera realiza entrega telefónica de paciente a Unidad de Cuidado Intensivo.

Doctor Héctor González realiza entrega de paciente a Doctor Escalante de Unidad de Cuidado Intensivo.

Pendiente cama de Unidad de Cuidado Intensivo.

Se inicia preparación de paciente para traslado.

Se anexa conector micro-clave a puerto Distal (se anexa llave de 3 vías y conector micro-clave) y Proximal de Catéter Central

14:20: Equipo quirúrgico moviliza paciente en bloque a cama, valoración de piel íntegra.

Doctor Héctor González suspende infusión de Noradrenalina.

14:30: Se traslada paciente a Unidad de Cuidado Intensivo en cama con barandas de seguridad elevadas, bajo efectos residuales de anestesia general, oxígeno suplementario por cánula nasal a 2 litros, Cateter Peridural fijo en Región Lumbar pasando Adecuación de Bupivacaina + Morfina, Cateter Central Bilumen Yugular Interno Derecho pasando por vía Distal Lactato de Ringer a 100cc/hora, acceso venoso periférico cerrado con Introcán 18 en dorso de mano derecha conectado a extensión de anestesia; Línea Arterial Radial Izquierda con infusión a presión de Solución Heparinizada (SSN 250ml + 250 Unidades de Heparina Sódica) para monitoría invasiva, Herida quirúrgica en Línea Médica Abdominal suturada cubierta con apósito ospite limpio y seca, sonda vesical-uretral (Foley 14) fija en Región Inguinal Izquierda con apósito duoderm extrathin y fixomull, conectada a cistoflo adulto eliminando diuresis clara, medias antiembólicas institucionales, fundas de compresión neumática vascular intermitente, piel íntegra e historia clínica completa.

06/05/2019 13:31 Auxiliar ANGELA MARIA CELY CIPRIAN

*****NOTAS DE ENFERMERIA SALAS DE CIRUGIA*****

10+25 INGRESA PACIENTE A SALA DE CIRUGIA # 2 EN CAMILLA CON BARANDAS ELEVADAS DESPIERTO ALERTA ORIENTADO PARA SU HEMICOLECTOMIA X LAPAROSCOPIA SE UBICA EN MESA QUIRURGICA SE MONITORIZA CON ACCESO VENOSO EN DORSO DE MANO DERECHA CON INTROACNT # 18 PASANDO LACTATO DE RINGER A 100CCHORA CON MEDIAS ANTIEMBOLICAS INSTITUCIONALES CON HISTORIA CLINICA COMPLETA SE REALIZA PAUSA QUIRURGICA SE ADMINISTRA PROFILAXIS ANTIBIOTICA POR ORDEN MADICA SE COLOCAN FUNDAS DE COMPRESION, MANTA TERMICA Y POSICIONADORES DE GEL

10+35 DR. GONZALEZ COLOCA SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 2LXMIN Y SE INICIA GOTEO DE REMIFENTANILO Y PROPOFOL SE COLOCA PACIENTE EN DECUBITO LATERAL IZQUIERDO EN POSICION FETAL DR. GONZALEZ CON PREVIA TECNICA ASEPTICA EN REGION LUMBAR REALIZA PASO DE CATETER EPIDURAL BRAUW 18 UNICA PUNSION SE FIJA CON PELICULA TRANSPARENTE Y FIXOMULL SE COLOCA PACIENTE EN SUPINO PACIENTE ESTABLE

10+50 DR. GONZALEZ PREOXIGENA PACIENTE CON MASCARA FACIAL Y VIA ENDOVENOSA ADMINISTRA ANESTESICOS REALIZA LARINGOSCOPIA Y PASA TUBO ORORTARQUEAL # 8.0 SE INSUFLA NEUMO Y SE FIJA CON TRANPORE SE REALIZA PROTECCION OCULAR CON TRANSPORE SE COLOCA PLACA DE ELECTRO CUAGULACION EN MUSLO DERECHO

SE COLOCA PACIENTE EN POSICION DE LITOTOMIA CON ESTRIBOS SE PROTEGEN PROMIENNCIAS OSEAS

11+00 DR. GUERRA MEDICO HOSPITALARIO REALIZA LAVADO EN SITIO A OPERAR CON:

*ISODINE ESPUMA

Y EN REGION GENITAL CON ISODINE ESPUMA E ISODINE SOLUCION SE RETIRA ECCESO DE JABON CON SOLUCION SALINA SE REALIZA CAMBIO DE GUANTES Y COLOCA EN MEATO URINARIO LIDOCAINA JALEA Y PASA SONDA FOLEY # 14 A CYSTOFLO ORINA CLARA SE INFLA BALON CON 10CC DE AGUA ESTERIL SIN NOVEADES

11+10 DR. AYALA CON DR. ROMO Y MEDICO HOSPITALARIO INICIAN PROCEDIMIENTO QUIRURGICO BAJO CAMPOS ESTERILES CON INSTRUMENTADORA YAMILE RECUENTO INICIAL DE 2 GASAS

11+15 SE ACTIVA CODIGO DE EMERGENCIA TRANSFUCIONAL POR CHOKE HIPOBOLIMICO

SE INICIA PROCEDIMIENTO POR LAPAROTOMIA CON RECUENTO INICIAL DE 9 COMPRESAS PACIENTE QUIEN SE DESCOMPENSA NOTABLE MENTE SU HEMODINAMIA

SE RECIBE DE LABORATORIO 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS FRESCOS EN ESPERA DE INICIAR TRANSFUSION

11+20 DR. GONZALEZ INICIA GOTEO DE NORADRENALINA A 0.08MCG/K/MIN, POR ACCESO PERISFERICO

SE PROCEDE A CANALIZAR SEGUNDO ACCESO VENOSO EN BRAZO IZQUIERDO CON INTROCAN # 16 SIN EXITO EN 2 OPORTUNIDADES SE INTENTA ULTIMO CONINTROCAN # 16 SE FIJA Y SE TOMAN LABORATORIOS ORDENADOS TUBO LILA, TUBO AMARILLO SE ROTULAN Y SE ENVIAS A PROCESAR PENDEINTE SU REPORTE. SE DEJA A EXTENSION DE ANESTESIA

11+25 DR. GONZALEZ TOMA GASES ARTERIALES SE ROTUAL Y SE ENIAN A PROCESAR PACIENTE QUIEN MEJORA SU HEMODINAMIA

11+35 SE LEVANTA CODIGO DE HEMERGENCIA TRANSFUCIONAL SIN INICIAR SANGRE SE HACE C_iDEVULUCION DE GLOBULOS ROJOS AL SERVICIO DE LABORATORIO

12+14 DR. GONZALES PROCEDE A REALIZA PASO DE CATETER CENTRAL Y LINEA ARTERIAL, CON PREVIA TECNICA ASEPTICA PASA CATETER CENTRAL YUGULAR INTERNO DERECHO UNICA PUNSION LO FIJA CON PUNTO DE SUTURA Y TEGADERM SE DEJA PASANDO GOTEO DE NORADRENALINA Y ALBUMINA PROCEDE A PASAR LINEA ARTERIAL RADIAL IZQUIERDA CON INTROCAN # 20 UNICA PUNSION FUNCIONAL SE FIJA CON TEGADERM. SIN CAMBIOS PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE

12+20 POR ORDEN MEDICA SE COLOCA 1 GRAMO DE ACIDO TRANEXAMICO SIN NOVEADES SE MANTIENE ESTABILIDAD DEL PACIENTE

12+30 DR. GONZALEZ TOMA GASAS ARTERIALES SE ROTULA Y SE ENVIA A PROCESAR SIN CAMIOS SE CONTINUA TITULACION DE SU VASOPRESOR PARA MANTENER HEMODINAMIA

12+50 SE REALIZA RECUENTO FINAL DE COMPRESAS EN TOTAL 39 SIN CAMBIOS RECUENTO COMPLETO RECIBO MUESTRA DE SU PATOLOGIA ROTULO Y DEJO CON FORMOL

13+00 ENTREGO PACIENTE EN PEOCEDIMIENTO EN CURSO BAJO EFECTOAS DE ANESTESIA GENERAL TIVA CON SOPORTE VENTILATORIO POR TUBO OROTRAQUEAL # 8.0 CONECTADO A MAQUINA DE ANESTESIA CON MONITORIA INVASICA CON LINEA ARTERIAL RADIAL IZQUIERDA FUNCIONAL CON CATETER CENTRAL YUGULAR DERECHO PASANDO LACTATO DE RINGER + ALBUMINA A CHORRO Y NORADRENALINA A 0.015MCG/K/MIN, CON SU ACCESO VENOSO PERISFERICO PASANDO GOTEO DE REMIFENTANILO Y PROPOFOL CON SONDA VESYCAL A CYSTOFLO MEDIA ANTIEMBOLCIAS COMPRESION VASCULAR INETRMITENTE PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE EN MANOS DE EQUIPO QUIRURGICO

CC 1018463789

Dr(a) JUAN SEBASTIAN SIACHOQUE JARA
MEDICINA GENERAL
RM



EPICRISIS

Datos Paciente

Nº Atención:	87158-3	Fecha Ingreso:	06/05/2019
Nombre Paciente:	GUTIERREZ CASCARDO DARIO FRANCISCO	Sexo:	MASCULINO
Tipo/Número:	CC 79153580	F. Nacimiento:	30/11/1961
Edad:	57 Años 6 Meses 9 Días		
Aseguradora:	MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA S.A CEREZA EXCELSO PLUS	Telefono:	3158074919
		Día Nº:	10 (15/05/2019)
Unidad:	21 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO	Cama:	

Datos Hospitalización

Fecha Ingreso:	06/05/2019	Servicio Ingreso:	CIRUGIA URGENCIAS
Hora Ingreso:	07:01:00		
Diagnóstico de Ingreso			
No Registra Información			
Fecha Egreso:	15/05/2019	Servicio Egreso:	UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO
Hora:	11:36		
Diagnóstico de Egreso			
- Z63.7 PROBLEMAS RELACIONADOS CON OTROS HECHOS ESTRESANTES QUE AFECTAN A LA FAMILIA Y AL HOGAR H - D37.4 TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL COLON H			
Estado Egreso:	VIVO		
Médico Tratante:	Dr(a) JUAN AYALA ACOSTA		
Responsable Alta:	Dr(a) JUAN SEBASTIAN SIACHOQUE JARA		
Resumen de Hospitalización			
paciente en pop de tumo de colon con evolucion satisfactoria. se decide dar salida			

Condiciones de Ingreso

Motivo de Consulta
No Registra Información

Enfermedad Actual

06/05/2019 09:38 Dr(a) FORERO HOLLMANN ANGELA MARIA
 Paciente de 57 años de edad, de sexo masculino, quien ingresa a unidad quirurgica programada para hemicolectomia derecha por Dr. Ayala. Refiere ayuno desde las 7:00pm. Niega dolor, niega nauseas, niega sintomas respiratorios, niega picos febriles, niega otra sintomatologia asociada.

06/05/2019 14:46 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR AUGUSTO
 Paciente con Ca colon ingresa programada hemicolectomia izquierda, por laparoscopia, al ingresar trocar hipotension sangrado y se convierte a laparotomia, encontre hemtoma en meso, realizan hemostasia y posteriormente realizan hemicolectomia y anastomosis, al ingreso UCio extubado, sin dificultad respiratoria, consciente, sin déficit neurologico, estable, sin requerir alingreso soporte vasopresor, orina clara, se traslada fin monitoria

Antecedentes Familiares

06/05/2019 09:38 Dr(a) FORERO HOLLMANN ANGELA MARIA (Origen: Hospitalizado)

MADRE: Cáncer de colon.

Personales

06/05/2019 09:38 Dr(a) FORERO HOLLMANN ANGELA MARIA (Origen: Hospitalizado)

Empleado de empresa de construcción.

Patológicos

06/05/2019 14:47 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR (Origen: Hospitalizado)

Negativos

06/05/2019 09:38 Dr(a) FORERO HOLLMANN ANGELA MARIA (Origen: Hospitalizado)

Ca. Colon?

Quirúrgicos

06/05/2019 09:38 Dr(a) FORERO HOLLMANN ANGELA MARIA (Origen: Hospitalizado)

Sutura de manguito rotador.

Tóxicos

06/05/2019 14:47 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR (Origen: Hospitalizado)

Negativos

06/05/2019 09:43 Dr(a) FORERO HOLLMANN ANGELA MARIA (Origen: Hospitalizado)

Interrogado y negado por el paciente.

Alérgicos

06/05/2019 14:48 Dr(a) ESCALANTE MORA HECTOR (Origen: Hospitalizado)

Negativos

06/05/2019 09:38 Dr(a) FORERO HOLLMANN ANGELA MARIA (Origen: Hospitalizado)

Interrogado y negado por el paciente.

Traumatológicos

06/05/2019 09:39 Dr(a) FORERO HOLLMANN ANGELA MARIA (Origen: Hospitalizado)

Fractura tobillo izquierdo en la infancia con manejo ortopedico.

Farmacológicos

06/05/2019 09:39 Dr(a) FORERO HOLLMANN ANGELA MARIA (Origen: Hospitalizado)

Factores de transferencia.

Biofactor.

Hospitalarios

06/05/2019 09:39 Dr(a) FORERO HOLLMANN ANGELA MARIA (Origen: Hospitalizado)

Interrogado y negado por el paciente.

Transfusionales

06/05/2019 09:39 Dr(a) FORERO HOLLMANN ANGELA MARIA (Origen: Hospitalizado)

Interrogado y negado por el paciente.

Gineco obstétricos

06/05/2019 09:39 Dr(a) FORERO HOLLMANN ANGELA MARIA (Origen: Hospitalizado)

No aplica.

Otros

06/05/2019 09:39 Dr(a) FORERO HOLLMANN ANGELA MARIA (Origen: Hospitalizado)

Interrogado y negado por el paciente.

Revisión por Sistemas

Síntomas constitucionales o generales

No Registra Información

Piel y faneras

No Registra Información

Órganos de los sentidos

No Registra Información

Respiratorio

No Registra Información

Cardiovascular

No Registra Información

Gastrointestinal

No Registra Información

Genitourinario

No Registra Información

Endocrino

No Registra Información

Neurológico

No Registra Información

Musculo esquelético

No Registra Información

Salud mental

No Registra Información

Plan de Tratamiento

15/05/2019 12:28 Dr(a) SANDRA MARITZA GIL CAÑAR (Esp. TERAPIA RESPIRATORIA)

Terapia Respiratoria

8 AM

Paciente masculino de 57 años de edad, con Diagnostico de Tumor del colon, sentado en silla, despierto, alerta, orientado, colaborador, con oxigeno suplementario por canula nasal a 1 l/min, sin signos de dificultad respiratoria, en el momento de la atención sin acompañante, a la auscultación murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares, por orden medica se realiza incentivo inspiratorio movilizand 2000 ml no sostenido. Tolera sin complicaciones. Se vigilara evolucion.

Nutrición

Evolución Médica

15/05/2019 18:32 Dr(a) Carlos Gutierrez Montenegro Medicina General

Subjetivo

nota aclaratoria

paciente masculino 57 años, con diagnosticos anotados, en quien se dio egreso el día de hoy. se realiza nota aclaratoria justificando que el paciente requirio acompañamiento permanente durante su hospitalizacion y posoperatorio por hemicolectomia izquierda. continua plan de salida.

15/05/2019 13:02 Dr(a) Gloria Martinez Gonzalez Medicina Interna 52997205

Subjetivo

***** Medicina Interna *****

Paciente de 57 años con IDxanotados

s// refiere se siente bien

Objetivo

TA 114/65 FC 100 FR 18 T 36.

mucosas hguemdas rosadas

RsCs rítmicos sin soplos RsRs sin agregados disminuidos basales

Abdomen Blando depresible no dorlospso

ext sin edema

neuro Alerta

Analisis

Paciente quein fue dado dealta por cirgia se reviso ekg con taquicardia sinusal , hemogramasin leucociusosi sin neutoriuflia anemia normocitica normocromica , no hay signos agudos de infeccion y rx de trax conatelectasias alegreso se ocnsidera icnventivo en cas asignos clarso de alrma de disnea, tos fiebre, ahogo acudir de inmediato a urgencias

15/05/2019 10:11 Dr(a) Juan Ayala Acosta Cirugía General

Subjetivo

CIRUGIA GENERAL JC AYALA
Dx Anotados

Asintomatico , tolerando a via oral deposicion

Objetivo

Buen estado general
Rscrs Normal
Abdomen Normal

Analisis

Paciente cursando con adecuado pop , ya satura mas del 90% por lo tanto hgoy salida
Signos de alarma

Plan

SALIDA CON
1. INCAPACIDAD POR 15 DIAS A PARTIR DE HOY
2. ANALGESIA CON SINALGEN
3. CITA MAÑANA CONMIGO EN EL CONSULTORIO YA TIENE EL TELEFONO
SIGNOS DE ALARMA

14/05/2019 06:25 Dr(a) Juan Ayala Acosta Cirugía General**Subjetivo**

CIRUGIA GENERAL JC AYALA
8 DIA POP'DE HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA

ASINTOMATICO, DEPOSICION DOS VECES EN BAÑO
AYER UN PICO FEBRIL 39 AISLADO

Objetivo

BUEN ESTADO GENERAL
RSCRS NORMAL ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE HERIDA QUIRURGICA NORMAL, NO DOLOR A LA PALPACION NO
IRRITACION 'PERITONEAL

Analisis

PACIENTE CURSANDO CON POP ADECUADO , AYER UN PICO FEBIRL NO SIGNOS DE R4ESPUESTA INFLAMATORIA
SISTEMICA, CON TRANSITO INTESTINAL NORMAL DEPOSICION NORMAL.
UNICO PROBLEMA DESATURACION , EL PLAN ES MEDIR SATURACION L AIRE Y GASES ARTERIALES AL AIRE SI
PAO2 ES ADECAUDA SE DA SALIDA

Plan

SS GASES ARTERIALES
SI ES NORMAL SE DA SALIDA CON INCAPACIDAD MEDICA FORMULA Y CITA CONMIGO JUEVES 16 DE MAYO DE
2019.

13/05/2019 13:43 Dr(a) Julian Romo Sanchez Cirugía General**Subjetivo**

cirugia general

se trata de paciente con diagnosticos de:

1. pop de hemicolectomia derecha por laparotomia
-ileo posoperatorio resuelto

refiere sentirse bien, no emesis, no picos febriles, tolera dieta blanda

Objetivo

conciente, alerta, con signos vitales de: ta: 124/62 mmHg FC: 103 lat/min fr: 20 resp/min T: 36 sato2: 89 con o2 a 0.5%
mucosa oral semihumeda, escleras anictericas
cuello movil, no adenopatias
cardiopulmonar: ruidos cardiacos ritmicos, no soplos, ruidos respiratorios sin sobreagregados
abd: blando, depresible, no signos de irritacion peritoneal, no distension abdominal, se revisa herida quirurgica sin eritema, no
rubor, no calor, no dehiscencia

Analisis

paciente con diagnosticos mencisonadfos, con buena evolucion clincia posoperatoria, con ileo posoperatorio resuleto, no
signos de sirs, tolerando adecuadamente la dieta, decido entonces continuar igual manejo medico, vigilancia clinica, destete
completo de o2 e incentivo respiratorio, paciente refiere entender y aceptar.

Plan

igual manejo medico
destete de o2

12/05/2019 09:20 Dr(a) Juan Ayala Acosta Cirugía General**Subjetivo**

CIRUGIA GENERAL JC AYALA
6 Dia pop de Hemicolectomia izquierda radical

Desde anoche dieta liquida con sonda con adecuada tolerancia
Niega otros sintomas

Objetivo

Buen estado General
Rscsr normal abdomen no distendido herida normal no dolor a la palpacion

Analisis

Paciente cursando con pop adecuado , ileo adinamico en resolucion no respuesta inflamatoria sistematica
Se oren retiro de SNG y se avanza a dieta blanda

Plan

1. Retiro de SNG
2. Avanzar a dieta blanda
3. ROM igual

11/05/2019 05:54 Dr(a) Juan Ayala Acosta Cirugía General

Subjetivo

CIRUGIA GENERAL JC AYALA
5 DIA POP HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA RADICAL POR ADENOCA T2NOMO
ILEO ADINAMICO VRS OBSTRUCCION INTESTINAL MECANICA

Paciente refiere mjeoria notable de la distension abdominal, flatos y deposiciones ultima 3 am bundante
Niega otros sintomas

Objetivo

SIGNOS VITALES NORMALES
Anicterico
Rscrs Normal
Abdomen: aun con distension mucho menor y timpanismo cambiante herida cubierta sin dolor abdominal sin signos de irritacion peritoneal
Extremidades normales

Analisis

Paciente sin respuesta inflamatoria sistematica con cuadro de distension abdominal severa y diañtacion de asas marcadas por rx de abdomen. Cuadro inicialmente intyerpretado como ileo , ayer dreño 1500 ml en 24 horas . No cursa con trastorno hidroelectroliticos. Se deja hoy en ultimo dia de observacion clinica para determinar estudio con TAC y asi eveluar transito intestinal. De disminuir los drenajes en 24 hora cerrariamos SNG y se retiraria de otro modo TAC mañana

Plan

1. SI DRENAJE DE SNG ES MNOR A 800 A LAS 4 PM CERRAR SNG Y EVALUAR TOLERANCIA
2. PARA MAÑANA HEMOGRAMA ELECTROLITOS COMPLETOS Y FUNCION RENAL
3. HOY IGUAL MANEJO POR ORDENES MEDICAS

10/05/2019 10:30 Dr(a) Charles Bermudez Patiño Cirugía General 714

Subjetivo

CIRUGIA GENERAL

AFEBRIL
SIN VIA ORAL
DIURESIS ADECUADA
UNA DEPOSICION

Objetivo

SNG DREANJE MAYOR A 100 CC, LIQUID DE RENTENCION
DISTENSION ABDOMINAL
HERIDA EN BUENE STADO SIN SIGNOS D EINFEECCION O SNAGRADO, NO IRRITACION PERITONEAL

Plan

MANEJO MEDICO, MANEOP CON SONDA Y CUIDADOS DE LA MISMA, TERAPIA INCENTIVO RESPIRATORIO, NADA POR CIA ORLA

09/05/2019 22:18 Dr(a) Juan Martinez Carvajal Anestesiología Y Reanimación

Subjetivo

PACIENTE EN TERCER DIA POP HEMICOLECTOMIA RADICAL. EN MANEJO ANALGESICO CON INFUSION PERIDURAL HASTA EL DIA DE AYER CUANDO FUE SUSPENDIDA LA INFUSION.

ACTUALMENTE PACIENTE CON DOLOR EVA 3/10. MANEJO ANALGESICO CON DIPIRONA Y ACETAMINOFEN, ULTIMA DOSIS DE ENOXAPARINA AYER A LAS 22 HORAS.
DECIDO RETIRAR CATETER EPIDURAL, EL CUAL SALE COMPLETO. SITIO DE PUNCION EN BUEN ESTADO.
CONTINUA MANEJO DE DOLOR POR SERVICIO TRATANTE.

Subjetivo

CIRUGIA GENERAL JC AYALA
3 DIA POP HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA RADICAL
DESDE ANOCHE DOLOR ABDOMINAL Y DISTENSION
SE PASO SNG CON DRENAJE DE 300 ML
EN EL MOMENTO NIEGA SINTOMAS DE IMPORTANCIA

Objetivo

ACEPTABLE ESTADO GENERAL
ANICTERICO
RSCRS NORMAL
ABDOMEN DISTENSION MODERADA SIN DOLOR SIN IRRITACION PERITONEAL TIMPANICO
HERIDA EN BUEN ESTADO
EXT NORMAL

Analisis

PACIENTE SIN RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA CON CLINICA EN EL MOMENTO DE ILEO SIN DESCARTAR OBSTRUCCION INTESTINAL MECANICA TEMPRANA,. DADO QUE ES CIRUGIA DE COLON Y QUE TIENE PROBABILIDAD DE ILEO SE DEJA CON EL MANEJO ACTUAL LAARX DE ADOMEN MUESTRADILTACION DE ASAS DELGADAS NO NIVELESY GAS DISTAL

Plan

SE DEJA SIN VIA ORAL CON SNG A LIBRE DRENAJE
REPOSICION DE PERDIDA 1:1 CADA 6 HORAS CON LACTATO DE RINGER
PARA MAÑANA HEMOGRAMA PCR ELECTROLITOS COMPLETOS Y FUNCION RENAL
SEGUN CLINICA MAÑANA SE DECIDE TAC PARA EVALUAR TRANSITO Y DESCARTAR OBSTRUCCION TEMPRANA SE EXPLICA AL PACIENTE Y A SU FAMILIA

09/05/2019 11:01 Dr(a) Juan Sebastian Siachoque Jara Medicina General**Plan**

Se recibe reporte de gases arteriales tomados con fio2 21% con hiperlactatemia, pafi 228, ph 7.43 pO247.9 . paciente a quien se avanza sonda nasogastrica con drenaje de 300 cc en 2 horas y emesis 600 cc. Se comenta con Dr Ayala quien ordena continuar con reposición de pérdidas 1:1, lev a 1 cc/kg, revalorar en horas de la mañana

09/05/2019 08:22 Dr(a) Juan Sebastian Siachoque Jara Medicina General**Plan**

Se comenta reporte de obstrucción incompleta a nivel de yeyuno ileal de rx de abdomen simple con Dr Romo quien ordena paso de sonda nasogástrica, inicio de reposición 1 a 1 con lactato de ringer y toma de gases arteriales con lactato.

09/05/2019 06:20 Dr(a) Julian Romo Sanchez Cirugía General**Subjetivo**

cirugia general

paciente de 57 años con diagnosticos de:

1. pop hemicolectomia izquierda + anastomosis latero-lateral

refiere hace 3 horas emesis copiosa de características biliosas, dolor abdominal leve, distension, con flatos ausentes, deposiciones presentes hoy escasas.

Objetivo

conciente, alerta, con signos vitales de:

fc: 83 lat/min fr: 28 resp/min TA: 101/65 mmhg T: 36.2 sato2: 97%

mucosa oral húmeda, escleras anictéricas, conjuntivas normocromicas

cuello móvil, no adenopatías

cardiopulmonar: ruidos cardiacos ritmicos, no soplos, ruidos respiratorios sin sobreagregados

abd: blando, depresible, no signos de irritacion peritoneal, no palpo masas, con leve distension abdominal, ruidos intestinales muy disminuidos

paraclínicos:

hemograma: leucos: 9000 n: 78% hb: 10.9 hto: 31 plt: 238.000

Analisis

paciente con diagnosticos mencionados, que en la madrugada presenta episodio de hipotension acompañado de emesis, sin picos febriles, con leve distension abdominal, flatos negativos, episodio emetico acompañado de hipotension por lo que se solicita hemograma de control sin embargo sin anemia, decido entonces dejar nada via oral, toma de electrolitos de control y radiografia de abdomen, de acuerdo a hallazgos se tomaran conductas futuras. resto de manejo igual.

Plan

nada via oral

lactato de ringer continuar a 80 cc/hora iv

ranitidina

metoclopramida por horario 10 mg iv cada 8 horas

toma de electrolitos

toma de radiografía de abdomen
terapia respiratoria + incentivo respiratorio
tromboprofilaxis

09/05/2019 05:40 Dr(a) Julieth Chindoy Ochoa Medicina General 55245575

Subjetivo

NOTA DE TURNO:

ATIENDO AL LLAMADO DE ENFERMERIA, PACIENTE CON UN EPISODIOS EMETICO ABUNDANTE EPISODIO DE HIPOTENSION, DIAFORESIS Y TAQUICARDIA .

EXAMEN FISICO:

TA 73/56 TAM 51 FC107XMIN FR20XMIN SAT95%

RESPONDE AL MANEJO CON VOLUMEN CON TA 101/65 TAM 74mmhg

CC: NORMOCEFALO, PUPILAS RREACTIVAS, MUCOSAS LIGERA P ALIDES SEMISECAS

CP: RSCSRS SIN SOPLOS, NO AGREGADOS

ABDOMEN: HERIDA CUBIEERTA, NO SANGRADO ACTIVO, NO SECRECION, DOLOR MODERADO, NO IRRITACION PERITONEAL

EXTREMIDADES: BIEN PERFUNDIDAS NO EDEMAS

NEUROLOGICO: DESPIERTO, NO FOCALIZACION, SIN DETERIORO NEUROLOGICO

PACIENTE CON HISTORIA CLINICA Y DIAGNOSTICOS ANOTADOS, PRESENTO EPISODIO DE HIPOTENSION SINTOMATICA QUE RESPONDIO A MANEJO CON VOLUMEN, ACTUALMENTE MJEORIA DE SINTOMAS, NO BAJO GASTO, TENSIONES EN METAS, NO IRRITACION PERITONEAL.

SE SOLICITA HEMOGRAMS CONTROL Y SE INFORMARA A MEDICO TRATANTE.

08/05/2019 18:04 Dr(a) Angelica Cardona Landinez Anestesiología Y Reanimación 52704559

Subjetivo

ANESTESIOLOGIA - DOLOR

PACIENTE EN POP DE HEMICOLECTOMIA , TRASLADO DE UCI A PISO HOY . EVOLUCION SATISFACTORIA

TOLERANDO VIA ORAL LIQUIDA ,NO EMESIS , NO FIEBRE

REFIERE DOLOR 4/10 QUE SE HA EXACERBADO CONMOVIMIENTOS QUE YA PUEDE REALIZAR

MANEJO CON INFUSION PERIDURAL 5 CC HORA MAS ACETAMINOFEN IV

Objetivo

TA 100/61 FC 83 X MIN FR 14 X MIN SAT 89% SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR

RUIDOS CARDIACOS RTIMICOS NO SOPLOS Y RESPIRATORIOS NORMALES

ABDOMEN BLANDO LEVE DISTENSION

CVC RETIRADO

CATETER PERIDURAL PERMEABLE SE REvisa NO SIGNOS DE INFECCION , NO ASPIRACION HEMATICA

SIN DEFICIT NEUROLOGIOC EVIDENTE

EN COMPÑIA DE HIJA Y TRANQUILO

Analisis

PACIENTE CON DOLOR LEVE , YA INICIO MAYOR MOVILIDAD . EVOLUCION SATISFACTORIA

SE COLOCA MORFINA PERIDURAL 25 MCG KG , AUMENTA DOSIS PEWRIDURAL 6 CC HORA Y AL TERMINAR INFUSION SUSPENDER ESTA

APLICACION DE ENOXAPARINA HOY 10 PM Y NO APLICAR MAÑANA PARA RETIRO DE CATETER EN HORAS DE LA TARDE) AL CUMPLIR 12 HRS SIN CATETER)

AGREGO DIPIRONA 1 G M CADA 8 HORAS

DESATURACION LEVE , SE ENFATIZA EN INICO DE INCENTIVO RESPIRATORIO Y POR ESTO Y USO DE OPIOIDE

PERIDURAL SE ENVIA OXIGENO PO C NASAL 2 LT MIN

NO SE DEBE USAR OPIOIDE IV O IM O VIA ORAL POR USO DE OPIOIDE EN NEUROEJE

ACETAMINOFEN VIA ORAL YA QUE TOLERANCIA VIA ORAL DESDE HOY 1 GM CADA 8 HORAS

SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR , ENTIENDEN , SE RESUELVEN DUDAS

08/05/2019 11:50 Dr(a) Juan Ayala Acosta Cirugía General

Subjetivo

CIRUGIA GENERAL JC AYALA

2 DIA POP DE HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA RADICAL

TOLERANDO LA DIETA LIQUIDA

MINIMO DOLOR COLICO ABDOMINAL

NIEGA OTROS SINTOMAS

Objetivo

SIGNOS VITALES NORMALES

ABDOMEN SIN DISTENSION SIN DOLOR A LA PALPACION NO IRRITACION

Plan

PCIENTE CURSANDO CON POP ADECUAD , HOY SE TRASLADA EN PISO EN DONDE AVANZARA DIETA SE MANIENE LIQUIDA POR CIRUGIA NO OTRAS INTERVENCIONES HOY

08/05/2019 07:30 Dr(a) Carlos Laverde Sabogal Medicina Crítica Y Cuidado Intensivo

Subjetivo

EVOLUCION UCI MAÑANA / TRASLADO A PISO

IDX:

1. POP Hemicolectomia izquierda 5/5/2019
2. Ca colon descendente
3. Hemoperitoneo

Soporte: no

Objetivo

Encuentro paciente alerta, dolor 4/10

Analgesia por cateter peridural.

auscultacion pulmonar simetrica

no soplos cardiacos

Herida quirurgica cubierta, seca, dolor a la palpacion superficial, sin ruidos intestinales

Paraclínicos:

Potasio:4.30

BUN:15.6

CH sin anemizacion

Sodio:135

Creat:1.26

Analisis

Paciente con adecuada evolucion clinica, sin anemizacion. Adecuado gasto urinario. Se continuara manejo en piso.

Plan

Traslado a piso

Analgesia por Clinica de dolor

07/05/2019 20:14 Dr(a) Hector Escalante Mora Neumología 79432753

Subjetivo

Edad 57 años

DIAGNÓSTICOS

Referidos

SOPORTES

Sin soporte vasopresor

Sin soporte ventilatorio

Analgesia peridural

PROBLEMAS

Evolución satisfactoria

BALANCE

Negativo 532 cc

Diuresis espontaneas adecuadas

Diuresis 2,8 cc/kg/hora

Afebril

Objetivo

TA 83/61 FC 86 SAT 92%

Consciente, esfera mental normal, sin dificultad respiratoria, auscultación cardiopulmonar normal, abdomen blando, no defenido, sin signos de irritación peritoneal

Analisis

Afebril, sin soporte vasopresor, sin dificultad respiratoria, dolor controlado, tolera dieta líquida clara, adecuadas diuresis, balance negativo espontáneo

Plan

Disminución aporte de cristaloides, control paraclínicos

07/05/2019 17:00 Dr(a) Juan Ayala Acosta Cirugía General

Subjetivo

CIRUGIA GENERAL JC AYALA

1 DÍA POP HEMICOLECTOMIA RADICAL IZQUIERDA

DOLOR CONTROLADO

NIEGA OTROS SINTOMAS

Objetivo

SIGNOS VITALES NORMALES SIN INOTROPIA

ABDOMEN NO DISTENDIDO HERIDA CUBIERTA SIN SANGRADO

NO DOLOR A LA PALPACION

Plan

PACIENTE CURSANDO CON ADECUADO POP , DADA LA ESTABILIDAD SE DECIDE INICIAR CIETA LIQUIDA HOY SE INFORMA PACIENTE Y ESPOSA

07/05/2019 11:49 Dr(a) Aura Guerrero Lineiro Dolor Y Cuidado Paliativos

Subjetivo

CLINICA DEL DOLOR

PACIENTE DE 57 AÑOS DE EDAD EN POSTOPERTORIO PRIMER DIA DE HEMICOLECTOMIA POR CA DE COLON EN MANEJO DEL DOLOR CON INFUSION PERIDURAL DE BUPIVACAINA A RAZON DE 5 CC/HORA.CON BUENA RESPUESTA ANALGESICA SIN BLOQUE MOTOR. TERAPIA RESPIRATORIA EXPRESA QUE PRESENTA DOLOR A LA REALIZACION DEL INCENTIVO RESPIRATORIO QUE DISMINUYE LA CAPACIDAD DEL EJERCICIO.

AL MOENTO DE LA EVOLUCION EN COMPAÑIA DE UN FAMILIAR, REFIERE SENTIRSE BIEN NO PRESENTA DOLOR EVA 1/10. TENSION ARTERIAL 120/70 FC 85PM SATURACION SIN OXIGENO 96% FR 14.

MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS PIFR

CARDIOPULMONAR RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN RUIDOS AGREGADOS PILMONARES

ABDOMEN HERIDA CUBIERTA NO SE MANIPULA

DIURESIS ESPONTANEA SE RETIRO SONDA ESTA MAÑANA

SNC MOVILIDAD DE LAS CUATRO EXTREMIDADES ADECUADAS

EXTREMIDADES ADECUADA PERFUDION DISTAL NO EDEMAS.

PLAN

1. PARACETAMOL 1 GRAMO CADA 6 HORAS

2.INFUSION EPIDURAL A 5 CC/HORA HASTA COMPLETAR 24 HORAS.

3. DIPIRONA 1 GRAMO CADA 8 HORAS VERIFICAR PRESENCIA DE REACCIONES O ALERGIA ANTES DE CADA APLICACION.

4. SE SEGUIRA EVOLUCION,

07/05/2019 09:11 Dr(a) Hector Escalante Mora Neumología 79432753

Subjetivo

Edad 57 años

DIAGNÓSTICOS

POP hemicolectomia izquierda por laparoscopia

Hematoma meso

SOPORTES

Sin soporte ventilatorio

Noradrenalina 0,05 ugr/kg/min

Peridural morfina y bupivacaina

PROBLEMAS

Requerimiento vasopresor

ARTERIOVENOSOS

Lactato 1,4 normal

SVO2 64% disminuido

Trastorno intercambio leve PaO2/FiO2 257

pH 7.46 PaCO2 30 HCO3 23 en equilibrio acido base

BALANCE

Positivo 2461 cc

Adecuadas diuresis horarias

Diuresis 2,1 cc/kg/hora

Afebril

Objetivo

TA 103/50 FC 69 SAT 92%

Consciente, sin dificultad respiratoria, auscultacuón cardiopulmonar normal, abdomne ruidos inestinales presentes, blando, doloroso a la palpación profunda flanco izquierdo, sin signos de irritación peritoneal, no edemas, adecuada perfusión distal

Analisis

Afebril, leucocitosis leve, sin anemia, Cr, Na, K normales, se ajustan reposiciones electrolitos, mejoría hemodinámica, noradrenalina en destete, continua terapia física, ocupacional, respiratoria, lc psicología enlace, Rx sin lesión parenquimatosa pulmonar o pleural

Plan

Inicio reposición de potasio, PAM 65 mmHg destete noradrenalina, continua terapia física, ocupacional, respiratoria, psicología enlace

06/05/2019 21:10 Dr(a) Ivan Riaño Forero Medicina Crítica Y Cuidado Intensivo

Subjetivo

Nota de Evolución de la Unidad de Cuidado Intensivo

Paciente de 57 años con historia de postoperatorio de hemicolectomía por Ca de colon. Sangrado intraoperatorio que requiere conversión de laparoscopia a laparotomía encontrando hematoma en meso

En el momento con dolor controlado con PCA

Clínicamente con buen estado general sin signos de bajo gasto ni hipoperfusión no signos de dificultad respiratoria. Ruidos cardiacos rítmicos murmullo vesicular simétrico abdomen con ruidos intestinales presentes apsito seco extremidades bien perfundidas.

hemodinamicamente con presión mayor a 65 mm Hg gasto urinario 1.1 cc por K por hora balance positivo de 2.2 litros Frecuencia cardiaca menor a 90 por min saturación arterial mayor a 90% glucometria en control. Gases av con saturación venosa baja con hemoglobina pendiente y presión arterial límite.

Se decide hacer una prueba de volumen con cristaloides isotónicos Se espera hemoglobina post quirúrgica y según este valor y el comportamiento hemodinámico se decide transfundir y soporte vasopresor.

06/05/2019 17:39 Dr(a) Hector Escalante Mora Neumología 79432753

Subjetivo

Edad 57 años

DIAGNÓSTICOS

POP laparoscopia convertida laparotomía, hemicolectomía izquierda y anastomosis

Ca ángulo esplénico colon

Choque intraoperatorio, hematoma meso

SOPORTES

Sin soporte vasopresor

Sin soporte ventilatorio

PROBLEMAS

Anemización

Hipoperfusión

BALANCE

Positivo 1050 cc

Diuresis horarias adecuadas

Afebril

ARTERIOVENOSOS

Lactato 1,1 normal

SVO2 60% disminuida

Delta CO2 10 aumentada

Sin trastorno intercambio PaO2/FiO2 365

pH 7.39 PaCO2 36 HCO3 22 BE -2 en equilibrio acido base

Objetivo

TA 112/66 FC 68 SAT 98%

Consciente, sin dificultad respiratoria, esfera mental normal, sin focalización motora, ruidos cardiacos rítmicos, sin soplos, ruidos respiratorios simétricos, sin agregados, abdomen blando, no distendido, dolor en fosa iliaca izquierda, sin signos de irritación peritoneal, herida quirúrgica cubierta

Analisis

Rx sin lesión parenquimatosa nipleural, sin neumotorax, catéter en adecuada posición, sin trastorno intercambio gaseoso, en equilibrio acido base, llama la atención anemia HB 13 a 10 en muestras AV gases, hipoperfusión y delta Co2 elevadas, en paciente sin taquicardia, sin hipotensión, con adecuadas diuresis, según nuevo control hemograma, se definirá transfusión, Na, K, INR. PTT, plaquetas normales

Plan

Control hemograma 20 horas y definición transfusión con resultados

06/05/2019 14:43 Dr(a) Angela Maria Forero Hollmann Medicina General

Subjetivo

Paciente de 57 años de edad de sexo masculino, con diagnósticos de:

1. POP inmediato de hemicolectomía por laparotomía.

1.1 Tumor maligno del colon.

En el momento, en sala de recuperación, con dolor modulado, niega nauseas, niega otra sintomatología asociada.

Objetivo

NOTA OPERATORIA.

DIAGNÓSTICO PREQUIRURGICO: Tumor maligno del colon descendente.

DIAGNÓSTICO POSTQUIRURGICO: Tumor maligno del colon descendente.
 PROCEDIMIENTO: Hemicolectomía izquierda por laparotomía.
 HALLAZGOS: Ver descripción quirúrgica.
 PRIMER CIRUJANO: Dr. Ayala.
 SEGUNDO CIRUJANO: Dr. Romo
 AYUDANTE: Dr. Guerra.
 COMPLICACIONES: con introducción de trocar optiview desgarro del meso de intestino delgado.
 SANGRADO: 1000cc
 PATOLOGÍA: Sí.
 CONTEO: Completo.

Analisis

Paciente de 57 años de edad de sexo masculino con diagnósticos anotados anteriormente. En el momento, en sala de recuperación, hemodinámicamente estable, con dolor modulado, sin signos de SIRS, si signos de dificultad respiratoria. Por orden del Dr. Ayala se decide traslado a UCI. Se explica claramente a familiares conducta a seguir, quienes refieren entender y aceptar.

Plan

Manejo por UCI.

Procedimientos

06/05/2019 16:12 Enf DANIEL GONZALEZ REYES Terapia Respiratoria

10-01-009-00 TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II

06/05/2019 16:12 Enf DANIEL GONZALEZ REYES Terapia Respiratoria

10-01-022-00 CONSUMO DE OXIGENO 1 A 5 LITROS / MINUTO

06/05/2019 16:59 Enf ADRIANA. GARCIA. QUINTERO. Terapia Ocupacional

10-02-001-00 TERAPIA OCUPACIONAL, SESION

06/05/2019 17:08 Enf PATRICIA PIRAGAUTA AMADOR Terapia Fisica

10-04-001-00 TERAPIA FISICA, SESION

06/05/2019 20:45 Enf DIANA QUINTERO RIVEROS P Terapia Respiratoria

10-01-009-00 TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II

07/05/2019 07:46 Enf ANGELICA RAMIREZ GONZALEZ P Terapia Respiratoria

10-01-009-00 TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II

07/05/2019 10:10 Enf ADRIANA. GARCIA. QUINTERO. Terapia Ocupacional

10-02-001-00 TERAPIA OCUPACIONAL, SESION

07/05/2019 10:28 Enf PATRICIA PIRAGAUTA AMADOR Terapia Fisica

10-04-001-00 TERAPIA FISICA, SESION

08/05/2019 06:12 Enf DANIEL GONZALEZ REYES Terapia Respiratoria

10-01-009-00 TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II

08/05/2019 08:58 Dr(a) CARLOS LAVERDE SABOGAL Medicina Crítica Y Cuidado Intensivo

10-04-001-00 TERAPIA FISICA, SESION

08/05/2019 08:58 Dr(a) CARLOS LAVERDE SABOGAL Medicina Crítica Y Cuidado Intensivo

10-02-001-00 TERAPIA OCUPACIONAL, SESION

08/05/2019 10:02 Enf YIMNA DUARTE CABRERA Terapia Respiratoria

10-01-009-00 TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II

08/05/2019 10:02 Enf YIMNA DUARTE CABRERA Terapia Respiratoria

10-01-022-00 CONSUMO DE OXIGENO 1 A 5 LITROS / MINUTO

08/05/2019 12:04 Enf ADRIANA. GARCIA. QUINTERO. Terapia Ocupacional

10-02-001-00 TERAPIA OCUPACIONAL, SESION

09/05/2019 05:48 Enf LIZETH GARCIA NIETO Terapia Respiratoria

10-01-009-00 TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II

09/05/2019 07:53 Enf ANDREA VEGA ROJAS Terapia Respiratoria

10-01-022-00 CONSUMO DE OXIGENO 1 A 5 LITROS / MINUTO

09/05/2019 07:53 Enf ANDREA VEGA ROJAS Terapia Respiratoria

10-01-019-00 OXIGENOTERAPIA Y GASES MEDICINALES EN HOSPITALIZACION

09/05/2019 07:53 Enf ANDREA VEGA ROJAS Terapia Respiratoria

10-01-009-00 TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II

09/05/2019 08:10 Dr(a) JUAN SEBASTIAN SIACHOQUE JARA Medicina General

10-01-009-00 TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II

10/05/2019 07:50 Dr(a) JUAN SEBASTIAN SIACHOQUE JARA

10-01-009-00 TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II

10/05/2019 07:50 Dr(a) JUAN SEBASTIAN SIACHOQUE JARA

10-01-009-00 TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II

10/05/2019 07:50 Dr(a) JUAN SEBASTIAN SIACHOQUE JARA

10-01-009-00 TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II

10/05/2019 08:20 Enf DAYANA. CASTRO. REY. Terapia Respiratoria

10-01-022-00 CONSUMO DE OXIGENO 1 A 5 LITROS / MINUTO

10/05/2019 08:15 Enf DAYANA. CASTRO. REY. Terapia Respiratoria

10-01-019-00 OXIGENOTERAPIA Y GASES MEDICINALES EN HOSPITALIZACION

10/05/2019 10:55 Dr(a) JUAN SEBASTIAN SIACHOQUE JARA Medicina General

10-04-001-00 TERAPIA FISICA, SESION

10/05/2019 10:55 Dr(a) JUAN SEBASTIAN SIACHOQUE JARA Medicina General

10-02-001-00 TERAPIA OCUPACIONAL, SESION

11/05/2019 05:50 Enf LIZETH GARCIA NIETO Terapia Respiratoria

10-01-009-00 TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II

11/05/2019 08:05 Enf SANDRA GIL CAÑAR Terapia Respiratoria

10-01-009-00 TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II

11/05/2019 08:00 Enf SANDRA GIL CAÑAR Terapia Respiratoria

10-01-022-00 CONSUMO DE OXIGENO 1 A 5 LITROS / MINUTO

11/05/2019 08:00 Enf SANDRA GIL CAÑAR Terapia Respiratoria

10-01-019-00 OXIGENOTERAPIA Y GASES MEDICINALES EN HOSPITALIZACION

11/05/2019 08:20 Dr(a) JUAN SEBASTIAN SIACHOQUE JARA Medicina General

10-01-009-00 TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II

11/05/2019 08:20 Dr(a) JUAN SEBASTIAN SIACHOQUE JARA Medicina General

10-01-009-00 TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II

11/05/2019 08:20 Dr(a) JUAN SEBASTIAN SIACHOQUE JARA Medicina General

10-04-001-00 TERAPIA FISICA, SESION

11/05/2019 20:11 Enf NOHORA. CARANTON BERNAL Terapia Respiratoria

10-01-009-00 TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II

12/05/2019 08:15 Enf SANDRA GIL CAÑAR Terapia Respiratoria

10-01-022-00 CONSUMO DE OXIGENO 1 A 5 LITROS / MINUTO

12/05/2019 08:15 Enf SANDRA GIL CAÑAR Terapia Respiratoria

10-01-019-00 OXIGENOTERAPIA Y GASES MEDICINALES EN HOSPITALIZACION

12/05/2019 08:15 Enf SANDRA GIL CAÑAR Terapia Respiratoria

10-01-009-00 TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II

12/05/2019 10:27 Dr(a) JUAN SEBASTIAN SIACHOQUE JARA

10-01-009-00 TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II

12/05/2019 10:27 Dr(a) JUAN SEBASTIAN SIACHOQUE JARA

10-01-009-00 TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II

12/05/2019 10:27 Dr(a) JUAN SEBASTIAN SIACHOQUE JARA

10-01-009-00 TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II

12/05/2019 10:22 Dr(a) JUAN SEBASTIAN SIACHOQUE JARA

10-04-001-00 TERAPIA FISICA, SESION

12/05/2019 19:45 Enf DANIELA KATERI SAMUDIO VELASQUEZ Enfermera

10-01-009-00 TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II

13/05/2019 10:58 Enf SANDRA SEPULVEDA LANDINEZ Terapia Respiratoria

10-01-009-00 TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II

13/05/2019 21:24 Enf NOHORA. CARANTON BERNAL Terapia Respiratoria

10-01-009-00 TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II

14/05/2019 08:23 Dr(a) JUAN SEBASTIAN SIACHOQUE JARA Medicina General

10-01-009-00 TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II

14/05/2019 19:47 Enf DANIELA KATERI SAMUDIO VELASQUEZ Enfermera

10-01-009-00 TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II

15/05/2019 08:14 Enf SANDRA GIL CAÑAR Terapia Respiratoria

10-01-022-00 CONSUMO DE OXIGENO 1 A 5 LITROS / MINUTO

15/05/2019 08:14 Enf SANDRA GIL CAÑAR Terapia Respiratoria

10-01-019-00 OXIGENOTERAPIA Y GASES MEDICINALES EN HOSPITALIZACION

15/05/2019 08:09 Enf SANDRA GIL CAÑAR Terapia Respiratoria

10-01-009-00 TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II

15/05/2019 09:29 Dr(a) JUAN SEBASTIAN SIACHOQUE JARA

10-01-009-00 TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II

15/05/2019 09:29 Dr(a) JUAN SEBASTIAN SIACHOQUE JARA

10-01-009-00 TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II

15/05/2019 09:37 Dr(a) JUAN SEBASTIAN SIACHOQUE JARA

10-01-009-00 TERAPIA RESPIRATORIA NIVEL II

Indicaciones de Egreso Incapacidad Médica

Fecha Alta
15-05-2019 11:32:28

No:
223100

Empresa donde trabaja

Ocupación
ADMINISTRADORES DE COMERCIO AL MAYOR Y DETAL

Diagnósticos
D37.4

Teléfono
3158074919

Origen de la Incapacidad
Enfermedad general

Tipo
Hospitalarias, 1ra vez

Fecha de Inicio
06-05-2019

Fecha de finalización
30-05-2019

Días
25

Observaciones

Interconsultas

No Registra Información

CC 1018463789
Dr(a) JUAN SEBASTIAN SIACHOQUE JARA
MEDICINA GENERAL
RM



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: COTIZANTE
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CAMA: UCIAQ3
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2019-05-21	<p>21:34 CARLOS.ANDRADE - CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MOTIVO DE CONSULTA : PACIENTE ASISTE EN SILLA DE RUEDAS EN COMPAÑIA DE FAMILIARES ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE QUIEN REFIERE ANT DE CA DE COLON QUIEN REFIERE EL DIA 06 DE MAYO LE HICIERON RESECCION DE COLON APROX 40 CM, QUIEN REFIERE REQUIRIO MANEJO EN UCI EN LA CLINICA DE LA COLINA EN BOGOTA , NO TRAE EPICRISIS, EL DIA 16 DIERON EGRESO DE LA CLINICA, SE DESPLAZA A NEIVA HACE 4 DIAS Y EL DIA DE HOY PRESENTA DIAFORESIS, TAQUICARDIA, Y SENSACION DE DOLOR ABDOMINAL , Y DOLOR LUMBAR, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA.</p> <p>ANT PAT CA DE COLON QX RESECCIONDE CA DE COLON, NO TRAE HC TOXICOS NIEGA, ALERGICOS NIEGA</p>

LISTADO DE SIGNOS VITALES																			
FECHA	HORA	F.C.	F.R.	PVC	PIC	TALLA	PESO	IMC	TENSION	MED.	SITIO T.A.	TEMP.	T.INCU	MANUAL	EVA	SATO ₂	PC	BORG	METS*
2019-05-23	09:00	25	18	--	--	--	--	--	50 / 35	40	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	15.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
		--	--	--	--	40.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	JERSON STIVEN TRUJILLO TOVAR				ESPECIALIDAD	ENFERMERIA HOSPITALIZACION													
2019-05-23	08:00	65	18	--	--	--	--	--	90 / 65	73	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	85.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
		--	--	--	--	73.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	JERSON STIVEN TRUJILLO TOVAR				ESPECIALIDAD	ENFERMERIA HOSPITALIZACION													
2019-05-23	07:00	138	20	--	--	--	--	--	96 / 52	66	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.80	--	--	--	99.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
		--	--	--	--	66.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL				ESPECIALIDAD	ENFERMERIA HOSPITALIZACION													
2019-05-23	06:00	136	20	--	--	--	--	--	94 / 38	56	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.80	--	--	--	99.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
		--	--	--	--	56.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL				ESPECIALIDAD	ENFERMERIA HOSPITALIZACION													
2019-05-23	05:00	129	20	--	--	--	--	--	85 / 56	65	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.80	--	--	--	99.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
		--	--	--	--	65.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL				ESPECIALIDAD	ENFERMERIA HOSPITALIZACION													
2019-05-23	04:00	80	20	--	--	--	--	--	92 / 63	72	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.80	--	--	--	99.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
		--	--	--	--	72.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL				ESPECIALIDAD	ENFERMERIA HOSPITALIZACION													
2019-05-23	03:00	125	20	--	--	--	--	--	97 / 62	73	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.80	--	--	--	99.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
		--	--	--	--	73.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TELEFONO: 3158074919
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	CAMA: UCIAQ3
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

USUARIO	YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL						ESPECIALIDAD			ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2019-05-23 02:00	112	20	--	--	--	--	--			--	91 / 60	70	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.80	--	--	--	99.00	--	--	--
	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD			
	--	--	--	--	70.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL						ESPECIALIDAD			ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2019-05-23 01:00	90	20	--	--	--	--	--			--	117 / 77	90	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.80	--	--	--	96.00	--	--	--
	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD			
	--	--	--	--	90.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL						ESPECIALIDAD			ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2019-05-23 00:00	116	20	--	--	--	--	--			--	88 / 55	66	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.80	--	--	--	96.00	--	--	--
	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD			
	--	--	--	--	66.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL						ESPECIALIDAD			ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2019-05-22 23:00	109	20	--	--	--	--	--			--	109 / 65	79	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.80	--	--	--	96.00	--	--	--
	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD			
	--	--	--	--	79.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL						ESPECIALIDAD			ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2019-05-22 22:00	96	20	--	--	--	--	--			--	104 / 63	76	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.80	--	--	--	96.00	--	--	--
	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD			
	--	--	--	--	76.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL						ESPECIALIDAD			ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2019-05-22 21:00	106	20	--	--	--	--	--			--	111 / 68	82	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.80	--	--	--	96.00	--	--	--
	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD			
	--	--	--	--	82.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL						ESPECIALIDAD			ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2019-05-22 20:00	103	20	--	--	--	--	--			--	117 / 72	87	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.80	--	--	--	96.00	--	--	--
	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD			
	--	--	--	--	87.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL						ESPECIALIDAD			ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2019-05-22 19:00	108	20	--	--	--	--	--			--	115 / 64	81	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.80	--	--	--	96.00	--	--	--
	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD			
	--	--	--	--	81.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL						ESPECIALIDAD			ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2019-05-22 18:00	106	20	--	--	--	--	--			--	118 / 58	78	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	96.00	--	--	--
	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD			
	--	--	--	--	78.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: COTIZANTE
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CAMA: UCIAQ3
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

TORAX			
Mamas	--	--	--
Omoplatos	--	--	--
Acromion	--	--	--
Costillas	--	--	--
ABDOMEN			
Sacro	--	--	--
Caderas	--	--	--
Espina Iliaca	--	--	--
Organos Genitales	--	--	--
Coxis	--	--	--
EXTREMIDADES			
Codos	--	--	--
Talones	--	--	--
Trocanter	--	--	--
Cóndilos	--	--	--
Maléolos	--	--	--
Rodillas	--	--	--
Gemelos	--	--	--
Subgluteos	--	--	--

DETALLE PARA EL DIA 22/05/2019			
EVOLUCION	HORA	TURNO	USUARIO
9711289	02:45		LORENA PRADA

ESCALA DE RIESGOS NORTON		
AREA	ITEM	CAMA
		FECHA
ESTADO FISICO GENERAL	Bueno	4
	Regular	3
	Malo	2
	Muy Malo	1
ESTADO MENTAL	Alerta	4
	Apático	3
	Confuso	2
	Estup/Coma	0
ACTIVIDAD	Ambulante	4
	Camina con ayuda	3
	Sentado	2
	Encamado	1
MOVILIDAD	Total	4
	Disminuida	3
	Muy limitada	2
	Inmóvil	1
INCONTINENCIA	Ninguna	4
	Ocasional	3
	Urinaria o Fecal	2
	Urinaria+Fecal	1
PUNTAJE TOTAL		49
USUARIO DEL EVALUADOR		

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
D648	OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS			CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA	2019-05-21



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TELEFONO: 3158074919
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	CAMA: UCIAQ3
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS			CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA	2019-05-21
Z540	CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA			CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA	2019-05-21

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

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOF00188 POS	SOLUCION SALINA X 500ML BOTELLA	CLORURO DE SODIO
FORMULA	CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA	FECHA FORMULACIÓN: 21/05/2019 21:51
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA		
DOSIS	3.00 BOLSA (S) Cada 24 Hora(s)	
CANTIDAD	3.00 BOTELLA	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observación
21/05/2019 23:24	CHRISTIAN CAMILO ROJAS ROA	2 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
21/05/2019 23:24	CHRISTIAN CAMILO ROJAS ROA	3 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
23/05/2019 14:48	JORGE EDUARDO ROJAS DUQUE	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	SE REALIZA REGISTRO DE DIA 24/04/19 POR INVENTARIO DE FARMACIA , INSUMO UTILIZADO PARA PASO DE BOLOS , MAS INICIO DE TRATAMIENTO MEDICO
23/05/2019 14:48	JORGE EDUARDO ROJAS DUQUE	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	SE REALIZA REGISTRO DE DIA 24/04/19 POR INVENTARIO DE FARMACIA , INSUMO UTILIZADO PARA PASO DE BOLOS , MAS INICIO DE TRATAMIENTO MEDICO
23/05/2019 14:48	JORGE EDUARDO ROJAS DUQUE	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	SE REALIZA REGISTRO DE DIA 24/04/19 POR INVENTARIO DE FARMACIA , INSUMO UTILIZADO PARA PASO DE BOLOS , MAS INICIO DE TRATAMIENTO MEDICO
23/05/2019 14:48	JORGE EDUARDO ROJAS DUQUE	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	SE REALIZA REGISTRO DE DIA 24/04/19 POR INVENTARIO DE FARMACIA , INSUMO UTILIZADO PARA PASO DE BOLOS , MAS INICIO DE TRATAMIENTO MEDICO
23/05/2019 14:48	JORGE EDUARDO ROJAS DUQUE	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	SE REALIZA REGISTRO DE DIA 24/04/19 POR INVENTARIO DE FARMACIA , INSUMO UTILIZADO PARA PASO DE BOLOS , MAS INICIO DE TRATAMIENTO MEDICO
23/05/2019 14:48	JORGE EDUARDO ROJAS DUQUE	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	SE REALIZA REGISTRO DE DIA 24/04/19 POR INVENTARIO DE FARMACIA , INSUMO UTILIZADO PARA PASO DE BOLOS , MAS INICIO DE TRATAMIENTO MEDICO
23/05/2019 14:48	JORGE EDUARDO ROJAS DUQUE	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	SE REALIZA REGISTRO DE DIA 24/04/19 POR INVENTARIO DE FARMACIA , INSUMO UTILIZADO PARA PASO DE BOLOS , MAS INICIO DE TRATAMIENTO MEDICO
23/05/2019 14:48	JORGE EDUARDO ROJAS DUQUE	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	SE REALIZA REGISTRO DE DIA 24/04/19 POR INVENTARIO DE FARMACIA , INSUMO UTILIZADO PARA PASO DE BOLOS , MAS INICIO DE TRATAMIENTO MEDICO
TOTAL:		13	0	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOF00580 POS	OMEPRAZOL (ORAZOLE) 40MG VIAL	OMEPRAZOL
FORMULA	CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA	FECHA FORMULACIÓN: 21/05/2019 21:52
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA		
DOSIS	1.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s)	
CANTIDAD	1.00 AMPOLLA	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observación
21/05/2019 23:24	CHRISTIAN CAMILO ROJAS ROA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/05/2019 23:47	YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/05/2019 23:47	YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/05/2019 14:49	JORGE EDUARDO ROJAS DUQUE	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	MEDIVCAMENTO UTILIZADO PARA BOLO POR ORDEN MEDICA

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: COTIZANTE
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CAMA: UCIAQ3
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

23/05/2019 14:49	JORGE DUQUE	EDUARDO ROJAS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	MEDIVCAMENTO UTILIZADO PARA BOLO POR ORDEN MEDICA
23/05/2019 14:50	JORGE DUQUE	EDUARDO ROJAS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	MEDICAMENTO UTILIZADO PARA INFUSION CONTINUAR A 10 CC HORA
23/05/2019 14:51	JORGE DUQUE	EDUARDO ROJAS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	MEDICAMENTO UTILIZADO PARA INFUSION CONTINUAR A 10 CC HORA
TOTAL:			7	0	0	

CÓDIGO	PRODUCTO		PRINCIPIO ACTIVO		
FOFOFO0544 POS	HIOSCINA N-BUTIL BROM 20MG/ML AMP		BUTILESCOPOLAMINA		
FORMULA	CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA		FECHA FORMULACIÓN:	21/05/2019 21:53	
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA					
DOSIS		1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)			
CANTIDAD		3.00 AMPOLLA			
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Físicas Al Paciente	Observación
21/05/2019 23:23	CHRISTIAN CAMILO ROJAS ROA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/05/2019 22:47	YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	se administra por orden del Dr gastroenterologo
TOTAL:		2	0	0	

CÓDIGO	PRODUCTO		PRINCIPIO ACTIVO		
FOFOFO0606 POS	PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4.5 G AMP		PIPERACILINA E INHIBIDOR ENZIMATICO		
FORMULA	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		FECHA FORMULACIÓN:	22/05/2019 09:16	
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA					
DOSIS	1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s)				
CANTIDAD	4.00 VIAL				
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Físicas Al Paciente	Observación
22/05/2019 20:00	YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/05/2019 02:00	YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/05/2019 14:53	JORGE EDUARDO ROJAS DUQUE	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	SE REALZIA REGISTRO DE DIA 22/5/19 , SE INICIO ALAS 14:00HORAS
TOTAL:		3	0	0	

CÓDIGO	PRODUCTO		PRINCIPIO ACTIVO		
FOFOFO0568 POS	NOREPINEFRINA 4MG VIAL		NOREPINEFRINA BITARTRATO 4MG/4ML		
FORMULA	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		FECHA FORMULACIÓN:	22/05/2019 11:39	
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA					
DOSIS		1.00 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s)			
CANTIDAD		1.00 AMPOLLA			
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Físicas Al Paciente	Observación
23/05/2019 01:49	YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/05/2019 05:49	YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/05/2019 14:59	JORGE EDUARDO ROJAS DUQUE	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	PARA INFUSION A 5CC
TOTAL:		3	0	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
FOFOFO0030 POS	ACIDO TRANEXAMICO 500MG AMPOLLA	TRANEXAMICO ACIDO	
FORMULA	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO	FECHA FORMULACIÓN:	22/05/2019 11:45
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA			
DOSIS	1.00 AMPOULEPACK (S) Cada 1 Dia(s)		
CANTIDAD	1.00 AMPOULEPACK		



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: COTIZANTE
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CAMA: UCIAQ3
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observación
22/05/2019 14:00	JORGE EDUARDO ROJAS DUQUE	1 AMPOULEPACK (S)	0 AMPOULEPACK (S)	0	PARA PASO DE BOLO POR ORDEN MEDICA
22/05/2019 20:00	YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL	1 AMPOULEPACK (S)	0 AMPOULEPACK (S)	0	
23/05/2019 02:00	YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL	1 AMPOULEPACK (S)	0 AMPOULEPACK (S)	0	
23/05/2019 08:29	KATHERINE YAJAIRA SERRANO	1 AMPOULEPACK (S)	0 AMPOULEPACK (S)	0	
23/05/2019 14:55	JORGE EDUARDO ROJAS DUQUE	1 AMPOULEPACK (S)	0 AMPOULEPACK (S)	0	PARA INICIO DE INFUSION
TOTAL:		5	0	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOFO0212 POS	DEXTROSA AL 10% 500ML BOLSA	DEXTROSA USP MAS CLORURO DE SODIO U.SP. MAS LACTATO DE SODIO U.SP. MAS CLORURO DE CALCIO 2H2O U.S.P MAS CLORURO DE MAGNESIO 6H2
FORMULA	LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA	FECHA FORMULACIÓN: 22/05/2019 21:29
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA		
DOSIS 2.00 BOLSA (S) Cada 2 Hora(s)		
CANTIDAD 48.00 BOTELLA		

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOFO0186 POS	SOLUCION SALINA X 100ML 100ML BOLSA	CLORURO DE SODIO
FORMULA	LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA	FECHA FORMULACIÓN: 22/05/2019 21:30
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA		
DOSIS 4.00 BOLSA (S) Cada 4 Hora(s)		
CANTIDAD 96.00 BOLSA		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observación
23/05/2019 08:29	KATHERINE YAJAIRA SERRANO	4 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	codigo azul
23/05/2019 08:29	KATHERINE YAJAIRA SERRANO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	codigo azul
TOTAL:		5	0	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOFO0189 POS	SOLUCION SALINA 1000ML SOBREBOLSA	CLORURO DE SODIO
FORMULA	LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA	FECHA FORMULACIÓN: 22/05/2019 21:31
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA		
DOSIS 3.00 BOLSA (S) Cada 3 Hora(s)		
CANTIDAD 72.00 BOLSA		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observación
23/05/2019 08:33	KATHERINE YAJAIRA SERRANO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
TOTAL:		1	0	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOFO0467 POS	LIDOCAINA 2% JALEA 30GR TUBO	LIDOCAINA
FORMULA	LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA	FECHA FORMULACIÓN: 22/05/2019 23:48
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: RECTAL		
DOSIS 1.00 TUBO (S) Cada 1 Minuto(s)		
CANTIDAD 1440.00 TUBO		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observación
23/05/2019 08:32	KATHERINE YAJAIRA SERRANO	1 TUBO (S)	0 TUBO (S)	0	codigo azul
TOTAL:		1	0	0	

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: COTIZANTE
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CAMA: UCIAQ3
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

CÓDIGO	PRODUCTO		PRINCIPIO ACTIVO		
FOFOFO0077 POS	ATROPINA SULFATO 1ML AMPOLLA		ATROPINA SULFATO		
FORMULA	LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA		FECHA FORMULACIÓN:	23/05/2019 08:40	
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA					
DOSIS	6.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica				
CANTIDAD	6.00 AMPOLLA				
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observación
23/05/2019 08:34	KATHERINE YAJAIRA SERRANO	3 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	codigo azul
TOTAL:		3	0	0	

CÓDIGO	PRODUCTO		PRINCIPIO ACTIVO		
FOFOFO0272 POS	EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG AMPOLLA		EPINEFRINA		
FORMULA	LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA		FECHA FORMULACIÓN:	23/05/2019 08:41	
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA					
DOSIS	7.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica				
CANTIDAD	7.00 AMPOLLA				
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observación
23/05/2019 08:32	KATHERINE YAJAIRA SERRANO	7 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	codigo azul
TOTAL:		7	0	0	

CÓDIGO	PRODUCTO		PRINCIPIO ACTIVO		
FOFOFO0103 POS	BICARBONATO SODIO 10MEQ/10ML AMPOLLA		SODIO BICARBONATO		
FORMULA	LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA		FECHA FORMULACIÓN:	23/05/2019 08:41	
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA					
DOSIS	10.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica				
CANTIDAD	10.00 AMPOLLA				
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observación
23/05/2019 08:32	KATHERINE YAJAIRA SERRANO	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	codigo azul
TOTAL:		10	0	0	

CÓDIGO	PRODUCTO		PRINCIPIO ACTIVO		
FOFOFO0060 POS	AMIODARONA CLOR 150MG/3ML AMPOLLA		AMIODARONA CLORHIDRATO		
FORMULA	LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA		FECHA FORMULACIÓN:	23/05/2019 08:41	
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA					
DOSIS	3.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica				
CANTIDAD	3.00 AMPOLLA				
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observación
23/05/2019 08:33	KATHERINE YAJAIRA SERRANO	3 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	codigo azul
TOTAL:		3	0	0	

CÓDIGO	PRODUCTO		PRINCIPIO ACTIVO		
FOFOFO0360 POS	GLUCONATO DE CALCIO 10ML AMPOLLA		CALCIO GLUCONATO		
FORMULA	LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA		FECHA FORMULACIÓN:	23/05/2019 08:42	
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA					
DOSIS	2.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica				
CANTIDAD	2.00 AMPOLLA				
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observación



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: COTIZANTE
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CAMA: UCIAQ3
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

23/05/2019 08:31	KATHERINE SERRANO	YAJAIRA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
TOTAL:			2	0	0	

CÓDIGO	PRODUCTO		PRINCIPIO ACTIVO		
FOFOFO0747 NO POS	VASOPRESINA 20UI/ML AMPOLLA 20UI AMPOLLA		VASOPRESINA		
FORMULA	LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA		FECHA FORMULACIÓN:	23/05/2019 08:45	
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA			MOTIVO NO JUSTIFICACION: PREPAGADA		
DOSIS	1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica				
CANTIDAD	1.00 AMPOLLA				
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Físicas Al Paciente	Observación
23/05/2019 08:05	JERSON STIVEN TRUJILLO TOVAR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	bolo
23/05/2019 08:19	JERSON STIVEN TRUJILLO TOVAR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion
23/05/2019 08:19	JERSON STIVEN TRUJILLO TOVAR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion
TOTAL:		3	0	0	

CÓDIGO	PRODUCTO		PRINCIPIO ACTIVO		
FOFOFO1078 POS	VECURONIO BROM 4MG AMPOLLA		VECURONIO BROMURO		
FORMULA	LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA		FECHA FORMULACIÓN:	23/05/2019 08:46	
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA					
DOSIS	2.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica				
CANTIDAD	2.00 AMPOLLA				
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observación
23/05/2019 08:06	JERSON TOVAR	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
TOTAL:		2	0	0	

CÓDIGO	PRODUCTO		PRINCIPIO ACTIVO		
FOFOFO0419 POS	IOPROMIDA (ULTRAVIST) 50ML VIAL		IOPROMIDA		
FORMULA	ALVARO HERNANDO SALAMANCA FLOREZ		FECHA FORMULACIÓN:	23/05/2019 12:28	
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA					
DOSIS	3.00 AMPOLLA (S) Durante el Dia				
CANTIDAD	3.00 VIAL				
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observación
23/05/2019 14:36	JORGE EDUARDO ROJAS DUQUE	3 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	SE INICIA PREPARACION PARA TOMA DE TAC SINPLE Y CONSTRASTADO DE ABDOMEN , EL CUAL NO SE REALIZA TOMA POR COMPLICACION DEL USUARIO SE SUSPENDE HASTA NUEVA ORDEN
TOTAL:		3	0	0	

SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS (CANASTA DE CIRUGIA)					
Fecha y hora	Codigo Med.	Nombre Med.	Cantidad	Usuario Orden	Usuario Suministro
23/5/2019 - 03:10:15	0101010029	ATROPINA SULFATO 1MG/1ML AMPOLLA	1	ANA LILI SUAREZ OSPITIA	JAIME EDUARDO ARAQUE HERNANDEZ
23/5/2019 - 03:10:15	0101010336	PROPOFOL 1% AMPOLLA 20ML	2	ANA LILI SUAREZ OSPITIA	JAIME EDUARDO ARAQUE HERNANDEZ
23/5/2019 - 03:10:15	0103050067	SOLUCION SALINA x 1000ML SOBREBOLSA	1	ANA LILI SUAREZ OSPITIA	JAIME EDUARDO ARAQUE HERNANDEZ
23/5/2019 - 03:10:15	0202010187	GUANTES 7 1/2	2	ANA LILI SUAREZ OSPITIA	JAIME EDUARDO ARAQUE HERNANDEZ
23/5/2019 - 03:10:15	0203010484	TUBO SILICONADO SUCCION 3MTS	1	ANA LILI SUAREZ OSPITIA	JAIME EDUARDO ARAQUE HERNANDEZ
23/5/2019 - 03:10:15	0203010824	AGUJA HIPODERMICA 18Gx1	2	ANA LILI SUAREZ OSPITIA	JAIME EDUARDO ARAQUE HERNANDEZ
TOTAL:			9		

LISTADOS GENERALES DE CONTROLES DE PACIENTES	
GLUCOMETRÍA	

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: COTIZANTE
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	CAMA: UCIAQ3
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

Frecuencia	Cada 6 horas				
RESUMEN DE CONTROLES DE GLUCOMETRIA					
FECHA	GLUCOMETRIA	TIPO	CANTIDAD	INSULINA	VIA
2019-05-23 12:06:00	188	--	--	--	--
2019-05-23 06:06:00	184	--	--	--	--

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2019-05-23	<p>12:28 ALVARO.SALAMANCA - ALVARO HERNANDO SALAMANCA FLOREZ ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA MEDICAMENTO FORMULADO: IOPROMIDA (ULTRAVIST) 50ML VIAL 3 AMPOLLA (S) Durante el Dia, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 300MG 50ML VIAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>08:40 LUISE.SANABRIA - LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA MEDICAMENTO FORMULADO: ATROPINA SULFATO 1ML AMPOLLA 6 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 1MG/1ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG AMPOLLA 7 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 1MG/1ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: BICARBONATO SODIO 10MEQ/10ML AMPOLLA 10 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 10MEQ/10ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: AMIODARONA CLOR 150MG/3ML AMPOLLA 3 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 150MG/3ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: GLUCONATO DE CALCIO 10ML AMPOLLA 2 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 10% AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: VASOPRESINA 20UI/ML AMPOLLA 20UI AMPOLLA 1 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 20UI/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: VECURONIO BROM 4MG AMPOLLA 2 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 4MG AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p>
2019-05-22	<p>23:48 LUISE.SANABRIA - LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA MEDICAMENTO FORMULADO: LIDOCAINA 2% JALEA 30GR TUBO 1 TUBO (S) Cada 1 Minuto(s), VIA: RECTAL, CONCENTRACIÓN 2% TUBO, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>21:29 LUISE.SANABRIA - LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA Glucometria : Cada 6 horas MEDICAMENTO FORMULADO: DEXTROSA AL 10% 500ML BOLSA 2 BOLSA (S) Cada 2 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 10% BOTELLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 2 MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION SALINA X 100ML 100ML BOLSA 4 BOLSA (S) Cada 4 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 100ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 4 MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION SALINA 1000ML SOBREBOLSA 3 BOLSA (S) Cada 3 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 1000ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 3</p> <p>12:42 LUIS.SANABRIA - LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL TRASLADO A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO MONITORIZACION CONTINUA NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR BOLO 1500 CC, CONTINUAR A 120 CC HORA OMEPRAZOL,PASAR BOLO 80 MG AHORA, CONTINUAR A 10 CC HORA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 NORADRENALINA, INFUSION A 5 CC /HORA, TITULABLE. ACIDO TRANEXAMICO 500 MG IV AHORA, CONTINUAR CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS. SS HEMOGRAMA AHORA SS TRANSFUNDIR 4 UGRE SS TRANSFUNDIR 6 U PLASMA SS TRANSFUNDIR 6 U PLAQUETAS SS EVDA URGENTE SS COLONOSCOPIA URGENTE P: HEMOGRAMA POSTRANSFUSIONAL A LAS 19+00 P: HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) P: HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC EN CUANT SE ENCUENTRE ESTABLE EL PACIENTE P: RADIOGRAFIA DE TORAX P: TRAER HC ANTIGUA RESERVA DE 4 U GRE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS</p> <p>12:21 LUIS.SANABRIA - LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL</p>

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: COTIZANTE
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	CAMA: UCIAQ3
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

	<p>TRASLADO A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO MONITORIZACION CONTINUA NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR BOLO 1500 CC, CONTINUAR A 120 CC HORA OMEPRAZOL,PASAR BOLO 80 MG AHORA, CONTINUAR A 10 CC HORA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 NORADRENALINA, INFUSION A 5 CC /HORA, TITULABLE. ACDO TRANEXAMICO 200 MG IV AHORA, CONTINUAR CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS SS HEMOGRAMA AHORA SS TRANSFUNDIR 4 UGRE SS TRANSFUNDIR 6 U PLASMA SS TRANSFUNDIR 6 U PLAQUETAS SS EVDA URGENTE SS COLONOSCOPIA URGENTE P: HEMOGRAMA POSTRANSFUSIONAL A LAS 19+00 P: HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) P: HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC EN CUANT SE ENCUENTRE ESTABLE EL PACIENTE P: RADIOGRAFIA DE TORAX P: TRAER HC ANTIGUA RESERVA DE 4 U GRE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS</p>
11:45	<p>MARIA.MONJE - MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: ACIDO TRANEXAMICO 500MG AMPOLLA 1 AMPOULEPACK (S) Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 500MG AMPOULEPACK, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p>
11:39	<p>DAVID.ORTIZ - DAVID ANDRES ORTIZ MADURO ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: NOREPINEFRINA 4MG VIAL 1 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 4MG/4ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p>
09:15	<p>DAVID.ORTIZ - DAVID ANDRES ORTIZ MADURO ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR A 120 CC HORA OMEPRAZOL 40 MG IV DIA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 SS HEMOGRAMA POSTRANSFUSIONAL A LAS 19+00 SS HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) SS HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC P: RADIOGRAFIA DE TORAX P: TERMINAR TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS P: TRAER HC ANTIGUA RESERVA DE 4 U GRE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS MEDICAMENTO FORMULADO: PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4.5 G AMP 1 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 4.5GR VIAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p>
06:26	<p>STEPHANY.CORREA - STEPHANY CORREA FLOREZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR A 120 CC HORA**SE AJUSTA OMEPRAZOL 40 MG IV DIA EN ESPERA DE CREATININA, GLICEMIA, ELECTROLITOS EN ESPERA DE TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC SS/RADIOGRAFIA DE TORAX SS/TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS TIENE RESERVA DE 4 U GRE SE SOLICITA TRAER HC ANTIGUA CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS</p>
2019-05-21	<p>22:11 JOHN.WILLIAMSON - JOHN ERIC WILLIAMSON LIZCANO ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION MONITOREO CONTINUO NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR A 100 CC HORA OMEPRAZOL 40 MG IV DIA SE ESPERAN LABORATORIOS SOLICITADOS AL INGRESO EN ESPERA DE TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC TIENE RESERVA DE 4 U GRE</p>



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: COTIZANTE
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CAMA: UCIAQ3
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

21:56	<p>SE SOLICITA TRAER HC ANTIGUA CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS</p> <p>CARLOS.ANDRAD - CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>PACIENTE POP DE RESECCION DE CA DE COLON HACE 15 DIAS POR LAPAROTOMIA, QUIEN REQUIRIO MANEJO EN UCO Y TRANSFUSION, QUIEN DIERON EGRESO EL DIA 16 DE MAYO, NO TRAE EPICRISIS DEL EVENTO, EL DIA DE HOY PRESENTA DOLOR ABDOMINAL, ASOCIADO A DIAFORESIS, Y SENSACION DE LIPOTIMIA, MOTIVO POR EL CUAL ASISTE EL DIA DE HOY A CONSULTA.</p> <p>IDX: LIPOTIMIA A ESTUDIO POP DE RESECCION DE CA DE COLON HEMICOLECTOMIA IZQUEIRDA 06/05/2019 DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO SX ANEMICO SECUNDARIO</p> <p>P/ OBSERVACION MONITOREO CONTINUO NVO SSN BOLO DE 1000 CC CONTINUA A 100 CC HORA OMEPRAZOL 40 MG IV DIA HIOSCINA 20 MG IV CADA 8 HORAS SS HEMOGRAMA , BUN CREATININA, SODIO POTASIO, CLORO CALCIO, GASES + LACTATO, TROPONINAM PT, PTT SS EKG SS TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC RESERVA DE 4 U GRE CSV AC</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION SALINA X 500ML BOTELLA 3 BOLSA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 500ML BOTELLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: OMEPRAZOL (ORAZOLE) 40MG VIAL 1 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 40MG AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: HIOSCINA N-BUTIL BROM 20MG/ML AMP 1 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 20MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p>
-------	---

REGISTRO DE OXIGENOTERAPIA									
FECHA	CODIGO MEDICAMENTO	HORA INICIO	HORA TERMINACIÓN	TOTAL DE HORAS	DESCRIPCION	LITROS DE OXIGENO	OBSERVACIONES	USUARIO	ESPECIALIDAD
2019-05-23	0104030011	07:00	09:00	02 Horas	Metodo: Ventilación mecánica - Concentraciones: FIO2 100% - Flujo de Oxígeno: 15 LITROS POR MINUTO	1800		NATALIA.JIMENEZ	ESPECIALISTA EN FISIOTERAPIA
2019-05-22	0104030011	19:00	07:00	12 Horas	Metodo: Canula nasal - Concentraciones: FIO2 32% - Flujo de Oxígeno: 3 LITROS POR MINUTO	2160		MARIA.CORTES	TERAPIA RESPIRATORIA
2019-05-22	0104030011	16:00	19:00	03 Horas	Metodo: Canula nasal - Concentraciones: FIO2 32% - Flujo de Oxígeno: 3 LITROS POR MINUTO	540		NATALIA.JIMENEZ	ESPECIALISTA EN FISIOTERAPIA
TOTAL HORAS DE OXIGENO				17 Horas	TOTAL LITRO DE OXIGENO:	4500			

INTERCONSULTAS SOLICITADAS			
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION
890435	16	CIRUGIA GENERAL	21/5/2019 - 21:32:32
	Observacion		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID R104 OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO	

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA
LABORATORIOS	903813	POS CLORO	22/5/2019 - 23:48:31
	Observacion		

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580		HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M	TIPO AFILIADO: COTIZANTE
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA		TELEFONO: 3158074919
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05		CAMA: UCIAQ3
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.		
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA		

	Orden Profesional	LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	903604	POS	CALCIO IONICO	22/5/2019 - 23:48:31
	Observacion			
	Orden Profesional	LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	903110	POS	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	22/5/2019 - 23:48:31
	Observacion			
	Orden Profesional	LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA		
	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	POS	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	22/5/2019 - 16:44:42
	Observacion	PLAN : UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO MONITORIZACION CONTINUA NADA VIA ORAL SSN 0.9% 120 CC HORA OMEPRAZOL IV INFUSION A 10 CC HORA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 NORADRENALINA, INFUSION A 5 CC /HORA, TITULABLE. ACIDO TRANEXAMICO 500 CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS. SS HEMOGRAMA AHORA RESERVA DE 4 UGRE RESERVA DE 6 UNIDADES DE PLASMA SS EVDA URGENTE SS COLONOSCOPIA URGENTE P: HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) P: HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC EN CUANT SE ENCUENTRE ESTABLE EL PACIENTE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
	Orden Profesional	JUAN CAMILO CIFUENTES GONZALEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	902045	POS	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	22/5/2019 - 16:44:42
	Observacion	PLAN : UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO MONITORIZACION CONTINUA NADA VIA ORAL SSN 0.9% 120 CC HORA OMEPRAZOL IV INFUSION A 10 CC HORA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 NORADRENALINA, INFUSION A 5 CC /HORA, TITULABLE. ACIDO TRANEXAMICO 500 CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS. SS HEMOGRAMA AHORA RESERVA DE 4 UGRE RESERVA DE 6 UNIDADES DE PLASMA SS EVDA URGENTE SS COLONOSCOPIA URGENTE P: HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) P: HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC EN CUANT SE ENCUENTRE ESTABLE EL PACIENTE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
	Orden Profesional	JUAN CAMILO CIFUENTES GONZALEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	902049	POS	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	22/5/2019 - 16:44:42
	Observacion	PLAN : UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO MONITORIZACION CONTINUA NADA VIA ORAL SSN 0.9% 120 CC HORA OMEPRAZOL IV INFUSION A 10 CC HORA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 NORADRENALINA, INFUSION A 5 CC /HORA, TITULABLE. ACIDO TRANEXAMICO 500 CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS. SS HEMOGRAMA AHORA RESERVA DE 4 UGRE RESERVA DE 6 UNIDADES DE PLASMA SS EVDA URGENTE SS COLONOSCOPIA URGENTE P: HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) P: HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC EN CUANT SE ENCUENTRE ESTABLE EL PACIENTE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
	Orden Profesional	JUAN CAMILO CIFUENTES GONZALEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	902210	POS	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	22/5/2019 - 16:44:42
	Observacion	PLAN : UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO MONITORIZACION CONTINUA NADA VIA ORAL SSN 0.9% 120 CC HORA OMEPRAZOL IV INFUSION A 10 CC HORA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 NORADRENALINA, INFUSION A 5 CC /HORA, TITULABLE. ACIDO TRANEXAMICO 500 CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS. SS HEMOGRAMA AHORA RESERVA DE 4 UGRE RESERVA DE 6 UNIDADES DE PLASMA SS EVDA URGENTE SS COLONOSCOPIA URGENTE P: HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) P: HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC EN CUANT SE ENCUENTRE ESTABLE EL PACIENTE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
	Orden Profesional	JUAN CAMILO CIFUENTES GONZALEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	903110	POS	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	22/5/2019 - 16:44:42

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: COTIZANTE
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CAMA: UCIAQ3
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

LABORATORIOS	Observacion	PLAN : UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO MONITORIZACION CONTINUA NADA VIA ORAL SSN 0.9% 120 CC HORA OMEPRAZOL IV INFUSION A 10 CC HORA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 NORADRENALINA, INFUSION A 5 CC /HORA, TITULABLE. ACIDO TRANEXAMICO 500 CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS. SS HEMOGRAMA AHORA RESERVA DE 4 UGRE RESERVA DE 6 UNIDADES DE PLASMA SS EVDA URGENTE SS COLONOSCOPIA URGENTE P: HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) P: HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC EN CUANT SE ENCUENTRE ESTABLE EL PACIENTE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
	Orden Profesional	JUAN CAMILO CIFUENTES GONZALEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
	903809	POS	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	22/5/2019 - 16:44:42
LABORATORIOS	Observacion	PLAN : UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO MONITORIZACION CONTINUA NADA VIA ORAL SSN 0.9% 120 CC HORA OMEPRAZOL IV INFUSION A 10 CC HORA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 NORADRENALINA, INFUSION A 5 CC /HORA, TITULABLE. ACIDO TRANEXAMICO 500 CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS. SS HEMOGRAMA AHORA RESERVA DE 4 UGRE RESERVA DE 6 UNIDADES DE PLASMA SS EVDA URGENTE SS COLONOSCOPIA URGENTE P: HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) P: HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC EN CUANT SE ENCUENTRE ESTABLE EL PACIENTE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
	Orden Profesional	JUAN CAMILO CIFUENTES GONZALEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
	903839	POS	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	22/5/2019 - 16:44:42
LABORATORIOS	Observacion	PLAN : UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO MONITORIZACION CONTINUA NADA VIA ORAL SSN 0.9% 120 CC HORA OMEPRAZOL IV INFUSION A 10 CC HORA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 NORADRENALINA, INFUSION A 5 CC /HORA, TITULABLE. ACIDO TRANEXAMICO 500 CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS. SS HEMOGRAMA AHORA RESERVA DE 4 UGRE RESERVA DE 6 UNIDADES DE PLASMA SS EVDA URGENTE SS COLONOSCOPIA URGENTE P: HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) P: HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC EN CUANT SE ENCUENTRE ESTABLE EL PACIENTE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
	Orden Profesional	JUAN CAMILO CIFUENTES GONZALEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
	903854	POS	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	22/5/2019 - 16:44:42
LABORATORIOS	Observacion	PLAN : UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO MONITORIZACION CONTINUA NADA VIA ORAL SSN 0.9% 120 CC HORA OMEPRAZOL IV INFUSION A 10 CC HORA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 NORADRENALINA, INFUSION A 5 CC /HORA, TITULABLE. ACIDO TRANEXAMICO 500 CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS. SS HEMOGRAMA AHORA RESERVA DE 4 UGRE RESERVA DE 6 UNIDADES DE PLASMA SS EVDA URGENTE SS COLONOSCOPIA URGENTE P: HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) P: HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC EN CUANT SE ENCUENTRE ESTABLE EL PACIENTE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
	Orden Profesional	JUAN CAMILO CIFUENTES GONZALEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
	903856	POS	NITROGENO UREICO	22/5/2019 - 16:44:42
LABORATORIOS	Observacion	PLAN : UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO MONITORIZACION CONTINUA NADA VIA ORAL SSN 0.9% 120 CC HORA OMEPRAZOL IV INFUSION A 10 CC HORA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 NORADRENALINA, INFUSION A 5 CC /HORA, TITULABLE. ACIDO TRANEXAMICO 500 CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS. SS HEMOGRAMA AHORA RESERVA DE 4 UGRE RESERVA DE 6 UNIDADES DE PLASMA SS EVDA URGENTE SS COLONOSCOPIA URGENTE P: HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) P: HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC EN CUANT SE ENCUENTRE ESTABLE EL PACIENTE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
	Orden Profesional	JUAN CAMILO CIFUENTES GONZALEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
	903859	POS	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	22/5/2019 - 16:44:42
LABORATORIOS	Observacion	PLAN : UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO MONITORIZACION CONTINUA NADA VIA ORAL SSN 0.9% 120 CC HORA OMEPRAZOL IV INFUSION A 10 CC HORA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 NORADRENALINA, INFUSION A 5 CC /HORA, TITULABLE. ACIDO TRANEXAMICO 500 CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS. SS HEMOGRAMA AHORA RESERVA DE 4 UGRE RESERVA DE 6 UNIDADES DE PLASMA SS EVDA URGENTE SS COLONOSCOPIA URGENTE P: HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) P: HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC EN CUANT SE ENCUENTRE ESTABLE EL PACIENTE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
	Orden Profesional	JUAN CAMILO CIFUENTES GONZALEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TELEFONO: 3158074919
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	CAMA: UCIAQ3
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

LABORATORIOS	903864	POS	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	22/5/2019 - 16:44:42
	Observacion	PLAN : UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO MONITORIZACION CONTINUA NADA VIA ORAL SSN 0.9% 120 CC HORA OMEPRAZOL IV INFUSION A 10 CC HORA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 NORADRENALINA, INFUSION A 5 CC /HORA, TITULABLE. ACIDO TRANEXAMICO 500 CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS. SS HEMOGRAMA AHORA RESERVA DE 4 UGRE RESERVA DE 6 UNIDADES DE PLASMA SS EVDA URGENTE SS COLONOSCOPIA URGENTE P: HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) P: HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC EN CUANT SE ENCUENTRE ESTABLE EL PACIENTE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
	Orden Profesional	JUAN CAMILO CIFUENTES GONZALEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	903866	POS	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	22/5/2019 - 16:44:42
	Observacion	PLAN : UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO MONITORIZACION CONTINUA NADA VIA ORAL SSN 0.9% 120 CC HORA OMEPRAZOL IV INFUSION A 10 CC HORA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 NORADRENALINA, INFUSION A 5 CC /HORA, TITULABLE. ACIDO TRANEXAMICO 500 CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS. SS HEMOGRAMA AHORA RESERVA DE 4 UGRE RESERVA DE 6 UNIDADES DE PLASMA SS EVDA URGENTE SS COLONOSCOPIA URGENTE P: HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) P: HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC EN CUANT SE ENCUENTRE ESTABLE EL PACIENTE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
	Orden Profesional	JUAN CAMILO CIFUENTES GONZALEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	903867	POS	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	22/5/2019 - 16:44:42
	Observacion	PLAN : UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO MONITORIZACION CONTINUA NADA VIA ORAL SSN 0.9% 120 CC HORA OMEPRAZOL IV INFUSION A 10 CC HORA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 NORADRENALINA, INFUSION A 5 CC /HORA, TITULABLE. ACIDO TRANEXAMICO 500 CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS. SS HEMOGRAMA AHORA RESERVA DE 4 UGRE RESERVA DE 6 UNIDADES DE PLASMA SS EVDA URGENTE SS COLONOSCOPIA URGENTE P: HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) P: HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC EN CUANT SE ENCUENTRE ESTABLE EL PACIENTE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
	Orden Profesional	JUAN CAMILO CIFUENTES GONZALEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	903895	POS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	22/5/2019 - 16:44:42
	Observacion	PLAN : UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO MONITORIZACION CONTINUA NADA VIA ORAL SSN 0.9% 120 CC HORA OMEPRAZOL IV INFUSION A 10 CC HORA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 NORADRENALINA, INFUSION A 5 CC /HORA, TITULABLE. ACIDO TRANEXAMICO 500 CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS. SS HEMOGRAMA AHORA RESERVA DE 4 UGRE RESERVA DE 6 UNIDADES DE PLASMA SS EVDA URGENTE SS COLONOSCOPIA URGENTE P: HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) P: HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC EN CUANT SE ENCUENTRE ESTABLE EL PACIENTE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
	Orden Profesional	JUAN CAMILO CIFUENTES GONZALEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	906913	POS	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	22/5/2019 - 16:44:42
	Observacion	PLAN : UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO MONITORIZACION CONTINUA NADA VIA ORAL SSN 0.9% 120 CC HORA OMEPRAZOL IV INFUSION A 10 CC HORA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 NORADRENALINA, INFUSION A 5 CC /HORA, TITULABLE. ACIDO TRANEXAMICO 500 CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS. SS HEMOGRAMA AHORA RESERVA DE 4 UGRE RESERVA DE 6 UNIDADES DE PLASMA SS EVDA URGENTE SS COLONOSCOPIA URGENTE P: HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) P: HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC EN CUANT SE ENCUENTRE ESTABLE EL PACIENTE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
	Orden Profesional	JUAN CAMILO CIFUENTES GONZALEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	873502	POS	UTILIZACION DE EQUIPO PORTATIL CONVENCIONAL	22/5/2019 - 16:44:42
	Observacion	PLAN : UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO MONITORIZACION CONTINUA NADA VIA ORAL SSN 0.9% 120 CC HORA OMEPRAZOL IV INFUSION A 10 CC HORA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 NORADRENALINA, INFUSION A 5 CC /HORA, TITULABLE. ACIDO TRANEXAMICO 500 CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS. SS HEMOGRAMA AHORA RESERVA DE 4 UGRE RESERVA DE 6 UNIDADES DE PLASMA SS EVDA URGENTE SS COLONOSCOPIA URGENTE P: HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) P: HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC EN CUANT SE ENCUENTRE ESTABLE EL PACIENTE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
	Orden Profesional	JUAN CAMILO CIFUENTES GONZALEZ		

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: COTIZANTE
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	CAMA: UCIAQ3
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	912002	POS	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	22/5/2019 - 13:14:56
	Observacion			
	Orden Profesional		DAVID ANDRES ORTIZ MADURO	
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	912002	POS	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	22/5/2019 - 13:14:56
	Observacion			
	Orden Profesional		DAVID ANDRES ORTIZ MADURO	
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	912002	POS	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	22/5/2019 - 13:14:56
	Observacion			
	Orden Profesional		DAVID ANDRES ORTIZ MADURO	
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	912002	POS	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	22/5/2019 - 13:14:56
	Observacion			
	Orden Profesional		DAVID ANDRES ORTIZ MADURO	
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	911107	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS +	22/5/2019 - 13:14:56
	Observacion			
	Orden Profesional		DAVID ANDRES ORTIZ MADURO	
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	911107	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS +	22/5/2019 - 13:14:56
	Observacion			
	Orden Profesional		DAVID ANDRES ORTIZ MADURO	
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	911107	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS +	22/5/2019 - 13:14:56
	Observacion			
	Orden Profesional		DAVID ANDRES ORTIZ MADURO	
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	911107	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS +	22/5/2019 - 13:14:56
	Observacion			
	Orden Profesional		DAVID ANDRES ORTIZ MADURO	
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	911021	POS	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	22/5/2019 - 13:14:56
	Observacion			
	Orden Profesional		DAVID ANDRES ORTIZ MADURO	
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	911021	POS	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	22/5/2019 - 13:14:56
	Observacion			
	Orden Profesional		DAVID ANDRES ORTIZ MADURO	
	Diagnosticos Presuntivos			

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TELEFONO: 3158074919
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	CAMA: UCIAQ3
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

BANCO DE SANGRE	911021	POS	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	22/5/2019 - 13:14:56
	Observacion			
	Orden Profesional		DAVID ANDRES ORTIZ MADURO	
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	911021	POS	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	22/5/2019 - 13:14:56
	Observacion			
	Orden Profesional		DAVID ANDRES ORTIZ MADURO	
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	911015	POS	HEMOCLASIFICACION FACTOR RH [FACTOR D] POR MICROTECNICA	22/5/2019 - 13:14:56
	Observacion			
	Orden Profesional		DAVID ANDRES ORTIZ MADURO	
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	911005	POS	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION POR MICROTECNICA	22/5/2019 - 13:14:56
	Observacion			
	Orden Profesional		DAVID ANDRES ORTIZ MADURO	
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	902210	POS	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	22/5/2019 - 13:14:56
	Observacion			
	Orden Profesional		DAVID ANDRES ORTIZ MADURO	
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	902210	POS	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	22/5/2019 - 12:23:23
	Observacion		TRASLADO A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO MONITORIZACION CONTINUA NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR BOLO 1500 CC, CONTINUAR A 120 CC HORA OMEPRAZOL,PASAR BOLO 80 MG AHORA, CONTINUAR A 10 CC HORA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 NORADRENALINA, INFUSION A 5 CC /HORA, TITULABLE. ACIDO TRANEXAMICO 500 MG IV AHORA, CONTINUAR CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS. SS HEMOGRAMA AHORA SS TRANSFUNDIR 4 UGRE SS TRANSFUNDIR 6 U PLASMA SS TRANSFUNDIR 6 U PLAQUETAS SS EVDA URGENTE SS COLONOSCOPIA URGENTE P: HEMOGRAMA POSTTRANSFUSIONAL A LAS 19+00 P: HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) P: HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC EN CUANT SE ENCUENTRE ESTABLE EL PACIENTE P: RADIOGRAFIA DE TORAX P: TRAER HC ANTIGUA RESERVA DE 4 U GRE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS	
	Orden Profesional		LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA	
	Diagnosticos Presuntivos			
OTROS	452305	POS	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	22/5/2019 - 12:23:23
	Observacion		TRASLADO A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO MONITORIZACION CONTINUA NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR BOLO 1500 CC, CONTINUAR A 120 CC HORA OMEPRAZOL,PASAR BOLO 80 MG AHORA, CONTINUAR A 10 CC HORA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 NORADRENALINA, INFUSION A 5 CC /HORA, TITULABLE. ACIDO TRANEXAMICO 500 MG IV AHORA, CONTINUAR CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS. SS HEMOGRAMA AHORA SS TRANSFUNDIR 4 UGRE SS TRANSFUNDIR 6 U PLASMA SS TRANSFUNDIR 6 U PLAQUETAS SS EVDA URGENTE SS COLONOSCOPIA URGENTE P: HEMOGRAMA POSTTRANSFUSIONAL A LAS 19+00 P: HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) P: HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC EN CUANT SE ENCUENTRE ESTABLE EL PACIENTE P: RADIOGRAFIA DE TORAX P: TRAER HC ANTIGUA RESERVA DE 4 U GRE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS	
	Orden Profesional		LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA	
	Diagnosticos Presuntivos			
OTROS	441302	POS	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	22/5/2019 - 12:23:23
	Observacion		TRASLADO A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO MONITORIZACION CONTINUA NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR BOLO 1500 CC, CONTINUAR A 120 CC HORA OMEPRAZOL,PASAR BOLO 80 MG AHORA, CONTINUAR A 10 CC HORA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 NORADRENALINA, INFUSION A 5 CC /HORA, TITULABLE. ACIDO TRANEXAMICO 500 MG IV AHORA, CONTINUAR CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS. SS HEMOGRAMA AHORA SS TRANSFUNDIR 4 UGRE SS TRANSFUNDIR 6 U PLASMA SS TRANSFUNDIR 6 U PLAQUETAS SS EVDA URGENTE SS COLONOSCOPIA URGENTE P: HEMOGRAMA POSTTRANSFUSIONAL A LAS 19+00 P: HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) P: HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC	

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: COTIZANTE
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	CAMA: UCIAQ3
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

		DE ABDOMEN TOTAL SYC EN CUANT SE ENCUENTRE ESTABLE EL PACIENTE P: RADIOGRAFIA DE TORAX P: TRAER HC ANTIGUA RESERVA DE 4 U GRE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS	
	Orden Profesional	LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA	
	Diagnosticos Presuntivos		
BANCO DE SANGRE	911111	POS	22/5/2019 - 11:43:56
	Observacion	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO	
	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO	
	Diagnosticos Presuntivos		
BANCO DE SANGRE	911111	POS	22/5/2019 - 11:43:56
	Observacion	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO	
	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO	
	Diagnosticos Presuntivos		
BANCO DE SANGRE	911111	POS	22/5/2019 - 11:43:56
	Observacion	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO	
	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO	
	Diagnosticos Presuntivos		
BANCO DE SANGRE	911111	POS	22/5/2019 - 11:43:56
	Observacion	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO	
	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO	
	Diagnosticos Presuntivos		
BANCO DE SANGRE	911111	POS	22/5/2019 - 11:43:56
	Observacion	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO	
	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO	
	Diagnosticos Presuntivos		
BANCO DE SANGRE	912005	POS	22/5/2019 - 11:43:56
	Observacion	APLICACION DE PLASMA FRESCO O CONGELADO	
	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO	
	Diagnosticos Presuntivos		
BANCO DE SANGRE	912005	POS	22/5/2019 - 11:43:56
	Observacion	APLICACION DE PLASMA FRESCO O CONGELADO	
	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO	
	Diagnosticos Presuntivos		
BANCO DE SANGRE	912005	POS	22/5/2019 - 11:43:56
	Observacion	APLICACION DE PLASMA FRESCO O CONGELADO	
	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO	
	Diagnosticos Presuntivos		
BANCO DE SANGRE	912005	POS	22/5/2019 - 11:43:56
	Observacion	APLICACION DE PLASMA FRESCO O CONGELADO	

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: COTIZANTE
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	CAMA: UCIAQ3
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO		
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	912005	POS	APLICACION DE PLASMA FRESCO O CONGELADO	22/5/2019 - 11:43:56
	Observacion			
	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO		
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	912005	POS	APLICACION DE PLASMA FRESCO O CONGELADO	22/5/2019 - 11:43:56
	Observacion			
	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO		
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	911102	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS [ESTANDAR]	22/5/2019 - 11:43:56
	Observacion			
	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO		
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	911102	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS [ESTANDAR]	22/5/2019 - 11:43:56
	Observacion			
	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO		
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	911102	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS [ESTANDAR]	22/5/2019 - 11:43:56
	Observacion			
	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO		
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	911102	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS [ESTANDAR]	22/5/2019 - 11:43:56
	Observacion			
	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO		
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	911102	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS [ESTANDAR]	22/5/2019 - 11:43:56
	Observacion			
	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO		
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	911102	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS [ESTANDAR]	22/5/2019 - 11:43:56
	Observacion			
	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO		
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	911102	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS [ESTANDAR]	22/5/2019 - 11:43:56
	Observacion			
	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO		
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	912003	POS	APLICACION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	22/5/2019 - 11:43:56
	Observacion			
	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO		
	Diagnosticos Presuntivos			

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: COTIZANTE
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	CAMA: UCIAQ3
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	912003	POS	APLICACION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	22/5/2019 - 11:43:56
	Observacion			
	Orden Profesional		MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO	
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	912003	POS	APLICACION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	22/5/2019 - 11:43:56
	Observacion			
	Orden Profesional		MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO	
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	912003	POS	APLICACION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	22/5/2019 - 11:43:56
	Observacion			
	Orden Profesional		MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO	
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	912003	POS	APLICACION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	22/5/2019 - 11:43:56
	Observacion			
	Orden Profesional		MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO	
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	912003	POS	APLICACION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	22/5/2019 - 11:43:56
	Observacion			
	Orden Profesional		MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO	
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	911021	POS	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	22/5/2019 - 11:43:56
	Observacion			
	Orden Profesional		MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO	
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	911021	POS	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	22/5/2019 - 11:43:56
	Observacion			
	Orden Profesional		MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO	
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	911005	POS	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION POR MICROTECNICA	22/5/2019 - 11:43:56
	Observacion			
	Orden Profesional		MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO	
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	911107	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS +	22/5/2019 - 11:43:56
	Observacion			
	Orden Profesional		MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO	
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	911107	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS +	22/5/2019 - 11:43:56
	Observacion			
	Orden Profesional		MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO	
	Diagnosticos Presuntivos			

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TELEFONO: 3158074919
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	CAMA: UCIAQ3
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

BANCO DE SANGRE	911015	POS	HEMOCLASIFICACION FACTOR RH [FACTOR D] POR MICROTECNICA	22/5/2019 - 11:43:56
	Observacion			
	Orden Profesional		MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO	
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	912002	POS	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	22/5/2019 - 11:43:56
	Observacion			
	Orden Profesional		MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO	
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	912002	POS	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	22/5/2019 - 11:43:56
	Observacion			
	Orden Profesional		MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO	
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	911021	POS	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	22/5/2019 - 11:38:51
	Observacion			
	Orden Profesional		DAVID ANDRES ORTIZ MADURO	
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	911021	POS	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	22/5/2019 - 11:38:51
	Observacion			
	Orden Profesional		DAVID ANDRES ORTIZ MADURO	
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	911005	POS	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION POR MICROTECNICA	22/5/2019 - 11:38:51
	Observacion			
	Orden Profesional		DAVID ANDRES ORTIZ MADURO	
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	911107	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS +	22/5/2019 - 11:38:51
	Observacion			
	Orden Profesional		DAVID ANDRES ORTIZ MADURO	
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	911007	POS	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO [MONOESPECIFICO IG A IG G E IG M] POR MICROTECNICA	22/5/2019 - 11:38:51
	Observacion			
	Orden Profesional		DAVID ANDRES ORTIZ MADURO	
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	911107	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS +	22/5/2019 - 11:38:51
	Observacion			
	Orden Profesional		DAVID ANDRES ORTIZ MADURO	
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	911015	POS	HEMOCLASIFICACION FACTOR RH [FACTOR D] POR MICROTECNICA	22/5/2019 - 11:38:51
	Observacion			
	Orden Profesional		DAVID ANDRES ORTIZ MADURO	
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	912002	POS	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	22/5/2019 - 11:38:51
	Observacion			

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TELEFONO: 3158074919
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	CAMA: UCIAQ3
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	902210	POS	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	
	Observacion	OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR A 120 CC HORA OMEPRAZOL 40 MG IV DIA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 SS HEMOGRAMA POSTRANSFUSIONAL A LAS 19+00 SS HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) SS HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC P: RADIOGRAFIA DE TORAX P: TERMINAR TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS P: TRAER HC ANTIGUA RESERVA DE 4 U GRE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	903110	POS	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	
	Observacion	OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR A 120 CC HORA OMEPRAZOL 40 MG IV DIA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 SS HEMOGRAMA POSTRANSFUSIONAL A LAS 19+00 SS HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) SS HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC P: RADIOGRAFIA DE TORAX P: TERMINAR TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS P: TRAER HC ANTIGUA RESERVA DE 4 U GRE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	903810	POS	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	
	Observacion	OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR A 120 CC HORA OMEPRAZOL 40 MG IV DIA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 SS HEMOGRAMA POSTRANSFUSIONAL A LAS 19+00 SS HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) SS HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC P: RADIOGRAFIA DE TORAX P: TERMINAR TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS P: TRAER HC ANTIGUA RESERVA DE 4 U GRE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	903813	POS	CLORO	
	Observacion	OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR A 120 CC HORA OMEPRAZOL 40 MG IV DIA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 SS HEMOGRAMA POSTRANSFUSIONAL A LAS 19+00 SS HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) SS HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC P: RADIOGRAFIA DE TORAX P: TERMINAR TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS P: TRAER HC ANTIGUA RESERVA DE 4 U GRE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	903839	POS	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	
	Observacion	OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR A 120 CC HORA OMEPRAZOL 40 MG IV DIA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 SS HEMOGRAMA POSTRANSFUSIONAL A LAS 19+00 SS HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) SS HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC P: RADIOGRAFIA DE TORAX P: TERMINAR TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS P: TRAER HC ANTIGUA RESERVA DE 4 U GRE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	903856	POS	NITROGENO UREICO	
	Observacion	OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR A 120 CC HORA OMEPRAZOL 40 MG IV DIA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 SS HEMOGRAMA POSTRANSFUSIONAL A LAS 19+00 SS HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) SS HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC P: RADIOGRAFIA DE TORAX P: TERMINAR TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS P: TRAER HC ANTIGUA RESERVA DE 4 U GRE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: COTIZANTE
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CAMA: UCIAQ3
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	903859	POS	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	22/5/2019 - 08:57:24
	Observacion	OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR A 120 CC HORA OMEPRAZOL 40 MG IV DIA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 SS HEMOGRAMA POSTRANSFUSIONAL A LAS 19+00 SS HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) SS HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC P: RADIOGRAFIA DE TORAX P: TERMINAR TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS P: TRAER HC ANTIGUA RESERVA DE 4 U GRE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	903864	POS	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	22/5/2019 - 08:57:24
	Observacion	OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR A 120 CC HORA OMEPRAZOL 40 MG IV DIA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 SS HEMOGRAMA POSTRANSFUSIONAL A LAS 19+00 SS HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) SS HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC P: RADIOGRAFIA DE TORAX P: TERMINAR TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS P: TRAER HC ANTIGUA RESERVA DE 4 U GRE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	903895	POS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	22/5/2019 - 08:57:24
	Observacion	OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR A 120 CC HORA OMEPRAZOL 40 MG IV DIA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 SS HEMOGRAMA POSTRANSFUSIONAL A LAS 19+00 SS HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) SS HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC P: RADIOGRAFIA DE TORAX P: TERMINAR TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS P: TRAER HC ANTIGUA RESERVA DE 4 U GRE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	902210	POS	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	22/5/2019 - 08:57:24
	Observacion	OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR A 120 CC HORA OMEPRAZOL 40 MG IV DIA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 SS HEMOGRAMA POSTRANSFUSIONAL A LAS 19+00 SS HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) SS HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC P: RADIOGRAFIA DE TORAX P: TERMINAR TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS P: TRAER HC ANTIGUA RESERVA DE 4 U GRE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	901221	POS	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	22/5/2019 - 08:57:24
	Observacion	OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR A 120 CC HORA OMEPRAZOL 40 MG IV DIA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 SS HEMOGRAMA POSTRANSFUSIONAL A LAS 19+00 SS HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) SS HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC P: RADIOGRAFIA DE TORAX P: TERMINAR TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS P: TRAER HC ANTIGUA RESERVA DE 4 U GRE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	901223	POS	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	22/5/2019 - 08:57:24
	Observacion	OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR A 120 CC HORA OMEPRAZOL 40 MG IV DIA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 SS HEMOGRAMA POSTRANSFUSIONAL A LAS 19+00 SS HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) SS HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC P: RADIOGRAFIA DE TORAX P: TERMINAR TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS P: TRAER HC ANTIGUA RESERVA DE 4 U GRE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		
	Diagnosticos Presuntivos			

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TELEFONO: 3158074919
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	CAMA: UCIAQ3
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

LABORATORIOS	901221	POS	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA		22/5/2019 - 08:57:24
	Observacion	OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR A 120 CC HORA OMEPRAZOL 40 MG IV DIA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 SS HEMOGRAMA POSTRANSFUSIONAL A LAS 19+00 SS HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) SS HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC P: RADIOGRAFIA DE TORAX P: TERMINAR TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS P: TRAER HC ANTIGUA RESERVA DE 4 U GRE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS			
	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO			
	Diagnosticos Presuntivos				
LABORATORIOS	901223	POS	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA		22/5/2019 - 08:57:24
	Observacion	OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR A 120 CC HORA OMEPRAZOL 40 MG IV DIA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 SS HEMOGRAMA POSTRANSFUSIONAL A LAS 19+00 SS HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) SS HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC P: RADIOGRAFIA DE TORAX P: TERMINAR TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS P: TRAER HC ANTIGUA RESERVA DE 4 U GRE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS			
	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO			
	Diagnosticos Presuntivos				
LABORATORIOS	901236	POS	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)		22/5/2019 - 08:57:24
	Observacion	OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR A 120 CC HORA OMEPRAZOL 40 MG IV DIA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 SS HEMOGRAMA POSTRANSFUSIONAL A LAS 19+00 SS HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) SS HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC P: RADIOGRAFIA DE TORAX P: TERMINAR TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS P: TRAER HC ANTIGUA RESERVA DE 4 U GRE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS			
	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO			
	Diagnosticos Presuntivos				
LABORATORIOS	901236	POS	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)		22/5/2019 - 08:57:24
	Observacion	OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR A 120 CC HORA OMEPRAZOL 40 MG IV DIA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 SS HEMOGRAMA POSTRANSFUSIONAL A LAS 19+00 SS HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) SS HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC P: RADIOGRAFIA DE TORAX P: TERMINAR TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS P: TRAER HC ANTIGUA RESERVA DE 4 U GRE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS			
	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO			
	Diagnosticos Presuntivos				
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	POS	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)		22/5/2019 - 06:12:57
	Observacion	OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR A 120 CC HORA**SE AJUSTA OMEPRAZOL 40 MG IV DIA EN ESPERA DE CREATININA, GLICEMIA, ELECTROLITOS EN ESPERA DE TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC SS/RADIOGRAFIA DE TORAX SS/TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS TIENE RESERVA DE 4 U GRE SE SOLICITA TRAER HC ANTIGUA CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS			
	Orden Profesional	STEPHANY CORREA FLOREZ			
	Diagnosticos Presuntivos				
BANCO DE SANGRE	912002	POS	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS		22/5/2019 - 06:12:57
	Observacion	OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR A 120 CC HORA**SE AJUSTA OMEPRAZOL 40 MG IV DIA EN ESPERA DE CREATININA, GLICEMIA, ELECTROLITOS EN ESPERA DE TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC SS/RADIOGRAFIA DE TORAX SS/TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS TIENE RESERVA DE 4 U GRE SE SOLICITA TRAER HC ANTIGUA CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS			
	Orden Profesional	STEPHANY CORREA FLOREZ			
	Diagnosticos Presuntivos				
BANCO DE SANGRE	912002	POS	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS		22/5/2019 - 06:12:57
	Observacion	OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR A 120 CC HORA**SE AJUSTA OMEPRAZOL 40 MG IV DIA EN ESPERA DE CREATININA, GLICEMIA, ELECTROLITOS EN ESPERA DE TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC SS/RADIOGRAFIA DE TORAX SS/TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS TIENE RESERVA DE 4 U GRE SE SOLICITA TRAER HC ANTIGUA CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS			



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: COTIZANTE
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	CAMA: UCIAQ3
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

		CAMBIOS		
	Orden Profesional	STEPHANY CORREA FLOREZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	911021	POS	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	22/5/2019 - 02:50:58
	Observacion			
	Orden Profesional	STEPHANY CORREA FLOREZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	879420	POS	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	21/5/2019 - 21:32:32
	Observacion		SYC	
	Orden Profesional	CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	902045	POS	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	21/5/2019 - 21:32:32
	Observacion			
	Orden Profesional	CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	902049	POS	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	21/5/2019 - 21:32:32
	Observacion			
	Orden Profesional	CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	902210	POS	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	21/5/2019 - 21:32:32
	Observacion			
	Orden Profesional	CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	903110	POS	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	21/5/2019 - 21:32:32
	Observacion			
	Orden Profesional	CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	903810	POS	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	21/5/2019 - 21:32:32
	Observacion			
	Orden Profesional	CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	903813	POS	COLORO	21/5/2019 - 21:32:32
	Observacion			
	Orden Profesional	CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	903839	POS	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	21/5/2019 - 21:32:32
	Observacion			
	Orden Profesional	CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	903841	POS	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	21/5/2019 - 21:32:32
	Observacion			

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TELEFONO: 3158074919
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	CAMA: UCIAQ3
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

LABORATORIOS	Orden Profesional	CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA		
	Diagnosticos Presuntivos			
	903856	POS	NITROGENO UREICO	21/5/2019 - 21:32:32
	Observacion			
LABORATORIOS	Orden Profesional	CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA		
	Diagnosticos Presuntivos			
	903859	POS	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	21/5/2019 - 21:32:32
	Observacion			
LABORATORIOS	Orden Profesional	CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA		
	Diagnosticos Presuntivos			
	903864	POS	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	21/5/2019 - 21:32:32
	Observacion			
LABORATORIOS	Orden Profesional	CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA		
	Diagnosticos Presuntivos			
	903895	POS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	21/5/2019 - 21:32:32
	Observacion			
OTROS	Orden Profesional	CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA		
	Diagnosticos Presuntivos			
	895100	POS	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD +	21/5/2019 - 21:32:32
	Observacion			
BANCO DE SANGRE	Orden Profesional	CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA		
	Diagnosticos Presuntivos			
	911005	POS	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION POR MICROTECNICA	21/5/2019 - 21:32:32
	Observacion			
BANCO DE SANGRE	Orden Profesional	CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA		
	Diagnosticos Presuntivos			
	911005	POS	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION POR MICROTECNICA	21/5/2019 - 21:32:32
	Observacion			
BANCO DE SANGRE	Orden Profesional	CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA		
	Diagnosticos Presuntivos			
	911015	POS	HEMOCLASIFICACION FACTOR RH [FACTOR D] POR MICROTECNICA	21/5/2019 - 21:32:32
	Observacion			
BANCO DE SANGRE	Orden Profesional	CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA		
	Diagnosticos Presuntivos			
	911021	POS	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	21/5/2019 - 21:32:32
	Observacion			
BANCO DE SANGRE	Orden Profesional	CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA		
	Diagnosticos Presuntivos			
	911021	POS	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	21/5/2019 - 21:32:32
	Observacion			
BANCO DE SANGRE	Orden Profesional	CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA		



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: COTIZANTE
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	CAMA: UCIAQ3
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	911021	POS	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	21/5/2019 - 21:32:32
	Observacion			
	Orden Profesional		CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA	
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	911005	POS	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION POR MICROTECNICA	21/5/2019 - 21:32:32
	Observacion			
	Orden Profesional		CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA	
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	911107	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS +	21/5/2019 - 21:32:32
	Observacion			
	Orden Profesional		CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA	
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	911107	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS +	21/5/2019 - 21:32:32
	Observacion			
	Orden Profesional		CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA	
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	911107	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS +	21/5/2019 - 21:32:32
	Observacion			
	Orden Profesional		CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA	
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	911107	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS +	21/5/2019 - 21:32:32
	Observacion			
	Orden Profesional		CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA	
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	911107	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS +	21/5/2019 - 21:32:32
	Observacion			
	Orden Profesional		CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA	
	Diagnosticos Presuntivos			

SOLICITUDES PROCEDIMIENTOS QX				
ACTO QX				
ELKIN MANUEL ROMERO CAMARGO	SOLICITUD	PROFESIONAL	PROCEDIMIETOS	ESTADO
	- 2956624 - May 22 De 2019	OTRAS PROCEDIMIENTOS EN EL ESTOMAGO	441302 - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	AUTORIZADO
		OBSERVACIONES		
		DIAGNOSTICOS PRESUNTIVOS		

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	912002	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	2	22/5/2019 - 19:18:19
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911005	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION POR MICROTECNICA	3	22/5/2019 - 20:12:15
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL	911019	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO INVERSA O SERICA POR MICRO-TECNICA	1	22/5/2019 - 20:12:15

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: COTIZANTE
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CAMA: UCIAQ3
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

Y BANCO DE SANGRE	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS +	3	22/5/2019 - 20:12:15
	Observacion			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	3	22/5/2019 - 20:12:15
	Observacion			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	912002	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	2	22/5/2019 - 23:48:31
	Observacion			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	912002	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	3	23/5/2019 - 08:24:50
	Observacion			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	912002	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	3	23/5/2019 - 08:24:50
	Observacion			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	912002	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	3	23/5/2019 - 08:24:50
	Observacion			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	912002	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	3	23/5/2019 - 08:24:50
	Observacion			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	912002	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	3	23/5/2019 - 08:24:50
	Observacion			

CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

INGRESO: 312723	EVOLUCION: 9709857	USUARIO: CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA	ESPECIALIDAD:	FECHA: 21/5/2019 22:00:25
CARGO	PROCEDIMIENTO	CANTIDAD	DESCRIPCION	
890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1		

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS
Z540	CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA
D648	OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS

CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES

FECHA	CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES
2019-05-23	<p>09:17 SERVICIO: UCI LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA - ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA H. SUBJETIVO: EVOLUCION UCI-Q:</p> <p>MASCULINO DE 57 AÑOS CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS: ESTADO POST-REANIMACION (AESP / ASISTOLIA / FV) 25 MINS HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS A EVALUAR CHOQUE HEMORRAGICO POP DE RESECCION DE CA DE COLON HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA POR CA. DE COLON 06/05/2019 SINDROME FEBRIL A ESTUDIO BACTERIEMIA A EVALUAR? SINDROME ANEMICO SECUNDARIO</p> <p>CRITERIOS DE ESTANCIA EN UCI-Q: CHOQUE HEMORRAGICO HVDB MASIVA POP DE HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA SOPORTE VASOPRESOR Y VENTILATORIO</p> <p>H. OBJETIVO: MASCULINO DE 57 AÑOS DE EDAD CON NEOPLASIA COLONICA CURSANDO CON CHOQUE HEMORRAGICO GRADO IV SECUNDARIO A HVDA DE FOCO NO EVIDENTE EN ESTUDIO ENDOSCOPICO QUIEN HACIA LAS 7+20 PRESENTA DETEOR VENTILATORIO SUBITO Y ALTERACION DEL SENSORIO CONDICIONANDO FALLA VENTILATORIA QUE PROGRESA A PARO CARDIORESPIRATORIO ACTIVANDOSE CODIGO AZUL RECIBIENDO MANIOBRAS AVANZADAS DE REANIMACION SEGUN PROTOCOLO ACLS CON COMPRESIONES TORACICAS DE ALTA CALIDAD PERSISTIENDO CON HIPOXEMIA MARCADA, INICIALMENTE SE IDENTIFICA COMO RITMO AESP POR LO QUE SE INDICA DOSIS DE ADRENALINA (1 MG CADA 3 MINS) RETORNANDO A RITMO DE PERFUSION A LOS 5 MINS; POSTERIORMENTE SE INDICA DOSIS DE VECURONIO PARA FACILITAR IOT EVIDENCIANDOSE ABUNDANTES SECRECIONES HEMATICA EN CAVIDAD ORAL LOGRANDOSE ADECUADO POSICIONAMIENTO DE TOT 7.5 AL PRIMER INTENTO FIJANDOSE A 22 CM; TRAS 5 MINS NUEVAMENTE ENTRA EN PARO CON RITMO DE FV REQUIRIENDO TRES DESFIBRILACION 300 J, DOSIS DE CARGA DE AMIODARONA, GLUCONATO DE CALCIO, BICARBONATO EN BOLO VASOPRESINA Y COMPRESIONES CON RETORNO A RITMO DE PERFUSION A LOS 15 MINS; NUEVAMENTE TRAS 5 MINS ENTRA EN PARO CARDIORESPIRATORIO CON RITMO DE AESP RECIBIENDO DOSIS DE ADRENALINA Y COMPRESIONES RETORNANDO A</p>

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: COTIZANTE
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CAMA: UCIAQ3
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

RITMO DE REPERFUSION TRAS 5 MINS DE MANIOBRAS EVIDENCIANDOSE PUPILAS MIDRIATICAS ARREACTIVAS. DURANTE EL PROCESO DE RCCP RECIBIO TRANFUSION DE 2 UGRE NO CRUZADAS. SE AUMENTA DOSIS DE SOPORTE VASOPRESOR BIMODAL. SE REVISAN GASES ARTERIALES POST RCCP CON PH DE 6.8 Y BICARBONATO 5.7 POR LO QUE SE INDICA INFUSION DE BICARBONATO. SIENDO LAS 8+50 AM PRESENTA NUEVO EPISODIO DE PARO CARDIORESPIRATORIO SIN LOGRAR RETORNO A RITMO DE REPERFUSION, DECLARANDOSE HORA DE DEFUNCION 09+00. SE INFOMA A FAMILIARES, SE REALIZA ACOMPAÑAMIENTO Y SE DILIGENCIA CERTIFICADO DE DEFUNCION.

ANALISIS: MASCULINO DE 57 AÑOS DE EDAD CON NEOPLASIA COLONICA CURSANDO CON CHOQUE HEMORRAGICO GRADO IV SECUNDARIO A HVDA DE FOCO NO EVIDENTE EN ESTUDIO ENDOSCOPICO QUIEN HACIA LAS 7+20 PRESENTA DETERIOR VENTILATORIO SUBITO Y ALTERACION DEL SENSORIO CONDICIONANDO FALLA VENTILATORIA QUE PROGRESA A PARO CARDIORESPIRATORIO ACTIVANDOSE CODIGO AZUL RECIBIENDO MANIOBRAS AVANZADAS DE REANIMACION SEGUN PROTOCOLO ACLS CON COMPRESIONES TORACICAS DE ALTA CALIDAD PERSISTIENDO CON HIPOXEMIA MARCADA, INICIALMENTE SE IDENTIFICA COMO RITMO AESP POR LO QUE SE INDICA DOSIS DE ADRENALINA (1 MG CADA 3 MINS) RETORNANDO A RITMO DE PERFUSION A LOS 5 MINS; POSTERIORMENTE SE INDICA DOSIS DE VECURONIO PARA FACILITAR IOT EVIDENCIANDOSE ABUNDANTES SECRECIONES HEMATICA EN CAVIDAD ORAL LOGRANDOSE ADECUADO POSICIONAMIENTO DE TOT 7.5 AL PRIMER INTENTO FIJANDOSE A 22 CM; TRAS 5 MINS NUEVAMENTE ENTRA EN PARO CON RITMO DE FV REQUIRIDO TRES DESFIBRILACION 300 J, DOSIS DE CARGA DE AMIODARONA, GLUCONATO DE CALCIO, BICARBONATO EN BOLO VASOPRESINA Y COMPRESIONES CON RETORNO A RITMO DE PERFUSION A LOS 15 MINS; NUEVAMENTE TRAS 5 MINS ENTRA EN PARO CARDIORESPIRATORIO CON RITMO DE AESP RECIBIENDO DOSIS DE ADRENALINA Y COMPRESIONES RETORNANDO A RITMO DE REPERFUSION TRAS 5 MINS DE MANIOBRAS EVIDENCIANDOSE PUPILAS MIDRIATICAS ARREACTIVAS. DURANTE EL PROCESO DE RCCP RECIBIO TRANFUSION DE 2 UGRE NO CRUZADAS. SE AUMENTA DOSIS DE SOPORTE VASOPRESOR BIMODAL. SE REVISAN GASES ARTERIALES POST RCCP CON PH DE 6.8 Y BICARBONATO 5.7 POR LO QUE SE INDICA INFUSION DE BICARBONATO. SIENDO LAS 8+50 AM PRESENTA NUEVO EPISODIO DE PARO CARDIORESPIRATORIO SIN LOGRAR RETORNO A RITMO DE REPERFUSION, DECLARANDOSE HORA DE DEFUNCION 09+00. SE INFOMA A FAMILIARES, SE REALIZA ACOMPAÑAMIENTO Y SE DILIGENCIA CERTIFICADO DE DEFUNCION.

PLAN: - SE CARGAN ORDENES DE MEDICAMENTOS Y PROCEDIMEINTOS REALIZADOS DURANTE RCCP
 - SE DILIGENCIA CERTIFICADO DE DEFUNCION
 - ACOMPAÑAMIENTO A FAMILIA



Luis Eduardo Sanabria R. M.D.
 Cuidado General - Cuidado Crítico
 C.C. 71.856.054 RM 75091

Profesional: LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA

CC - 71650054 - T.P 75091

Especialidad - INTENSIVISTA

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	<input checked="" type="radio"/>
D648	OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS	<input type="radio"/>
Z540	CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA	<input type="radio"/>

00:10 **SERVICIO: UCI**
 LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA - **ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA**

H. SUBJETIVO: EVOLUCION UCI-Q:

DIAGNOSTICOS.
 HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS A EVALUAR
 CHOQUE HEMORRAGICO
 POP DE RESECCION DE CA DE COLON HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA POR CA. DE COLON 06/05/2019
 SINDROME FEBRIL A ESTUDIO
 BACTERIEMIA A EVALUAR?
 SINDROME ANEMICO SECUNDARIO

CRITERIOS DE ESTANCIA EN UCI-Q:
 CHOQUE HEMORRAGICO
 HVDB MASIVA POP DE HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA
 SOPORTE VASOPRESOR

PERSISTE CON HEMATOQUESIA, CON SOPORTE VASOPRESOR.

H. OBJETIVO: SE REALIZO ESOFAGOGASTRODUDENOSCOPIA Y COLONOSCOPIA QUE INCLUYO ILEON SI PODER ENCONTRAR SITIO DE SANGRADO, SIN EMBARGO POSIBLEMENTE DE INTESTINO DELGADO.

ANALISIS: SE SOLICITA ARTERIOGRAFIA DE VASOS ABDOMINALES, SE CONTINUA REANIMACION, SE CONTINUA MANEJO EN UCI-Q

PLAN: SS. ARTERIOGRAFIA DE VASOS ABDOMINALES (MESENTERICAS)

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: COTIZANTE
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CAMA: UCIAQ3
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

CRITERIOS DE UCI :
INDICACIONES POR PATOLOGIA
- SANGRADO DIGESTIVO

 * *Sangrado persistente o resangrado*

 * *PAS < 100 mmHg o PAM < 60 mmHg*

 * *Uso de presores*

 * *Sangrado masivo: pÃ©rdida de 30% o mas de la volemia o que requiere mÃ¡s de 6 unida- des de sangre en 24 horas*

 Luis Eduardo Sanabria R. M.D.
 Cuidado General - Cuidado Crítico
 C.C. 71.050.054 RM 75091

Profesional: LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA

CC - 71650054 - T.P 75091

Especialidad - INTENSIVISTA

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	
D648	OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS	
Z540	CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA	

20:17 **SERVICIO: UCI**
 LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA - **ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA**
H. SUBJETIVO: EVOLUCION UCI-Q:

DIAGNOSTICOS.

HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS A EVALUAR

CHOQUE HEMORRAGICO

POP DE RESECCION DE CA DE COLON HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA POR CA. DE COLON 06/05/2019

SINDROME FEBRIL A ESTUDIO

BACTERIEMIA A EVALUAR?

SINDROME ANEMICO SECUNDARIO

CRITERIOS DE ESTANCIA EN UCI-Q:

CHOQUE HEMORRAGICO

HVDB MASIVA POP DE HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA

SOPORTE VASOPRESOR

PERSISTE CON HEMATOQUESIA, CON SOPORTE VASOPRESOR.

H. OBJETIVO: PALIDEZ MUCOCUTANEA, CONSCIENTE, ALERTA

SV: TA: 120/71 MMH, FC: 114 LPM, FR: 19, SO2 98%

CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA CUELLO SIN INGURGITACION

YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS, CUELLO SIMETRICO

TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS,

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

ABD: HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESTADO NO SANGRADO NI SIGNOS DE INFECCION, DOLOR A LA PALPACION ABDOMINAL,

NO HAY SIGNOS DE IIRTACION PERITONEAL.

EXT: EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES

PALPABLES,

NEU: SIN DEFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15.

HB: 6.7 MG/DL. REPORTE VERBAL.

ANALISIS: PACIENTE CON HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS BAJAS, CHOQUE SECUNDARIO, HB REPORTADA EN 6.7 MG./DL. SE ORDENA TRASNFUNDIR 2U DE GRE., SE RESERVAN 4U DE GRE, SE ESPERA REALIZAR COLONOSCOPIA Y EVDA.

PLAN: UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

MONITORIZACION CONTINUA

NADA VIA ORAL

SSN 0.9% 120 CC HORA

OMEPRAZOL IV INFUSION A 10 CC HORA

PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019

NORADRENALINA, INFUSION A 5 CC /HORA, TITULABLE.

ACIDO TRANEXAMICO 500MG. CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS.

RESERVA DE 4 UGRE

RESERVA DE 6 UNIDADES DE PLASMA

EVDA URGENTE

COLONOSCOPIA URGENTE

2019-05-22

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: COTIZANTE
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CAMA: UCIAQ3
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	


 Luis Eduardo Sanabria R. M.D.
 Cirujano General - Cursado Crítico
 C.C. 71.856.054 RM 75091

Profesional: LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA
 CC - 71650054 - T.P 75091
Especialidad - INTENSIVISTA

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	
D648	OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS	
Z540	CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA	

16:56 **SERVICIO: UCI**
 JUAN CAMILO CIFUENTES GONZALEZ - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**

H. SUBJETIVO:
 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO QUIRURGICA.
 INGRESO

PACIENTE MASCULINO DE 57 AÑOS CON ANTECEDENTE D ECA DE COLON CON REQUERIMIENTO DE HEMIOLECTOMIA IZQUIERDA EN CLINICA LA COLINA (BOGOTA) EL 6 DE MAYO DEL PRESENTE AÑO. EVOLUCION POSOPERATORIA SATISFACTORIA EN ESPERA DE PATOLOGIA PARA DEFINIR EXTENSION TUMORAL.
 INGRESA POR DETERIORO DEL ESTADO GENERAL, ASTENIA ADINAMIA Y LIPOTIMIA. PRESENTANDO DURANTE LA NOCHE FIEBRE CUANTIFICADA POR EL PACIENTE.
 EL DIA DE HOY PRESENTA SANGRADO DIGESTIVO ABUNDANTE CON MELENAS Y RECTORRAGIA.
 REQUERIMIENTO TRASFUSIONAL DE GLOBULOS ROJOS QUE SE REALIZÓ EN URGENCIAS.
 PRESENTA DETERIORO HEMODINAMICO CON INDICACION DE SOPORTE VASOACTIVO CON NORADRENALINA. MOTIVO POR EL QUE SE TRASLADA A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO.

ANTECEDNETES ANOTADOS.

S: INGRESA PACIENTE EN COMPAÑÍA DE MEDICO GENERAL DEL SERVICIO DE URGENCIAS.
 CON CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO.
 CON PERSISTENCIA DE DEPOSICIONES SANGUNOLENTAS TIPO HEMATOQUEZIA

H. OBJETIVO:
 H. OBJETIVO : SIGNOS VITALES TA 123/72 MMH FC 110 LPM SO2 98% FR 19 RPM

CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS, CUELLO SIMETRICO
 TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.
 ABD: HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESATDO NO SANGRADO NI SIGNOS DE INFECCION, DOLOR A LA PALPACION ABDOMINAL, NO HAY SIGNOS DE IIRTACION PERITONEAL.
 EXT: EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PALPABLES,
 NEU: SIN DEFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15.

DIAGNOSTICOS.

HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS A EVALUAR
 CHOQUE HEMORRAGICO
 POP DE RESECCION DE CA DE COLON HEMICOLECTOMIA IZQUEIRDA 06/05/2019
 SINDROME FEBRIL A ESTUDIO
 BACTERIEMIA A EVALUAR?
 SINDROME ANEMICO SECUNDARIO

ANALISIS:
 ANALISIS : PACIENTE MASCULINO DE 57 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA, QUIEN PRESNETA HEMORRAGIA D EVIAS DIGESTIVAS, CON INESTABILIDAD HEMODINAMICA Y REQUERIMIENTO TRASFUSIONAL CON SOPORTE VASOPRESOR.
 EN ELMOMENTO CON RESPIRACION ESPONATNEA Y CONSERVANDO OXIGENACO POR GASIMETRIA.
 SE SOLICITO ENDOSCOPIA D EVIAS DIGESTIVAS ALTAS Y BAJAS DE FORMA URGENTE PARA EVALUAR FUENTE DE SANGRADO Y DEFINIR INTERVENCIONES TERAPEUTICAS.
 POR EL MOMENTO SE CONTINUA CON SOPORTE ESTABLECIDO. MONITORIZACION CARDIOVISOSCOPIA EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO QUIRURGICA.
 SE ORDENA RESERVA DE GRE TRASFUNDIR SEGÚN RESULTADO DE HEMOGRAMA DE CNTRL.

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: COTIZANTE
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CAMA: UCIAQ3
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

PLAN:

PLAN : UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
 MONITORIZACION CONTINUA
 NADA VIA ORAL
 SSN 0.9% 120 CC HORA
 OMEPRAZOL IV INFUSION A 10 CC HORA
 PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019
 NORADRENALINA, INFUSION A 5 CC /HORA, TITULABLE.
 ACIDO TRANEXAMICO 500 CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS.
 SS HEMOGRAMA AHORA
 RESERVA DE 4 UGRE
 RESERVA DE 6 UNIDADES DE PLASMA
 SS EVDA URGENTE
 SS COLONOSCOPIA URGENTE
 P: HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO)
 P: HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM
 P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC EN CUANT SE ENCUENTRE ESTABLE EL PACIENTE
 CONTROL DE SIGNOS VITALES
 AVISAR CAMBIOS

CRITERIOS DE UCI :
INDICACIONES FISIOLÓGICAS
- SIGNOS VITALES

* **PAM < 60**

INDICACIONES POR PATOLOGIA
- SANGRADO DIGESTIVO

* **Sangrado persistente o resangrado**

* **Inestable hemodinámica**

* **PAS < 100 mmHg o PAM < 60 mmHg**

* **Uso de presores**

* **Hipotensión postural con caída de la PAS > 20 mmHg post bolo de 1000 ml**


 Juan Camilo Cifuentes
 MEDICINA INTERNA
 USCO
 C.C. 1.110.450.151

Profesional: JUAN CAMILO CIFUENTES GONZALEZ

CC - 1110450151 - T.P 1110450151

Especialidad - MEDICINA INTERNA

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	
D648	OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS	
Z540	CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA	

12:41

SERVICIO: URGENCIAS

LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA - **ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL**

H. SUBJETIVO: CX GENERAL (NOTA RETROSPECTIVA 11+30 AM)

PACIENTE MASCULINO DE 57 AÑOS CON IDX:

DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO
 POP DE RESECCION DE CA DE COLON HEMICOLECTOMIA IZQUEIRDA 06/05/2019
 SINDROME ANEMICO SECUNDARIO

S: PACIENTE PRESENTA 2 EPISODOS DE MELENAS Y SANGRADO A SU VEZ RJO RUTILANTE. EN CANTIDAD AUDANTE.

H. OBJETIVO: SIGNOS VITALES TA 50/32 MMH FC 102 LPM SO2 97% FR 120 RPM

CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS, CUELLO SIMETRICO
 TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.
 ABD: HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESATDO NO SANGRADO NI SIGNOS DE INFECCION, DOLOR A LA PALPACION ABDOMINAL, NO HAY SIGNOS DE IIRTACION PERITONEAL.
 EXT: EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PALPABLES,
 NEU: SIN DEFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15.

NOTA DE PROCEDIMIENTO:

PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, A NIVEL SIBCLAVIO DERECHO, SE REALIZA UNICA PUNCION. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. QUEDA VIA CENTRAL PERMEABLE.

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: COTIZANTE
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CAMA: UCIAQ3
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 57 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA, QUIEN PRESENTA 2 EPISODIOS DE MELENAS Y RECTORRAGIA EN CANTIDAD ABUNDANTE, CON POSTERIOR HIPOTENSION Y TAQUICARDIA, POR LO CUAL SE ACUDE DE INMEDIATO AL LLAMADO. SE ENCUENTRA PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, CON CHOQUE SECUNDARIO A HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS POR LO QUE SE INICIA REPOSICION HIDRICA. SE REALIZA PASO DE CATETER VENOSO CENTRAL, CON PUNCION UNICA A NIVEL SUBCLAVIO DERECHO, SIN COMPLICACIONES. SE INDICA TRANSFUNDIR 4UGRE, 6U DE PLAQUETAS Y 6 UNIDADES DE PLASMA, ASI MSIMO, SE INICIA SOPORTE VASPRESOR Y SOLICITAMOS EVDA Y COLONOSCOPIA URGENTE PARA DEFINIR FUENTE DE SANGRADO. PACIENTE EN QUIEN YA SE HABIA PREPARADO MEDIO DE CONTRASTE PARA INICIAR PREARACION DE TOMOGRAFIA ABDOMINAL, SIN EMBARGO, SUSPENDEMOS ESTA HASTA QUE EL PACIENTE SE ENCUENTRE EN OPTIMAS CONDICIONES PARA RELIZAR DICHO ESTUDIO. SE SOLICITA TRASLADO A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO. SE HABLA CON SUS FAMILIARES, SE EXPLICA CONDICION, CONDUCTA Y ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES DADO SU ANTECEDENTE QUIRURGICO Y ESTADO ACTUAL. REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN: TRASLADO A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

MONITORIZACION CONTINUA

NADA VIA ORAL

SSN 0.9% PASAR BOLO 1500 CC, CONTINUAR A 120 CC HORA

OMEPRAZOL,PASAR BOLO 80 MG AHORA, CONTINUAR A 10 CC HORA

PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019

NORADRENALINA, INFUSION A 5 CC /HORA, TITULABLE.

ACIDO TRANEXAMICO 500 MG IV AHORA, CONTINUAR CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS.

SS HEMOGRAMA AHORA

SS TRANSFUNDIR 4 UGRE

SS TRANSFUNDIR 6 U PLASMA

SS TRANSFUNDIR 6 U PLAQUETAS

SS EVDA URGENTE

SS COLONOSCOPIA URGENTE

P: HEMOGRAMA POSTRANSFUSIONAL A LAS 19+00

P: HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO)

P: HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM

P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC EN CUANT SE ENCUENTRE ESTABLE EL PACIENTE

P: RADIOGRAFIA DE TORAX

P: TRAER HC ANTIGUA

RESERVA DE 4 U GRE

CONTROL DE SIGNOS VITALES

AVISAR CAMBIOS



Luis Eduardo Sanabria R. MD. MSC. NEA. FACS
Cirujano General
C.C. 71.650.054 R.M. 750/91

Profesional: LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA

CC - 71650054 - T.P 750/91

Especialidad - CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	
D648	OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS	
Z540	CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA	

09:15 SERVICIO: URGENCIAS

DAVID ANDRES ORTIZ MADURO - **ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL**

H. SUBJETIVO: CX GENERAL

PACIENTE MASCULINO DE 57 AÑOS CON DX:

DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO

POP DE RESECCION DE CA DE COLON HEMICOLECTOMIA IZQUEIRDA 06/05/2019

SINDROME ANEMICO SECUNDARIO

S: REFIERE SENTIRSE MEJOR

H. OBJETIVO: SIGNOS VITALES TA 113/74 MMH FC 90 LPM SO2 97% FR 18 RPM

CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS, CUELLO SIMETRICO

TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS,

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

ABD: HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESATDO NO SANGRADO NI SIGNOS DE INFECCION, DOLOR A LA PALPACION ABDOMINAL, NO HAY SIGNOS DE IIRTACION PERITONEAL.

EXT: EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES

PALPABLES,

NEU: SIN DEFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: COTIZANTE
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CAMA: UCIAQ3
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

Calcio en suero 7.80 mg/dl 22/05/2019 06:26
 Sodio en suero 135.0 mmol/L * 136 - 145 22/05/2019 06:26
 Potasio en suero 5.00 mmol/L 3.5 - 5 22/05/2019 06:26
 Cloro en suero 96 mmol/L * 98 - 107 22/05/2019 06:26
 HIPOANTREMIA E HIPOCALCEMIA LEVES

Glicemia en ayunas 94 mg/dl 74 - 106 22/05/2019 06:26
 NORMAL

BUN/UREA
 Nitrógeno Uréico en Suero. 24.00 mg/dl * 9 - 20 22/05/2019 06:26
 Úrea en suero 51.4 mg/dl * 16.6 - 48.5 22/05/2019 06:26
 LEVEMENTE ELEVADOS

Creatinina en suero 1.10 mg/dl 0.66 - 1.25 22/05/2019 06:26
 NORMAL

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 57 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE CA DE COLON, QUIEN FUE LLEVADO A HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA EL 06/05/2019 REQUIRIENDO UCI POP EN CLINICA LA COLINA EN BOGOTA, AHORA CON CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL Y DIAFORESIS, ADEMAS, PICO FEBRIL CUANTIFICADO EN 38.5°C ANOCHE. EN EL MOMENTO SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HEMOGRAMA DE INGRESO CON LEUCOCITOSIS Y GASES ARTERIALES CON ACIDOSIS RESPIRATORIA. SE CONSIDERA DADA CLINICA Y HALLAZGOS PÁRACLINICOS PACIENTE CON SEPSIS DE ORIGEN A DETERMINAR POR LO QUE SE INICIA CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO, SE SOLICITAN CULTIVOS Y ESPERAMOS TOMA DE TAC ABDOMINAL SIMPLE Y CONTRASTADO. ATENTOS A EVOLUCION.

PLAN: OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION
 MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES
 NADA VIA ORAL
 SSN 0.9% PASAR A 120 CC HORA
 OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
 PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019
 SS HEMOGRAMA POSTRANSFUSIONAL A LAS 19+00
 SS HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO)
 SS HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM
 P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC
 P: RADIOGRAFIA DE TORAX
 P: TERMINAR TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS
 P: TRAER HC ANTIGUA
 RESERVA DE 4 U GRE
 CONTROL DE SIGNOS VITALES
 AVISAR CAMBIOS



David Ortiz Maduro
 Cirujía General
 C.C. 1.075.234.796
 R.M. 1409-10

Profesional: DAVID ANDRES ORTIZ MADURO

CC - 1075234796 - T.P 1409-10

Especialidad - CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
R104	OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	
D648	OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS	
Z540	CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA	

06:26 **SERVICIO: URGENCIAS**
 STEPHANY CORREA FLOREZ - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**
H. SUBJETIVO: MEDICINA GENERAL TURNO NOCHE

PACIENTE MASCULINO DE 57 AÑOS CON DX:
 DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO
 POP DE RESECCION DE CA DE COLON HEMICOLECTOMIA IZQUEIRDA 06/05/2019
 SINDROME ANEMICO SECUNDARIO

S/ PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR AL MOMENTO DE LA VALORACION, REFIERE EPISODIO DE DIAFORESIS Y TAQUICARDIA.

H. OBJETIVO: SE RECIBE LLAMADO DE ENFERMERIA, PACIENTE PRESENTA EPISODIO DE DIAFORESIS Y TAQUICARDIA
 SIGNOS VITALES TA 79/59 MMHG QUE MEJORA CON BOLO DE 1000 CC DE LACTATO DE RINGER A 115/62 MMHG
 FC 100 LPM SO2 96% FR 18 RPM

GLUCOMETRIA 141

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: COTIZANTE
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CAMA: UCIAQ3
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS, CUELLO SIMETRICO
 TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.
 ABD: HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESATDO NO SANGRADO NI SIGNOS DE INFECCION, DOLOR A LA PALPACION ABDOMINAL, NO HAY SIGNOS DE IIRTACION PERITONEAL
 EXT: EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PALPABLES,
 NEU: SIN DEFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15

PARACLINICOS

P 16.6/15.2, HEMOGRAMA LEU 13400, NEU 82.4%, LINF 8.8%, HB 8.8, VOLUMENES NORMALES, PLAQ 603000 (LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILIA, SD ANEMICO DE VOLUMENES NORMALES, TROMBOCITOSIS), CREATININA, GLICEMIA, ELECTROLITOS PENDIENTES. GASES ARTERIALES CON ACIDEMIA RESPIRATORIA, TRASTORNO LEVE DE LA OXIGENACION.

ANALISIS: PACIENTE CON ANTECEDENTE QUIRURGICO RECIENTE QUIEN INGRESA POR CUADRO DE ASTENIA, ADINAMIA Y DOLOR ABDOMINAL, DURANTE OBSERVACION PRESENTA EPISODIO DE DIAFORESIS ASOCIADO A HIPOTENSION QUE RESPONDE A BOLO DE CRISTALOIDEOS. TENIENDO EN CUENTA ANTECEDENTE DESCRITO Y SINTOMATOLOGIA EN CURSO SE CONSIDERA PERTINENTE TRANSFUNDIR 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS. SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA, REFIERE ENTIENDE Y ACEPTA.

PLAN: OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION
 MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES
 NADA VIA ORAL
 SSN 0.9% PASAR A 120 CC HORA**SE AJUSTA
 OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
 EN ESPERA DE CREATININA, GLICEMIA, ELECTROLITOS
 EN ESPERA DE TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC
 SS/RADIOGRAFIA DE TORAX
 SS/TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS
 TIENE RESERVA DE 4 U GRE
 SE SOLICITA TRAER HC ANTIGUA
 CONTROL DE SIGNOS VITALES
 AVISAR CAMBIOS

Stephany Correa Florez
Stephany Correa Florez
 MEDICA GENERAL
 C.C. 1.075.280.089 DE NEIVA

Profesional: STEPHANY CORREA FLOREZ

CC - 1075280089

Especialidad - MEDICINA GENERAL

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	
D648	OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS	
Z540	CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA	

22:11 **SERVICIO: URGENCIAS**
 JOHN ERIC WILLIAMSON LIZCANO - **ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL**
H. SUBJETIVO: INTERCONSULTA CIRUGIA GENERAL

PACIENTE QUIEN REFIERE ANT DE CA DE COLON QUIEN REFIERE EL DIA 06 DE MAYO LE HICIERON RESECCION DE COLON APROX 40 CM, QUIEN REFIERE REQUIRIO MANEJO EN UCI EN LA CLINICA DE LA COLINA EN BOGOTA , NO TRAE EPICRISIS, EL DIA 16 DIERON EGRESO DE LA CLINICA, SE DESPLAZA A NEIVA HACE 4 DIAS Y EL DIA DE HOY PRESENTA DIAFORESIS, TAQUICARDIA, Y SENSACION DE DOLOR ABDOMINAL , Y DOLOR LUMBAR, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA.

ANT PAT CA DE COLON QX RESECCIONDE CA DE COLON, NO TRAE HC TOXICOS NIEGA, ALERGICOS NIEGA

H. OBJETIVO: O/REGULAR ESTADO GENERAL
 SIGNOS VITALES TA 110/70 MMHG FC 101 LPM FR 18 RPM SO2 98%

CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS, CUELLO SIMETRICO
 TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.
 ABD: HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESATDO NO SANGRADO NI SIGNOS DE INFECCION, DOLOR A LA PALPACION ABDOMINAL, NO HAY SIGNOS DE IIRTACION PERITONEAL
 EXT: EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PALPABLES,
 NEU: SIN DEFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15

2019-05-21

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: COTIZANTE
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CAMA: UCIAQ3
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

ANALISIS: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE INTERVENCION QUIRURGICA RECIENTE EN CONTEXTO DE CA DE COLON QUIEN CONSULTA POR CUADRO DE TAQUICARDIA ASOCIADO A LIPOTIMIA, AL EXAMEN FISICO CON DOLOR ABDOMINAL Y PALIDEZ MUCOCUTANEA. CONSIDERO PERTINENTE RESERVAR UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS CONSIDERANDO CUADRO ASOCIADO A SINDROME ANEMICO, SE RESERVAN UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS Y SE INDICA MONITORIA EN REANIMACION CON CONTROL Estricto de SIGNOS VITALES. SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA, REFIERE ENTIENDE Y ACEPTA.

DX:
DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO
POP DE RESECCION DE CA DE COLON HEMICOLECTOMIA IZQUEIRDA 06/05/2019
SINDROME ANEMICO SECUNDARIO

PLAN: OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION
MONITOREO CONTINUO
NADA VIA ORAL
SSN 0.9% PASAR A 100 CC HORA
OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
SE ESPERAN LABORATORIOS SOLICITADOS AL INGRESO
EN ESPERA DE TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC
TIENE RESERVA DE 4 U GRE
SE SOLICITA TRAER HC ANTIGUA
CONTROL DE SIGNOS VITALES
AVISAR CAMBIOS



John E. Williamson
CIRUGIA GENERAL
CC 7732361 R.M. 543/2009

Profesional: JOHN ERIC WILLIAMSON LIZCANO
CC - 7732361 - T.P 543/2009
Especialidad - CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	
D648	OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS	
Z540	CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA	

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

FECHA	LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA
2019-05-21	<p>22:22 CHRISTIAN.ROJAS - CHRISTIAN CAMILO ROJAS ROA PACIENTE QUIEN ES VALORADO POR MEDICO DE TURNO CON ORDEN DE MANEJO INTRAHOSPITALARIO CON DIAGNOSTICO MEDICO: IDX: LIPOTIMIA A ESTUDIO +POP DE RESECCION DE CA DE COLON HEMICOLECTOMIA IZQUEIRDA 06/05/2019+DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO+ SX ANEMICO SECUNDARIO, SE UBICA EN CAMA EN AREA DE VIP CON BARANDAS ARRIBA, SE DEJA CCON MONITORIA CONTINUA ,SE IDENTIFICA CON MANILLA SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONALY SE EJECUTAN ORDENES MEDICAS... PENDIENTE: REPORTE DE HEMOGRAMA , BUN CREATININA, SODIO POTASIO, CLORO CALCIO, GASES + LACTATO, TROPONINAM PT, PTT, LECCTURA DE EKG, TOMA DE TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC SE RESERVAN 4 U GRE.</p> <p>23:47 LORENA.PRADA - LORENA PRADA RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 57 AÑOS DE EDAD EN LA UNIDAD DE OBSERVACION URGENCIAS, EN LA CAMA CON BARANDAS ARRIBA.....,CON DIAGNOSTICO MEDICO: OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADASOTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOSCONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA,SE OBSERVA CONCIENTE, AFEBRIL, ALERTA AL LLAMADO, ORIENTADO, EN LA UNIDAD CON SIGNOS VITALES EN PARA METROS NORMALES SE OBSERVA PACIENTE CON OXIGENO A MEDIO AMBIENTE ,CON MANILLA DE IDENTIFICACIÓN POR PROTOCOLO DE LA INSTITUCIÓN, CON BARANDAS ARRIBA PARA PREVENIR CAIDAS, SE OBSERBA EXAMEN CEFALOCADUAL CON CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO MIEMBROS SUPERIOR COMPLETOS , VENA CANALIZADA PERMEBLE SIN SIGINOS DE FLEBITIS ,PARA PASO DE TTO MEDICO ORDENADO,SE OBSERVA ABDOMEN BLANDO "REFIERE DOLOR ", MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS COMPLETOS ,CON DIFICULTA PARA LA MARCHA,GENITALES NORMALES ELIMINACION ESPONTANEA ,EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR ,PENDIENTE:SE ESPERAN LABORATORIOS SOLICITADOS AL INGRESO EN ESPERA DE TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC TIENE RESERVA DE 4 U GRE SE SOLICITA TRAER HC ANTIGUA CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS</p>
2019-05-22	<p>06:09 LORENA.PRADA - LORENA PRADA SE ATIENDE AL LLAMADO DEL FAMILIAR DEL PACIENTE "REFIERE" TENGO DOLOR EN EL ABDOMEN Y ME SIENTO DESCOMPENSADO ,SE LE TOMAN SIGNOS VITALES TA 63/58 SPO96 SE LE INFORMA A MEDICO DE TURNO QUIENN ORDENA BOLO DE 500 DE SSN Y SE TRASLADA A PRIMERAS CAMAS .</p> <p>06:59 LORENA.PRADA - LORENA PRADA</p>

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580		HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M	TIPO AFILIADO: COTIZANTE
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA		TELEFONO: 3158074919
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05		CAMA: UCIAQ3
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.		
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA		

ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 57 AÑOS DE EDAD EN LA UNIDAD DE OBSERVACION URGENCIAS, EN LA CAMA CON BARANDAS ARRIBA.....,CON DIAGNOSTICO MEDICO: OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA, SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES SV: TA 86/41 SPO96 FC 98 T° 37.0 ,CONCIENTE, ALERTA AL LLAMADO, ORIENTADO, PIEL PALIDA , CON OXIGENO A MEDIO AMBIENTE ,CON MANILLA DE IDENTIFICACIÓN POR PROTOCOLO DE LA INSTITUCIÓN, CON BARANDAS ARRIBA PARA PREVENIR CAIDAS, SE OBSERBA EXAMEN CEFALOCADUAL CON CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO MIEMBROS SUPERIOR COMPLETOS , VENA CANALIZADA PERMEBLE SIN SIGINOS DE FLEBITIS ,PARA PASO DE TTO MEDICO ORDENADO,SE OBSERVA ABDOMEN BLANDO "REFIERE DOLOR " , MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS COMPLETOS ,CON DIFICULTA PARA LA MARCHA, GENITALES NORMALES ELIMINACION ESPONTANEA ,EN COMPAÑIA DE SU FAMILIARES, DURANTE LA MADRUGADA PERMANECIO EN REGULARES CONDICIONES ACEPTO Y TOLEROT TTO MEDICO ORDENADO ELIMINACION POSITIVA EN BAÑO, PENDIENTE: : OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR A 120 CC HORA**SE AJUSTA OMEPRAZOL 40 MG IV DIA EN ESPERA DE CREATININA, GLICEMIA, ELECTROLITOS EN ESPERA DE TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC SS/RADIOGRAFIA DE TORAX SS/TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS TIENE RESERVA DE 4 U GRE SE SOLICITA TRAER HC ANTIGUA CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS

07:00 SANDRA.VILLARREAL - SANDRA PAOLA VILLARREAL CORTES

RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 57 AÑOS DE EDAD EN LA UNIDAD DE OBSERVACION URGENCIAS, EN LA CAMA CON BARANDAS ARRIBA.....,CON DIAGNOSTICO MEDICO: OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA, SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES SV: TA 86/41 SPO96 FC 98 T° 37.0 ,CONCIENTE, ALERTA AL LLAMADO, ORIENTADO, PIEL PALIDA , CON OXIGENO A MEDIO AMBIENTE ,CON MANILLA DE IDENTIFICACIÓN POR PROTOCOLO DE LA INSTITUCIÓN, CON BARANDAS ARRIBA PARA PREVENIR CAIDAS, SE OBSERBA EXAMEN CEFALOCADUAL CON CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO MIEMBROS SUPERIOR COMPLETOS , VENA CANALIZADA PERMEBLE SIN SIGINOS DE FLEBITIS ,PARA PASO DE TTO MEDICO ORDENADO,SE OBSERVA ABDOMEN BLANDO "REFIERE DOLOR " , MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS COMPLETOS ,CON DIFICULTA PARA LA MARCHA, GENITALES NORMALES ELIMINACION ESPONTANEA ,EN COMPAÑIA DE SU FAMILIARES, ELIMINACION POSITIVA EN BAÑO, PENDIENTE: : OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR A 120 CC HORA**SE AJUSTA OMEPRAZOL 40 MG IV DIA EN ESPERA DE CREATININA, GLICEMIA, ELECTROLITOS EN ESPERA DE TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC SS/RADIOGRAFIA DE TORAX SS/TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS TIENE RESERVA DE 4 U GRE SE SOLICITA TRAER HC ANTIGUA CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS

08:40 LINA.TORRES - LINA MARCELA TORRES QUINTANA

SE INICIA TRANSFUSION DE LA PRIMERA UNIDAD DE GRE CON SELLO DE CALIDAD 723498, BAJO MONITOREO CONTINUO, SE EVIDENCIA SIGNOS VITALES ESTABLES, SE VERIFICA BOLSA DE TRANSFUSION LA CUAL CORRESPONDE AL PACIENTE, SE LE EXPLICAN LOS EFECTOS ADVERSOS A LA TRANSFUSION, QUEDA PACIENTE EN EL AREA DE REANIMACION POR ORDEN MEDICA SE REALIZA ENTREGA DE HC, HOJA DE TRANSFUSION, TARJETA DEL PACIENTE AL PERSONAL Y JEFE DE CONSULTA. P/TAC DE ABDOMEN S Y C

10:30 LINA.TORRES - LINA MARCELA TORRES QUINTANA

PACIENTE EL CUAL SE LE INICIA PREPARACION PARA TAC ABDOMINAL SIMPLE Y CONTRASTADO POR ORDEN DE LA MEDICO DE TURNO, POSTERIOR A ESTO SE SUSPENDE PREPARACION POR HIPOTENSION DEL PACIENTE Y POR ORDEN DEL CIRUJANO DE TURNO DAN ORDEN DE PASO DE CENTRAL Y TRASLADO A UCI PARA ESTABILIZAR EL PACIENTE

08:50 LEIDY.AVILA - LEIDY AVILA ARTUNDUAGA

POR ORDEN MEDICA SE INICIA LA PREPARACION DE LA IOPRAMIDAS PARA PROCEDIMIENTO UN TAC CONTRASTADO

09:00 YEISON.ACEVEDO - YEISON DANIEL ACEVEDO DIAZ

se reacie usuario con gueitore mas iopramidas en preparacion , por orden medica no se inicia preparacion via oral , por motivo de transfusion

13:00 JORGE.ROJAS - JORGE EDUARDO ROJAS DUQUE

RECIBO PACIENTE EN MUY REGULARES CONDICIONES GENERAL EN AREA DE REANIMACION, SE RECIBE PACIENTE ALERTA CONSCIENTE ORIENTADO. CANALIZADO CON CATETER CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA PASANDO NOREPINEFRINA A 0.05MCG/KG/MIN + INFUSION DE OMEPRAZOL A 10MG/H + TRATAMIENTO MEDICO. SE RECIBE SIN Sonda VESICAL Y CON ORDEN DE TRANSFUSION DE HEMODERIVADOS. USUARIO INGRESA CON DIAGNOSTICO MEDICO: DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO POP DE RESECCION DE CA DE COLON HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA 06/05/2019 SINDROME ANEMICO SECUNDARIO EN DONDE EL TURNO ANTERIOR SE TRANSFUNDIERON 3 GRE, SE MANDA A SOLICITAR DEMAS HEMODERIVADOS. EN COMPAÑIA DE MEDICO Y PERSONAL DE ENFERMERIA SE INICIA TRANSFUSION DE 4 UNIDADES DE PLAQUETAS Y 6 UNIDADES DE PLASMA SIN COMPLICACIONES, PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE PASA Sonda VESICAL SIN COMPLICACIONES ORINA CLARA. PACIENTE REALIZA 2 DEPOSICIONES ABUNDANTES SANGRE FRANCA SE INFORMA AL DR CHAVEZ QUIEN DA ORDEN DE RESERVAR 4 GRE SIN COMPLICACIONES. ME INFORMAN DE LABORATORIO QUE NO ENCUENTRAN EL HEMO Y UROCULTIVO. PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE TOMA HEMO Y UROCULTIVO, SE TOMA HEMOGRAMA SIN COMPLICACIONES, SE ADMINISTRA BOLO DE 1500 CC SSN + BOLO DE 80 MG DE OMEPRAZOL + TRATAMIENTO MEDICO SIN COMPLICACIONES. NO SE RECIBE REFERENCIADO EVDA NI COLONO, SE REFERENCIA Y SE DEJAN PAQUETES A SALAS DE CIRUGIA. SE TOMAN SIGNOS VITALES TA: 109/84 FR: 16 SPO2: 96% TEMP: 36.5 FC: 110LPM. SE CUMPLEN TODAS LAS ORDENES. EN EL MOMENTO CON CAMA ASIGNADA SIN CAMA DISPONIBLE PORQUE FALTA EGRESO DE UN PACIENTE PARA SUBIR EL PACIENTE. TIENE PENDIENTE TOMA DE EVDA Y COLONOSCOPIA. DR CHAVEZ JUNTO DR JUAN SUSPENDEN TAC ABDOMEN S Y C POR INESTABILIDAD HEMODINAMICA.

13:39 JORGE.ROJAS - JORGE EDUARDO ROJAS DUQUE

SE TITULA NOREPINEFRINA A 0.1MCG/KG/MIN POR TA: 80/50 MMHG. SE CONTINUA LEV A 120CC/H.

15:28 JORGE.ROJAS - JORGE EDUARDO ROJAS DUQUE

ME COMENTA REFERENCIA QUE LA CAMA YA ESTA DISPONIBLE, SE COMENTA PACIENTE DE MEDICO A MEDICO Y DE JEFE A JEFE. SE TRASLADA PACIENTE EN CAMILLA MONITORIZADO, SIGNOS VITALES: TA: 118/84 FC: 110 FR: 16 SPO2: 99% RECIBIENDO OXIGENO POR CANULA NASAL A 2LTS POR MIN. CANALIZADO CON CATETER CENTRAL TRILUMEN PASANDO NOREPINEFRINA A 0.15MCG/KG/MIN + LEV A 120CC/H + OMEPRAZOL A 8MG/H + TRATAMIENTO MEDICO. CANALIZADO EN MSD PARA ADMINISTRACION DE HEMODERIVADOS. CON Sonda VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO ORINA CLARA. PIEL INTEGRAL SIN ESCARAS GLASGOW 15/15 PACIENTE COLABORADOR. PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA: OREVENCIÓN DE CAIDAS, PREVENCIÓN ULCERAS POR PRESION, VIGILAR GASTO FECAL, VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO, CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS. TIENE PENDIENTE TOMA DE TAC ABDOMEN S Y C CUANDO ESTE EN MEJORES CONDICIONES SE ENTREGA MEDIO DE CONTRASTE YA PREPARADO MANO A MANO CON AUX DE UCI QUIRURGICA, TIENE PENDIENTE EVDA + COLONOSCOPIA CON PAQUETE EN SALAS DE CIRUGIA. QUEDA PACIENTE EN UCI QUIRURGICA PARA MANEJO INTENSIVO Y MONITORIA CONTINUA.

15:30 MAGNOLIA.CAVIEDES - MAGNOLIA CAVIEDES CASTILLA

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: COTIZANTE
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CAMA: UCIAQ3
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

INGRESA USUARIO DE SEXO MASCULINO DE 57 AÑOS DE EDAD, A LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS QUIRURGICA PROCEDENTE DEL SERVICIO DE URGENCIAS INSTITUCIONAL EN COMPAÑIA DE ENFERMERO, MEDICO GENERAL Y AUXILIAR DE ENFERMERIA DE TURNO, MONITORIZADA, CON SOPORTE VASOPRESOR, CON OXIGENO POR CANULA. DIAGNOSTICO HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS A EVALUAR CHOQUE HEMORRAGICO POP DE RESECCION DE CA DE COLON HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA 06/05/2019 SINDROME FEBRIL A ESTUDIO BACTERIEMIA A EVALUAR? SINDROME ANEMICO SECUNDARIO. SIGNOS VITALES: TA: 103/64 (71) MMHG, FC: 110XMIN. FR: 20 RESPIRACIONES POR MINUTO, SAT O2 99%, TEMPERATURA 36°C, GLUCOMETRIA: 132MG/DL. USUARIO AL EXAMEN FISICO CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS, CUELLO SIMETRICO TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, CON CATETER CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO TRILUMEN PASANDO SSN09% A 120CC/H, NORADRENALINA A 0.15MCG, GOTEJO DE OMEPRAZOL. ABD: HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESATDO NO SANGRADO NI SIGNOS DE INFECCION, DOLOR A LA PALPACION ABDOMINAL, NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXT: EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PALPABLES, NEU: SIN DEFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15. GENITOURINARIO: CON Sonda VESICAL PERMEABLE, CONECTADA A CYSTOFLO CON ORINA CLARA. PIEL INTEGRAL SIN ZOINAS DE PRESION, SE APLICA ESCALA DE DOWTON (1 PUNTOS) BAJO RIESGO DE PRESENTAR CAIDAS Y NORTON (14 PUNTOS) RIESGO BAJO DE PRESENTAR ULCERAS POR PRESION. EN URGENCIAS TRANSFUNDEN 4 UNIDADES DE GRE, 4 PFC, Y 6 PLAQUETAS PENDIENTE REPORTE DE CUADRO HEMATICO DE CONTROL Y REPORTE DE HEMOCULTIVOS, PENDIENTE CONTINUAR MANEJO MEDICO, PENDIENTE ENDOSCOPIA Y COLONOSCOPIA PAQUETE EN SALAS DE CIRUGIA.

18:59 MARIA.OLAYA - MARIA ANTONIA OLAYA CORTES

ENTREGO USUARIO DE SEXO MASCULINO DE 57 AÑOS DE EDAD, EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS QUIRURGICA ACOSTADO EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA CON DIAGNOSTICO HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS A EVALUAR CHOQUE HEMORRAGICO POP DE RESECCION DE CA DE COLON HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA 06/05/2019 SINDROME FEBRIL A ESTUDIO BACTERIEMIA A EVALUAR? SINDROME ANEMICO SECUNDARIO, USUARIO AL EXAMEN FISICO CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA, CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LTS POR MINUTO, CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS, CUELLO SIMETRICO TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, CON CATETER CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO TRILUMEN PASANDO SSN09% A 120CC/H, NORADRENALINA A 0.15MCG, INFUSION DE OMEPRAZO A 10CC/H, ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA, CON Sonda VESICAL CONECTADA A CISTOFLO, EXTREMIDADES EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PALPABLES, PIEL INTEGRAL SIN ZOINAS DE PRESION, SE APLICA ESCALA DE DOWTON (1 PUNTOS) BAJO RIESGO DE PRESENTAR CAIDAS Y NORTON (14 PUNTOS) RIESGO BAJO DE PRESENTAR ULCERAS POR PRESION, DURANTE EL RESTO DE LA TARDE REALIZO 2 DEPOSICIONES MELENICAS, SE ADMINISTRO TRATAMIENTO MEDICO, CON GLUCOMETRIA DE 130MG/DL.

19:00 YALILE.RIVERA - YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL

Recibo paciente de sexo masculino de 57 años de edad, en el servicio de uci Qx/ trauma se observa usuario acostado en cama, cabecera de 30°, barandas arriba para evitar caídas, usuario despierto, alerta al llamado, a febril, en regulares condiciones, se observa palides generalizada, diagnósticos: HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS A EVALUAR CHOQUE HEMORRAGICO POP DE RESECCION DE CA DE COLON HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA POR CA. DE COLON 06/05/2019 SINDROME FEBRIL A ESTUDIO BACTERIEMIA A EVALUAR? SINDROME ANEMICO SECUNDARIO CRITERIOS DE ESTANCIA EN UCI-Q: CHOQUE HEMORRAGICO HVDB MASIVA POP DE HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA, refiere "me siento un poco mejor" a la valoración cefalocaudal se observa cabeza normocefalica, pupilas isocoricas normoreactivas a la luz, mucosas húmedas, palidas, oxigeno por canula nasal a 3litros por minuto, saturando dentro de los parametros normales, cuello móvil sin adenopatias sin ingurgitacion yugular, tórax simétrico normo expansivo con electrodos para monitoria continua de signos vitales, se observa cateter subclavio central Trilumen, sin signos de flebitis, ni infiltrados, cubierto con tegader, permeable pasando Infusion de SSN al 0.9% a 120ml/hora, Infusion de Omeprazol a 10ml/hora, Infusion de Noradrenalina a 0.1mcg/kg/minuto, mas la administracion de su Tto medico ordenado, abdomen blando, dolor a la palpacion, se observa herida Qx transversal, limpia, suturada, cubierta, genitourinario normal, con sonda vesical a cistoflo, eliminando diuresis, coluria, espalda limpia sin zonas de presion, marcada por sabanas, se observa vena canalizada en cara anterior del antebrazo izquierdo Cateter Braun N°18 sin signos de flebitis, ni infiltrados, fijado y rotulado con micropre, conector clave, se observan miembros inferiores sin edema, funcionales, Manilla de identificacion Azul, riesgo alto de caidas, SEgun protocolo institucional, Escala de Downton 4 riesgo alto de caidas, Escala De Norton 6 riesgo medio de ulceras por presion, Dieta: nada via oral, Plan: se realiza Presentacion y saludo de la entra de turno segun protocolo institucional, vigilancia de signos vitales administracion de medicamentos segun horario Se brinda educacion acerca de la importancia de la prevencion de caidas se brinda educacion acerca de los cambios de posicion, lubricacion de piel. usuario entiende y acepta avisar cambios P/ Reporte de Hemocultivos 22/05/19 reporte de Urocultivo 22/05/19 toma de Tac de abdomen simple y contrastado

20:04 YALILE.RIVERA - YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL

se explica al usuario que se le va a realizar el baño en cama, el cual entiende y acepta, se realiza sin complicacion alguna, se realiza lubricacion de piel, se aplica desodorante, se realiza cambio de sabanas, cambio de pañal, en compañía de dos auxiliares de enfermería.

21:30 YALILE.RIVERA - YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL

se atiende llamado de paciente, manifestando "hice del cuerpo", se atiende llamado, se le avisa al medico y jefe de turno que el paciente realiza deposicion, abundante con sangre, se observan coagulos, frescos. se realiza limpieza, se realiza cambio de sabanas, sin complicacion alguna.

23:00 SULEIMA.POLANIA - SULEIMA PAOLA POLANIA

se realiza endoscopia y colonoscopia a paciente sin complicacion alguna, no se toma muestra para patologia, signos vitales ta 103/60 mm/8hg, fc 98 xm, fr 18 xm, t 36 c, spo 98%.

02:14 YALILE.RIVERA - YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL

se atiende llamado del usuario manifestando que presenta vomito, se observa un episodio emetico en proyectil, sangre oscura, fetida. se realiza limpieza al usuario, sin complicacion alguna,

03:30 LINA.SANCHEZ - LINA ANDREA SANCHEZ URREA

Por orden medica se transfunden 2 unidades de globulos rojos sin complicaciones, con previa asepsia y antisepsia, numero de unidad 464358 , 492522 sello de calidad: 721852, 1069491, A positivo, compatibles, signos vitales estables: 105/63 (74) mmhg, 37.3 °C, 21 respiraciones por minuto, 107 latidos por minuto.

06:56 YALILE.RIVERA - YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL

2019-05-23

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580		HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M	TIPO AFILIADO: COTIZANTE
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA		TELEFONO: 3158074919
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05		CAMA: UCIAQ3
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.		
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA		

Recibo paciente de sexo masculino de 57 años de edad, en el servicio de uci Qx/ trauma se observa usuario acostado en cama, cabecera de 30°, barandas arriba para evitar caídas, usuario despierto, alerta al llamado, a febril, en regulares condiciones, se observa palides generalizada, diagnosticos: HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS A EVALUAR CHOQUE HEMORRAGICO POP DE RESECCION DE CA DE COLON HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA POR CA. DE COLON 06/05/2019 SINDROME FEBRIL A ESTUDIO BACTERIEMIA A EVALUAR? SINDROME ANEMICO SECUNDARIO CRITERIOS DE ESTANCIA EN UCI-Q: CHOQUE HEMORRAGICO HVDB MASIVA POP DE HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA, refiere "me siento un poco mejor" a la valoración cefalocaudal se observa cabeza normocefalica, pupilas isocoricas normoreactivas a la luz, mucosas húmedas, palidas, oxigeno por canula nasal a 3litros por minuto, saturando dentro de los parametros normales, cuello móvil sin adenopatias sin ingurgitacion yugular, tórax simétrico normo expansivo con electrodos para monitoria continua de signos vitales, se observa cateter subclavio central Trilumen, sin signos de flebitis, ni infiltrados, cubierto con tegader, permeable pasando Infusion de SSN al 0.9% a 120ml/hora, Infusion de Omeprazol a 10ml/hora, Infusión de Noradrenalina a 0.2mcg/kg/minuto, más la administración de su Tto medico ordenado, abdomen blando, dolor a la palpacion, se observa herida Qx transversal, limpia, suturada, cubierta, genitourinario normal, con sonda vesical a cistoflo, eliminando diuresis, colurica, espalda limpia sin zonas de presión, marcada por sabanas, se observa vena canalizada en cara anterior del antebrazo izquierdo Cateter Braun N°18 sin signos de flebitis, ni infiltrados, fijado y rotulado con micropre, conector clave, se observan miembros inferiores sin edema, funcionales, Manilla de identificación Azul, riesgo alto de caídas, Según protocolo institucional, Escala de Dowton 4 riesgo alto de caídas, Escala De Norton 6 riesgo medio de ulceras por presion, Dieta: nada via oral. Usuario que durante el turno de la mañana acepto y tolero su tto medico ordenado, elimino gasto urinario de 0.7cc/kg/hora, presento un episodio emético en proyectil, sanguinolento, fétido, presento dos deposiciones abundantes, hemáticas, con presencia de coagulos, fétida, se le realizo la toma de Endoscopia de vias digestivas, colonoscopia, se le tranfundio dos unidades de gre, Plan: se realizó Presentación y saludo del recibo y entrega de turno según protocolo institucional, se vigiló los signos vitales, se administro tratamiento médico ordenado, según horario, Se brindó educación acerca de la importancia de la prevención de caídas, se brinda educación acerca de los cambios de posición, se realizo lubricacion de piel. Usuario entiende y acepta avisar cambios P/ Reporte de Hemocultivos 22/05/19 reporte de Urocultivo 22/05/19 toma de Tac de abdomen simple y contrastado

09:20 LAURA.CARO - LAURA CAMILA CARO DIAZ

SIENDO LAS 7+20 AM PACIENTE EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES, CON REQUERIMIENTO DE MULTIPLES TRANSFUSIONES, REQUIRIÓ EL DIA DE HOY INTUBACION OROTRAQUEAL, SE ASISTE REANIMACION CARDIOPULMONAR AVANZADA CON POCA RESPUESTA EN DOS OCASIONES, SE TRANSFUNDE 2 UI GRE, SE CUMPLEN ORDENES DE MEDICAMENTOS, TRAS RETORNO A RITMO SINUSAL, A LAS 8+50 AM SE PRESENCIA PARADA CARDIACA Y SE ASISTE CON MANIOBRAS AVANZADAS DE REANIMACION, SIN EXITO, A LAS 9+00 SE DECLARA FALLECIMIENTO, MEDICO DILIGENCIA CERTIFICADO DE DEFUNCION. SE ENTREGA A FAMILIARES EPICRISIS, CERTIFICADO DE DEFUNCION ORIGINAL Y BOLETA DE SALIDA.

07:00 JERSON.TRUJILLO - JERSON STIVEN TRUJILLO TOVAR

Recibo paciente de sexo masculino de 57 años de edad, en el servicio de uci Qx/ trauma se observa usuario acostado en cama, cabecera de 30°, barandas arriba para evitar caídas, usuario somnoliento, a febril, en malas condiciones condiciones, se observa palides generalizada, diagnosticos: HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS A EVALUAR CHOQUE HEMORRAGICO POP DE RESECCION DE CA DE COLON HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA POR CA. DE COLON 06/05/2019 SINDROME FEBRIL A ESTUDIO BACTERIEMIA A EVALUAR? SINDROME ANEMICO SECUNDARIO CRITERIOS DE ESTANCIA EN UCI-Q: CHOQUE HEMORRAGICO HVDB MASIVA POP DE HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA, no refiere a la valoración cefalocaudal se observa cabeza normocefalica, pupilas isocoricas normoreactivas a la luz, mucosas húmedas, palidas, oxigeno por canula nasal a 3litros por minuto, desaturando, cuello móvil sin adenopatias sin ingurgitacion yugular, tórax simétrico normo expansivo con electrodos para monitoria continua de signos vitales, se observa cateter subclavio central Trilumen, sin signos de flebitis, ni infiltrados, cubierto con tegader, permeable pasando Infusion de SSN al 0.9% a 120ml/hora, Infusion de Omeprazol a 10ml/hora, Infusión de Noradrenalina a 0.2mcg/kg/minuto, más la administración de su Tto medico ordenado, abdomen blando, dolor a la palpacion, se observa herida Qx transversal, limpia, suturada, cubierta, genitourinario normal, con sonda vesical a cistoflo, eliminando diuresis, colurica, espalda limpia sin zonas de presión, marcada por sabanas, se observa vena canalizada en cara anterior del antebrazo izquierdo Cateter Braun N°18 sin signos de flebitis, ni infiltrados, fijado y rotulado con micropre, conector clave, se observan miembros inferiores sin edema, funcionales, Manilla de identificación Azul, riesgo alto de caídas, Según protocolo institucional, Escala de Dowton 4 riesgo alto de caídas, Escala De Norton 6 riesgo medio de ulceras por presion, Dieta: nada via oral. P/ Reporte de Hemocultivos 22/05/19 reporte de Urocultivo 22/05/19 toma de Tac de abdomen simple y contrastado

BOLSAS TRANSFUNDIDAS									
FECHA INICIO TRANSFUSION	BOLSA - ALICUOTA	# SELLO CALIDAD	FECHA DE VENCIMIENTO	COMPONENTE	G.S.	RH	TRANSFUSION PREVIA	FECHA FINAL TRANSFUSION	USUARIO
may 23 de 2019	292055 - PRINCIPAL	1066041	may 31 de 2019	Globulos Rojos	A	+	NO PRESENTA		JORGE.ROJAS
may 23 de 2019	192965 - PRINCIPAL	1070911	may 23 de 2019	Globulos Rojos	A	+	NO PRESENTA	may 23 de 2019 08:25	LAURA.CARO
may 23 de 2019	292656 - PRINCIPAL	1070947	jun 18 de 2019	Globulos Rojos	A	+	NO PRESENTA	may 23 de 2019 08:10	LAURA.CARO
may 22 de 2019	1069491 - PRINCIPAL	492522	jun 08 de 2019	Globulos Rojos	A	+	GLOBULOS ROJOS- PLASMA- PLAQUETAS		LINA.SANCHEZ
may 22 de 2019	721852 - PRINCIPAL	464358	jun 18 de 2019	Globulos Rojos	A	+	GLOBULOS ROJOS- PLASMA - PLAQUETAS		LINA.SANCHEZ

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580		HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M	TIPO AFILIADO: COTIZANTE
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA		TELEFONO: 3158074919
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05		CAMA: UCIAQ3
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.		
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA		

may 22 de 2019	592170 - PRINCIPAL -	1067429	may 31 de 2019	Plasma	A	+	GRE		JORGE.ROJAS
may 22 de 2019	492271 - PRINCIPAL -	1067175	may 31 de 2019	Plasma	A	+	NO PRESENTA		JORGE.ROJAS
may 22 de 2019	492873 - PRINCIPAL -	1073024	may 31 de 2019	Plaquetas	O	+	GRE + PLASMA + PLAQUETAS		JORGE.ROJAS
may 22 de 2019	492159 - PRINCIPAL -	1066067	may 23 de 2019	Plasma	A	+	NO PRESENTA		JORGE.ROJAS
may 22 de 2019	492880 - PRINCIPAL -	1075027	may 31 de 2019	Plaquetas	O	+	NO PRESENTA		JORGE.ROJAS
may 22 de 2019	392820 - PRINCIPAL -	1073019	may 31 de 2019	Plaquetas	O	+	NO PRESENTA		JORGE.ROJAS
may 22 de 2019	292242 - PRINCIPAL -	1067214	may 31 de 2019	Globulos Rojos	A	+	GRE		JORGE.ROJAS
may 22 de 2019	292254 - PRINCIPAL -	1067417	may 31 de 2019	Plasma	A	+	NO PRESENTA		JORGE.ROJAS
may 22 de 2019	392797 - PRINCIPAL -	1073007	may 22 de 2019	Plasma	O	+	NO PRESENTA		JORGE.ROJAS
may 22 de 2019	723498 - PRINCIPAL -	723498	jun 08 de 2019	Globulos Rojos	O	+	NO PRESENTA		LINA.TORRES

NOTAS TERAPIAS RESPIRATORIA

Ingreso:	312723	Evolución:	9723245
Fecha registro:	23/05/2019	Usuario:	NATALIA JIMENEZ - NATALIA LOSADA JIMENEZ Especialidad: TERAPIA FISICA

Conducta a seguir: 23/05/2019. NOTA RETROSPECTIVA. TERAPIA RESPIRATORIA. TURNO MAÑANA. UCI QUIRURGICA. MASCULINO DE 57 AÑOS DE EDAD CON NEOPLASIA COLONICA CURSANDO CON CHOQUE HEMORRAGICO GRADO IV SECUNDARIO A HVDA DE FOCO NO EVIDENTE EN ESTUDIO ENDOSCOPICO QUIEN HACIA LAS 7+20 PRESENTA DETERIOR VENTILATORIO SUBITO Y ALTERACION DEL SENSORIO CONDICIONANDO FALLA VENTILATORIA QUE PROGRESA A PARO CARDIORESPIRATORIO ACTIVANDOSE CODIGO AZUL RECIBIENDO MANIOBRAS AVANZADAS DE REANIMACION SEGUN PROTOCOLO ACLS CON COMPRESIONES TORACICAS DE ALTA CALIDAD PERSISTIENDO CON HIPOXEMIA MARCADA, INICIALMENTE SE IDENTIFICA COMO RITMO AESP POR LO QUE SE INDICA DOSIS DE ADRENALINA (1 MG CADA 3 MINS) RETORNANDO A RITMO DE PERFUSION A LOS 5 MINS; POSTERIORMENTE SE INDICA DOSIS DE VECURONIO PARA FACILITAR IOT EVIDENCIANDOSE ABUNDANTES SECRECIONES HEMATICA EN CAVIDAD ORAL LOGRANDOSE ADECUADO POSICIONAMIENTO DE TOT 7.5 AL PRIMER INTENTO FIJANDOSE A 22 CM; TRAS 5 MINS NUEVAMENTE ENTRA EN PARO CON RITMO DE FV REQUIRIDO TRES DESFIBRLACION 300 J, DOSIS DE CARGA DE AMIODARONA, GLUCONATO DE CALCIO, BICARBONATO EN BOLO VASOPRESINA Y COMPRESIONES CON RETORNO A RITMO DE PERFUSION A LOS 15 MINS; NUEVAMENTE TRAS 5 MINS ENTRA EN PARO CARDIORESPIRATORIO CON RITMO DE AESP RECIBIENDO DOSIS DE ADRENALINA Y COMPRESIONES RETORNANDO A RITMO DE REPERFUSION TRAS 5 MINS DE MANIOBRAS EVIDENCIANDOSE PUPILAS MIDRIATICAS ARREACTIVAS. DURANTE EL PROCESO DE RCCP RECIBIO TRANFUSION DE 2 UGRE NO CRUZADAS. SE AUMENTA DOSIS DE SOPORTE VASOPRESOR BIMODAL. SE REVISAN GASES ARTERIALES POST RCCP CON PH DE 6.8 Y BICARBONATO 5.7 POR LO QUE SE INDICA INFUSION DE BICARBONATO. SIENDO LAS 8+50 AM PRESENTA NUEVO EPISODIO DE PARO CARDIORESPIRATORIO SIN LOGRAR RETORNO A RITMO DE REPERFUSION, DECLARANDOSE HORA DE DEFUNCION 09+00. SE INFOMA A FAMILIARES, SE REALIZA ACOMPAÑAMIENTO Y SE DILIGENCIA CERTIFICADO DE DEFUNCION.

Ingreso:	312723	Evolución:	9720130
Fecha registro:	23/05/2019	Usuario:	MARIA.CORTES - MARIA ISABEL NUÑEZ CORTES Especialidad: TERAPIA RESPIRATORIA

Conducta a seguir: 22/05/2019. NOTA TERAPIA RESPIRATORIA. TURNO NOCHE. UCI QUIRURGICA.

PACIENTE FEMENINA DE 57 AÑOS CON DIAGNOSTICOS

* HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS A EVALUAR

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: COTIZANTE
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CAMA: UCIAQ3
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

- * CHOQUE HEMORRAGICO
- * POP DE RESECCION DE CA DE COLON HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA POR CA. DE COLON 06/05/2019
- * SINDROME FEBRIL A ESTUDIO
- * BACTERIEMIA A EVALUAR?
- * SINDROME ANEMICO SECUNDARIO

*** CRITERIOS DE ESTANCIA EN UCI-Q:

- * CHOQUE HEMORRAGICO
- * HVDB MASIVA POP DE HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA
- * SOPORTE VASOPRESOR

*** PERSISTE CON HEMATOQUESIA, CON SOPORTE VASOPRESOR.

USUARIO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL AL TACTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO DADO POR CANULA NASALA A 3 LPM. CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FC: 121 LPM, FR: 27 RPM, TA: 94/60 (71) MMHG, SATURANDO: 98%, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS. OBJETIVO TERAPEUTICO: *OPTIMIZAR VENTILACIÓN ALVEOLAR, *ENTRENAMIENTO DE LA MUSCULATURA DIAFRAGMÁTICA, *REHABILITACIÓN INTEGRAL Y CONTROL DE MECÁNICA PULMONAR. SE REALIZA DRENAJE POSTURAL + ACELERACION DE FLUJO. QUEDA ESTABLE SIN COMPLICACIONES DURANTE LA TERAPIA. , CONTINUA TRATAMIENTO MEDICO INSTAURADO. SE REALIZO ESOFAGOGASTRODUDENOSCOPIA Y COLONOSCOPIA QUE INCLUYO ILEON SI PODER ENCONTRAR SITIO DE SANGRADO, SIN EMBARGO POSIBLEMENTE DE INTESTINO DELGADO.

Ingreso:	312723	Evolución:	9716874
Fecha registro:	22/05/2019	Usuario:	NATALIA.JIMENEZ - NATALIA LOSADA JIMENEZ Especialidad: TERAPIA FISICA
Conducta a seguir: 22/05/2019. NOTA RETROSPECTIVA. TERAPIA RESPIRATORIA. TURNO TARDE. UCI QUIRURGICA. PACIENTE MASCULINO DE 57 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO: DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO + POP DE RESECCION DE CA DE COLON HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA 06/05/2019 + SINDROME ANEMICO SECUNDARIO. INGRESA PACIENTE A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVO QUIRURGICA EN MALAS CONDICIONES GENERALES, PROCEDENTE DEL SERVICIO DE URGENCIAS, DESPIERTO, ALERTA Y ORIENTADO EN LAS 3 ESFRAS, MOVILIZA EXTREMIDADES, CAMBIOS DE POSICION DE FORMA ACTIVA CON DIFICULTAD, A LA AUSCULTACION RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, TORAX SIMETRICO CON PATRON RESPIRATORI TORACICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO DADO POR CANULA NASAL A 3L/MIN, CON ANTECEDENTE DE HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA, PRESENTA 2 EPISODIOS DE MELENAS Y RECTORRAGIA EN CANTIDAD ABUNDANTE, CON CHOQUE SECUNDARIO A HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS, CONTINUA CON REPOSICION HIDRICA, CATETER VENOSOS CENTRAL DERECHO, SE TOMAN GASES ARTERIALES DE INGRESO RESPORANDO: PH:7.45, PO2:89.8, PCO2:32.9, SO2:97%, LACT:1.79, CHCO3:22.5, BE:-0.6, PAFI:280, ELECTROLITOS: Na:139.7, K:3.47, Ca:1.02, CL:103.6, POST TRANSFUSION EN SERVICIO DE URGENCIAS DE 4 UNIDADES DE GRE, CON SIGNOS VITALES: FC: 98LPM, FR:19RPM, TA:123/74MMHG, SPO2:99%, CONTINUA TRATAMIENTO MEDICO INSTAURADO.			

INSUMOS Y/O SUMINISTROS

GUANTES 7 1/2 - (0202010187)

JUSTIFICACIÓN DE SOLICITUD: ORDEN MEDICAORDEN MEDICAORDEN MEDICAORDEN MEDICAORDEN MEDICAORDEN MEDICA

FECHA SOLICITUD: 2019-05-23

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
23/05/2019	14:37:00	SE REALIZA REGISTRO DE DIA 24/04/19 POR INVENTARIO DE FARMACIA , INSUMO UTILIZADO PARA PASO DE CATETER CENTRAL Y SONDA VESICAL	4	JORGE EDUARDO ROJAS DUQUE

CANTIDADES CONFIRMADAS: **4 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **4 Unds.**

CANULA NASAL ADULTO - (0203010066)

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
23/05/2019	14:38:00	SE INICIA CANULA NASAL POR DIFICULTADAS RESPIRATORIA	1	JORGE EDUARDO ROJAS DUQUE

CANTIDADES CONFIRMADAS: **1 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **1 Unds.**

CATETER CENTRAL BILUMEN 7FR - (0203010093)

JUSTIFICACIÓN DE SOLICITUD: ORDEN MEDICAORDEN MEDICAORDEN MEDICAORDEN MEDICAORDEN MEDICAORDEN MEDICA

FECHA SOLICITUD: 2019-05-23

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
23/05/2019	08:56:00	SE REALIZA REGISTRO , POR INVENTARIO DE FARMACIA , PARA PASO DE CATETER CENTRAL	1	JORGE EDUARDO ROJAS DUQUE

CANTIDADES CONFIRMADAS: **1 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **1 Unds.**

EQUIPO PRIMARIO PARA BOMBAS DE INFUSION SET LC 5000 - (0203010167)

CANTIDADES CONFIRMADAS: **0 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **0 Unds.**

JERINGA HEPARINIZADA - (0203010233)

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
23/05/2019	12:39:00	TERAPIA TURNO MAÑANA	3	NATALIA LOSADA JIMENEZ
22/05/2019	02:56:00		1	LORENA PRADA

CANTIDADES CONFIRMADAS: **4 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **4 Unds.**

LLAVE 3 VIAS - (0203010280)



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580		HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M	TIPO AFILIADO: COTIZANTE
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA		TELEFONO: 3158074919
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05		CAMA: UCIAQ3
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.		
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA		

PROFESIONAL: SERGIO ANDRES SERRATO VARGAS

CC - 1075271606 - T.P 1075271606

ESPECIALIDAD - MEDICINA GENERAL



RESUMEN DE EPICRISIS

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO		IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961		EDAD: 57 Años	SEXO: M
TIPO AFILIADO: COTIZANTE			
RESIDENCIA: TV FG4		HUILA-NEIVA	TELEFONO: 3158074919
NOMBRE ACOMPAÑANTE:		PARENTESCO:	TELEFONO:
FECHA INGRESO: 21/05/2019 09:06 PM		FECHA EGRESO: 23/05/2019 09:19 AM	CAMA: UCIAQ3
DEPARTAMENTO INGRESO: 110101 - URGENCIAS OBSERVACION ADULTO		SERVICIO INGRESO: URGENCIAS	
DEPARTAMENTO EGRESO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA		SERVICIO EGRESO: U.C.I.	
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA		PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

DATOS DEL INGRESO

■ MOTIVO CONSULTA

PACIENTE ASISTE EN SILLA DE RUEDAS EN COMPAÑIA DE FAMILIARES

■ ESTADO GENERAL Y ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUIEN REFIERE ANT DE CA DE COLON QUIEN REFIERE EL DIA 06 DE MAYO LE HICIERON RESECCION DE COLON APROX 40 CM, QUIEN REFIERE REQUIRIO MANEJO EN UCI EN LA CLINICA DE LA COLINA EN BOGOTA, NO TRAE EPICRISIS, EL DIA 16 DIERON EGRESO DE LA CLINICA, SE DESPLAZA A NEIVA HACE 4 DIAS Y EL DIA DE HOY PRESENTA DIAFORESIS, TAQUICARDIA, Y SENSACION DE DOLOR ABDOMINAL, Y DOLOR LUMBAR, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA. ANT PAT CA DE COLON QX RESECCION DE CA DE COLON, NO TRAE HC TOXICOS NIEGA, ALERGICOS NIEGA

■ ANTECEDENTES PERSONALES

TOXICOS

TOXICOALÉRGICOS : No --

QUIRURGICOS

QUIRURGICOS : No --

PATOLOGICOS

DIABETES : No --

OTROS : No --

HIPERTENSION ARTERIAL : No --

■ EXAMEN FISICO

SISTEMA		HALLAZGO
ESTADO GENERAL	ANORMAL	REGULARES CONDICIONES GENERALES, PACIENTE ALGICO, INGRESA EN SILLA DE RUEDAS
NEUROLOGICO	NORMAL	SIN DEFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15/15,
PIEL Y FANERAS	NORMAL	SIN ALTERACIONES
GENITOURINARIO	NORMAL	SIN ALTERACIONES ESTRUCTURALES, GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIRUGADOS
EXTREMIDADES	NORMAL	EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PALPABLES,
ABDOMEN	ANORMAL	HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESATDO NO SANGRADO NI SIGNOS DE INFECCION, DOLOR A LA PALPACION ABDOMINAL, NO HAY SIGNOS DE IIRTACION PERITONEAL
CARDIO PULMONAR	NORMAL	TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.
CABEZA Y CUELLO	ANORMAL	CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS, CUELLO SIMETRICO

■ REVISIÓN POR SISTEMA

Cabeza y cuello	NIEGA
Cardio Pulmonar	NIEGA
Abdomen	NIEGA
Extremidades	NIEGA
Genitourinario	NIEGA

Piel y Faneras	NIEGA
Neurologico	NIEGA
Estado General	NIEGA
ANALISIS DE INGRESO	
FECHA	DESCRIPCION
21/05/2019	VER PLAN TERAPEUTICO

■ APOYOS DIAGNOSTICOS

■ DIAGNOSTICOS DE INGRESO

CODIGO	DIAGNOSTICO	TIPO DIAGNOSTICO	PRIMARIO
R104	OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	IMPRESION DIAGNOSTICA	P
D648	OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS	IMPRESION DIAGNOSTICA	
Z540	CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA	IMPRESION DIAGNOSTICA	

DATOS DE LA EVOLUCION

■ DATOS DE LA EVOLUCION

FECHA EVOLUCIÓN: 2019-05-21 10:11 PM

--HALLAZGO SUBJETIVO INTERCONSULTA CIRUGIA GENERAL

PACIENTE QUIEN REFIERE ANT DE CA DE COLON QUIEN REFIERE EL DIA 06 DE MAYO LE HICIERON RESECCION DE COLON APROX 40 CM, QUIEN REFIERE REQUIRIO MANEJO EN UCI EN LA CLINICA DE LA COLINA EN BOGOTA, NO TRAE EPICRISIS, EL DIA 16 DIERON EGRESO DE LA CLINICA, SE DESPLAZA A NEIVA HACE 4 DIAS Y EL DIA DE HOY PRESENTA DIAFORESIS, TAQUICARDIA, Y SENSACION DE DOLOR ABDOMINAL, Y DOLOR LUMBAR, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA.

ANT PAT CA DE COLON QX RESECCION DE CA DE COLON, NO TRAE HC TOXICOS NIEGA, ALERGICOS NIEGA

--HALLAZGO OBJETIVO: O/REGULAR ESTADO GENERAL

SIGNOS VITALES TA 110/70 MMHG FC 101 LPM FR 18 RPM SO2 98%

CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS, CUELLO SIMETRICO
TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.
ABD: HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESATDO NO SANGRADO NI SIGNOS DE INFECCION, DOLOR A LA PALPACION ABDOMINAL, NO HAY SIGNOS DE IIRTACION PERITONEAL
EXT: EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PALPABLES, NEU: SIN DEFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15
--ANÁLISIS (JUSTIFICACIÓN): PACIENTE CON ANTECEDENTE DE INTERVENCION QUIRURGICA RECIENTE EN CONTEXTO DE CA DE COLON QUIEN CONSULTA POR CUADRO DE TAQUICARDIA ASOCIADO A LIPOTIMIA, AL EXAMEN FISICO CON DOLOR ABDOMINAL Y PALIDEZ MUCOCUTANEA. CONSIDERO PERTINENTE RESERVAR UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS CONSIDERANDO CUADRO ASOCIADO A SINDROME ANEMICO, SE RESERVAN UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS Y SE INDICA MONITORIA EN REANIMACION CON CONTROL Estricto DE SIGNOS VITALES. SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA, REFIERE ENTIENDE Y ACEPTA.

DX:

DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO

POP DE RESECCION DE CA DE COLON HEMICOLECTOMIA IZQUEIRDA 06/05/2019

SINDROME ANEMICO SECUNDARIO

--PLAN (DESCRIPCIÓN): OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION

MONITOREO CONTINUO

NADA VIA ORAL

SSN 0.9% PASAR A 100 CC HORA

OMEPRAZOL 40 MG IV DIA

SE ESPERAN LABORATORIOS SOLICITADOS AL INGRESO

EN ESPERA DE TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC

TIENE RESERVA DE 4 U GRE

SE SOLICITA TRAER HC ANTIGUA

CONTROL DE SIGNOS VITALES

AVISAR CAMBIOS

FECHA EVOLUCIÓN: 2019-05-22 06:26 AM

--HALLAZGO SUBJETIVO MEDICINA GENERAL TURNO NOCHE

PACIENTE MASCULINO DE 57 AÑOS CON DX:

DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO

POP DE RESECCION DE CA DE COLON HEMICOLECTOMIA IZQUEIRDA 06/05/2019

SINDROME ANEMICO SECUNDARIO

S/ PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR AL MOMENTO DE LA VALORACION, REFIERE EPISODIO DE DIAFORESIS Y TAQUICARDIA.

--HALLAZGO OBJETIVO: SE RECIBE LLAMADO DE ENFERMERIA, PACIENTE PRESENTA EPISODIO DE DIAFORESIS Y TAQUICARDIA

SIGNOS VITALES TA 79/59 MMHG QUE MEJORA CON BOLO DE 1000 CC DE LACTATO DE RINGER A 115/62 MMHG

FC 100 LPM SO2 96% FR 18 RPM

GLUCOMETRIA 141

CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS, CUELLO SIMETRICO
TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.
ABD: HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESATDO NO SANGRADO NI SIGNOS DE INFECCION, DOLOR A LA PALPACION ABDOMINAL, NO HAY SIGNOS DE IIRTACION PERITONEAL
EXT: EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PALPABLES, NEU: SIN DEFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15

PARACLINICOS

P 16.6/15.2, HEMOGRAMA LEU 13400, NEU 82.4%, LINF 8.8%, HB 8.8, VOLUMENES NORMALES, PLAQ 603000 (LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILIA, SD ANEMICO DE VOLUMENES NORMALES, TROMBOCITOSIS), CREATININA, GLICEMIA, ELECTROLITOS PENDIENTES. GASES ARTERIALES CON ACIDEMIA RESPIRATORIA, TRASTORNO LEVE DE LA OXIGENACION.

--ANÁLISIS (JUSTIFICACIÓN): PACIENTE CON ANTECEDENTE QUIRURGICO RECIENTE QUIEN INGRESA POR CUADRO DE ASTENIA, ADINAMIA Y DOLOR ABDOMINAL, DURANTE OBSERVACION PRESENTA EPISODIO DE DIAFORESIS ASOCIADO A HIPOTENSION QUE RESPONDE A BOLO DE CRISTALOIDES. TENIENDO EN CUENTA ANTECEDENTE DESCRITO Y SINTOMATOLOGIA EN CURSO SE CONSIDERA PERTINENTE TRANSFUNDIR 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS. SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA, REFIERE ENTIENDE Y ACEPTA.

--PLAN (DESCRIPCIÓN): OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION

MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES

NADA VIA ORAL

SSN 0.9% PASAR A 120 CC HORA**SE AJUSTA

OMEPRAZOL 40 MG IV DIA

EN ESPERA DE CREATININA, GLICEMIA, ELECTROLITOS

EN ESPERA DE TAC DE ABDOMEN TOTAL SYNC

SS/RADIOGRAFIA DE TORAX

SS/TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS

TIENE RESERVA DE 4 U GRE

SE SOLICITA TRAER HC ANTIGUA

CONTROL DE SIGNOS VITALES

AVISAR CAMBIOS

FECHA EVOLUCIÓN: 2019-05-22 09:15 AM

--HALLAZGO SUBJETIVO CX GENERAL

PACIENTE MASCULINO DE 57 AÑOS CON DX:

DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO

POP DE RESECCION DE CADE COLON HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA 06/05/2019

SINDROME ANEMICO SECUNDARIO

S: REFIERE SENTIRSE MEJOR

--HALLAZGO OBJETIVO: SIGNOS VITALES TA 113/74 MMH FC 90 LPM SO2 97% FR 18 RPM

CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA CUELLO SIN INGURGITACION

YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS, CUELLO SIMETRICO

TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

ABD: HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESTADO NO SANGRADO NI SIGNOS DE INFECCION, DOLOR A LA PALPACION ABDOMINAL, NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

EXT: EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PALPABLES,

NEU: SIN DEFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15

CALCIO EN SUERO 7.80 MG/DL 22/05/2019 06:26

SODIO EN SUERO 135.0 MMOL/L * 136 - 145 22/05/2019 06:26

POTASIO EN SUERO 5.00 MMOL/L 3.5 - 5 22/05/2019 06:26

CLORO EN SUERO 96 MMOL/L * 98 - 107 22/05/2019 06:26

HIPOANTREMIA E HIPOCALCEMIA LEVES

GLICEMIA EN AYUNAS 94 MG/DL 74 - 106 22/05/2019 06:26

NORMAL

BUN/UREA

NITRÓGENO URÉICO EN SUERO. 24.00 MG/DL * 9 - 20 22/05/2019 06:26

ÚREA EN SUERO 51.4 MG/DL * 16.6 - 48.5 22/05/2019 06:26

LEVEMENTE ELEVADOS

CREATININA EN SUERO 1.10 MG/DL 0.66 - 1.25 22/05/2019 06:26

NORMAL

--ANÁLISIS (JUSTIFICACIÓN): PACIENTE MASCULINO DE 57 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE CADE COLON, QUIEN FUE LLEVADO A HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA EL 06/05/2019 REQUIRIENDO UCI POP EN CLINICA LA COLINA EN BOGOTÁ, AHORA CON CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL Y DIAFORESIS, ADEMÁS, PICO FEBRIL CUANTIFICADO EN 38.5°C ANOCHE. EN EL MOMENTO SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HEMOGRAMA DE INGRESO CON LEUCOCITOSIS Y GASES ARTERIALES CON ACIDOSIS RESPIRATORIA. SE CONSIDERA DADA CLINICA Y HALLAZGOS PÁRACLINICOS PACIENTE CON SEPSIS DE ORIGEN A DETERMINAR POR LO QUE SE INICIA CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO, SE SOLICITAN CULTIVOS Y ESPERAMOS TOMA DE TAC ABDOMINAL SIMPLE Y CONTRASTADO. ATENTOS A EVOLUCION.

--PLAN (DESCRIPCIÓN): OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION

MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES

NADA VIA ORAL

SSN 0.9% PASAR A 120 CC HORA

OMEPRAZOL 40 MG IV DIA

PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019

SS HEMOGRAMA POSTTRANSFUSIONAL A LAS 19+00

SS HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO)

SS HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM

P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYNC

P: RADIOGRAFIA DE TORAX

P: TERMINAR TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS

P: TRAER HC ANTIGUA

RESERVA DE 4 U GRE

CONTROL DE SIGNOS VITALES

AVISAR CAMBIOS

FECHA EVOLUCIÓN: 2019-05-22 12:41 PM

--HALLAZGO SUBJETIVO CX GENERAL (NOTA RETROSPECTIVA 11+30 AM)

PACIENTE MASCULINO DE 57 AÑOS CON IDX:

DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO

POP DE RESECCION DE CADE COLON HEMICOLECTOMIA IZQUEIRDA 06/05/2019

SINDROME ANEMICO SECUNDARIO

S: PACIENTE PRESENTA 2 EPISODOS DE MELENAS Y SANGRADO A SU VEZ RJO RUTILANTE. EN CANTIDAD AUDANTE.

--HALLAZGO OBJETIVO: SIGNOS VITALES TA 50/32 MMH FC 102 LPM SO2 97% FR 120 RPM

CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS, CUELLO SIMETRICO
TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.
ABD: HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESATDO NO SANGRADO NI SIGNOS DE INFECCION, DOLOR A LA PALPACION ABDOMINAL, NO HAY SIGNOS DE IIRTACION PERITONEAL.
EXT: EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PALPABLES, NEU: SIN DEFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15.

NOTA DE PROCEDIMIENTO:

PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, A NIVEL SIBCLAVIO DERECHO, SE REALIZA UNICA PUNCION. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. QUEDA VIA CENTRAL PERMEABLE.

--ANÁLISIS (JUSTIFICACIÓN): PACIENTE MASCULINO DE 57 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA, QUIEN PRESENTA 2 EPISODIOS DE MELENAS Y RECTORRAGIA EN CANTIDAD ABUNDANTE, CON POSTERIOR HIPOTENSION Y TAQUICARDIA, POR LO CUAL SE ACUDE DE INMEDIATO AL LLAMADO. SE ENCUENTRA PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, CON CHOQUE SECUNDARIO A HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS POR LO QUE SE INICIA REPOSICION HIDRICA. SE REALIZA PASO DE CATETER VENOSO CENTRAL, CON PUNCION UNICA A NIVEL SUBCLAVIO DERECHO, SIN COMPLICACIONES. SE INDICA TRANSFUNDIR 4 UGRE, 6U DE PLAQUETAS Y 6 UNIDADES DE PLASMA, ASI MSIMO, SE INICIA SOPORTE VASOPRESOR Y SOLICITAMOS EVDA Y COLONOSCOPIA URGENTE PARA DEFNIR FUENTE DE SANGRADO. PACIENTE EN QUIEN YA SE HABIA PREPARADO MEDIO DE CONTRASTE PARA INICIAR PREARACION DE TOMOGRAFIA ABDOMINAL, SIN EMBARGO, SUSPENDEMOS ESTA HASTA QUE EL PACIENTE SE ENCUENTRE EN OPTIMAS CONDICIONES PARA RELIZAR DICHO ESTUDIO. SE SOLICITA TRASLADO A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO. SE HABLA CON SUS FAMILIARES, SE EXPLICA CONDICION, CONDUCTA Y ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES DADO SU ANTECEDENTE QUIRURGICO Y ESTADO ACTUAL. REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

--PLAN (DESCRIPCIÓN): TRASLADO A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

MONITORIZACION CONTINUA

NADA VIA ORAL

SSN 0.9% PASAR BOLO 1500 CC, CONTINUAR A 120 CC HORA

OMEPRAZOL, PASAR BOLO 80 MG AHORA, CONTINUAR A 10 CC HORA

PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019

NORADRENALINA, INFUSION A 5 CC /HORA, TITULABLE.

ACIDO TRANEXAMICO 500 MG IV AHORA, CONTINUAR CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS.

SS HEMOGRAMA AHORA

SS TRANSFUNDIR 4 UGRE

SS TRANSFUNDIR 6 U PLASMA

SS TRANSFUNDIR 6 U PLAQUETAS

SS EVDA URGENTE

SS COLONOSCOPIA URGENTE

P: HEMOGRAMA POSTRANSFUSIONAL A LAS 19+00

P: HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO)

P: HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM

P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC EN CUANT SE ENCUENTRE ESTABLE EL PACIENTE

P: RADIOGRAFIA DE TORAX

P: TRAER HC ANTIGUA

RESERVA DE 4 U GRE

CONTROL DE SIGNOS VITALES

AVISAR CAMBIOS

FECHA EVOLUCIÓN: 2019-05-22 04:56 PM

--HALLAZGO SUBJETIVO

UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO QUIRURGICA

INGRESO

PACIENTE MASCULINO DE 57 AÑOS CON ANTECEDENTE D ECADE COLON CON REQUERIMIENTO DE HEMIOLECTOMIA IZQUIERDA EN CLINICA LA COLINA (BOGOTA) EL 6 DE MAYO DEL PRESENTE AÑO. EVOLUCION POSOPERATORIA SATISFACTORIA EN ESPERA DE PATOLOGIA PARA DEFINIR EXTENSION TUMORAL.

INGRESA POR DETERIORO DEL ESTADO GENERAL, ASTENIA ADINAMIA Y LIPOTIMIA. PRESENTANDO DURANTE LA NOCHE FIEBRE CUANTIFICADA POR EL PACIENTE.

EL DIA DE HOY PRESENTA SANGRADO DIGESTIVO ABUNDANTE CON MELENAS Y RECTORRAGIA

REQUERIMIENTO TRASFUSIONAL DE GLOBULOS ROJOS QUE SE REALIZÓ EN URGENCIAS.

PRESENTA DETERIORO HEMODINAMICO CON INDICACION DE SOPORTE VASOACTIVO CON NORADRENALINA. MOTIVO POR EL QUE SE TRASLADA A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO.

ANTECEDNETES ANOTADOS.

S: INGRESA PACIENTE EN COMPAÑÍA DE MEDICO GENERAL DEL SERVICIO DE URGENCIAS.

CON CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO.

CON PERSISTENCIA DE DEPOSICIONES SANGUNOLENTAS TIPO HEMATOQUEZIA

--HALLAZGO OBJETIVO:

H. OBJETIVO : SIGNOS VITALES TA 123/72 MMH FC 110 LPM SO2 98% FR 19 RPM

CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS, CUELLO SIMETRICO
TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.
ABD: HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESTADO NO SANGRADO NI SIGNOS DE INFECCION, DOLOR A LA PALPACION ABDOMINAL, NO HAY SIGNOS DE IRTACION PERITONEAL.
EXT: EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PALPABLES, NEU: SIN DEFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15.

DIAGNOSTICOS.

HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS A EVALUAR
CHOQUE HEMORRAGICO
POP DE RESECCION DE CA DE COLON HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA 06/05/2019
SINDROME FEBRIL A ESTUDIO
BACTERIEMIA A EVALUAR?
SINDROME ANEMICO SECUNDARIO

--ANÁLISIS (JUSTIFICACIÓN):

ANALISIS : PACIENTE MASCULINO DE 57 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA, QUIEN PRESENTA HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS, CON INESTABILIDAD HEMODINAMICA Y REQUERIMIENTO TRASFUSIONAL CON SOPORTE VASOPRESOR.

EN EL MOMENTO CON RESPIRACION ESPONATNEA Y CONSERVANDO OXIGENACO POR GASIMETRIA.

SE SOLICITO ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS Y BAJAS DE FORMA URGENTE PARA EVALUAR FUENTE DE SANGRADO Y DEFINIR INTERVENCIONES TERAPEUTICAS.

POR EL MOMENTO SE CONTINUA CON SOPORTE ESTABLECIDO. MONITORIZACION CARDIOVISOSCOPIA EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO QUIRURGICA.

SE ORDENA RESERVA DE GRE TRASFUNDIR SEGÚN RESULTADO DE HEMOGRAMA DE CONTROL.

--PLAN (DESCRIPCIÓN):

PLAN : UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

MONITORIZACION CONTINUA

NADA VIA ORAL

SSN 0.9% 120 CC HORA

OMEPRAZOL IV INFUSION A 10 CC HORA

PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019

NORADRENALINA, INFUSION A 5 CC /HORA, TITULABLE.

ACIDO TRANEXAMICO 500 CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS.

SS HEMOGRAMA AHORA

RESERVA DE 4 UGRE

RESERVA DE 6 UNIDADES DE PLASMA

SS EVDA URGENTE

SS COLONOSCOPIA URGENTE

P: HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO)

P: HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM

P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC EN CUANT SE ENCUENTRE ESTABLE EL PACIENTE

CONTROL DE SIGNOS VITALES

AVISAR CAMBIOS

FECHA EVOLUCIÓN: 2019-05-22 08:17 PM

--HALLAZGO SUBJETIVO EVOLUCION UCI-Q:

DIAGNOSTICOS.

HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS A EVALUAR

CHOQUE HEMORRAGICO

POP DE RESECCION DE CA DE COLON HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA POR CA. DE COLON 06/05/2019

SINDROME FEBRIL A ESTUDIO

BACTERIEMIA A EVALUAR?

SINDROME ANEMICO SECUNDARIO

CRITERIOS DE ESTANCIA EN UCI-Q:

CHOQUE HEMORRAGICO

HVDB MASIVA POP DE HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA

SOPORTE VASOPRESOR

PERSISTE CON HEMATOQUESIA, CON SOPORTE VASOPRESOR.

--HALLAZGO OBJETIVO: PALIDEZ MUCOCUTANEA, CONSCIENTE, ALERTA

SV: TA: 120/71 MMH, FC: 114 LPM, FR: 19, SO2 98%

CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS, CUELLO SIMETRICO
TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

ABD: HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESTADO NO SANGRADO NI SIGNOS DE INFECCION, DOLOR A LA PALPACION ABDOMINAL, NO HAY SIGNOS DE IRTACION PERITONEAL.

EXT: EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PALPABLES,

NEU: SIN DEFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15.

HB: 6.7 MG/DL. REPORTE VERBAL.

--ANÁLISIS (JUSTIFICACIÓN): PACIENTE CON HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS BAJAS, CHOQUE SECUNDARIO, HB REPORTADA EN 6.7 MG./DL. SE ORDENA TRASFUNDIR 2U DE GRE., SE RESERVAN 4U DE GRE, SE ESPERA REALIZAR COLONOSCOPIA Y EVDA.

--PLAN (DESCRIPCIÓN): UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

MONITORIZACION CONTINUA

NADA VIA ORAL

SSN 0.9% 120 CC HORA
OMEPRAZOL IV INFUSION A 10 CC HORA
PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019
NORADRENALINA, INFUSION A 5 CC /HORA, TITULABLE.
ACIDO TRANEXAMICO 500MG. CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS.
RESERVA DE 4 UGRE
RESERVA DE 6 UNIDADES DE PLASMA
EVDA URGENTE
COLONOSCOPIA URGENTE

FECHA EVOLUCIÓN: 2019-05-23 12:10 AM
--HALLAZGO SUBJETIVO EVOLUCION UCI-Q:

DIAGNOSTICOS.
HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS A EVALUAR
CHOQUE HEMORRAGICO
POP DE RESECCION DE CA DE COLON HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA POR CA. DE COLON 06/05/2019
SINDROME FEBRIL A ESTUDIO
BACTERIEMIA A EVALUAR?
SINDROME ANEMICO SECUNDARIO

CRITERIOS DE ESTANCIA EN UCI-Q:
CHOQUE HEMORRAGICO
HVDB MASIVA POP DE HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA
SOPORTE VASOPRESOR

PERSISTE CON HEMATOQUESIA, CON SOPORTE VASOPRESOR.
--HALLAZGO OBJETIVO: SE REALIZO ESOFAGOGASTRODUDENOSCOPIA Y COLONOSCOPIA QUE INCLUYO ILEON SI PODER ENCONTRAR SITIO DE SANGRADO, SIN EMBARGO POSIBLEMENTE DE INTESTINO DELGADO.
--ANÁLISIS (JUSTIFICACIÓN): SE SOLICITA ARTERIOGRAFIA DE VASOS ABDOMINALES, SE CONTINUA REANIMACION, SE CONTINUA MANEJO EN UCI-Q
--PLAN (DESCRIPCIÓN): SS. ARTERIOGRAFIA DE VASOS ABDOMINALES (MESENTERICAS)

FECHA EVOLUCIÓN: 2019-05-23 09:17 AM
--HALLAZGO SUBJETIVO EVOLUCION UCI-Q:

MASCULINO DE 57 AÑOS CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS:
ESTADO POST-REANIMACION (AESP / ASISTOLIA / FV) 25 MINS
HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS A EVALUAR
CHOQUE HEMORRAGICO
POP DE RESECCION DE CA DE COLON HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA POR CA. DE COLON 06/05/2019
SINDROME FEBRIL A ESTUDIO
BACTERIEMIA A EVALUAR?
SINDROME ANEMICO SECUNDARIO

CRITERIOS DE ESTANCIA EN UCI-Q:
CHOQUE HEMORRAGICO
HVDB MASIVA POP DE HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA
SOPORTE VASOPRESOR Y VENTILATORIO

--HALLAZGO OBJETIVO: MASCULINO DE 57 AÑOS DE EDAD CON NEOPLASIA COLONICA CURSANDO CON CHOQUE HEMORRAGICO GRADO IV SECUNDARIO A HVDA DE FOCO NO EVIDENTE EN ESTUDIO ENDOSCOPICO QUIEN HACIA LAS 7+20 PRESENTA DETERIOR VENTILATORIO SUBITO Y ALTERACION DEL SENSORIO CONDICIONANDO FALLA VENTILATORIA QUE PROGRESA A PARO CARDIORESPIRATORIO ACTIVANDOSE CODIGO AZUL RECIBIENDO MANIOBRAS AVANZADAS DE REANIMACION SEGUN PROTOCOLO ACLS CON COMPRESIONES TORACICAS DE ALTA CALIDAD PERSISTIENDO CON HIPOXEMIA MARCADA, INICIALMENTE SE IDENTIFICA COMO RITMO AESP POR LO QUE SE INDICA DOSIS DE ADRENALINA (1 MG CADA 3 MINS) RETORNANDO A RITMO DE PERFUSION A LOS 5 MINS; POSTERIORMENTE SE INDICA DOSIS DE VECURONIO PARA FACILITAR IOT EVIDENCIANDOSE ABUNDANTES SECRECIONES HEMATICA EN CAVIDAD ORAL LOGRANDOSE ADECUADO POSICIONAMIENTO DE TOT 7.5 AL PRIMER INTENTO FIJANDOSE A 22 CM; TRAS 5 MINS NUEVAMENTE ENTRA EN PARO CON RITMO DE FV REQUERIDO TRES DESFIBRACION 300 J, DOSIS DE CARGA DE AMIODARONA, GLUCONATO DE CALCIO, BICARBONATO EN BOLO VASOPRESINA Y COMPRESIONES CON RETORNO A RITMO DE PERFUSION A LOS 15 MINS; NUEVAMENTE TRAS 5 MINS ENTRA EN PARO CARDIORESPIRATORIO CON RITMO DE AESP RECIBIENDO DOSIS DE ADRENALINA Y COMPRESIONES RETORNANDO A RITMO DE REPERFUSION TRAS 5 MINS DE MANIOBRAS EVIDENCIANDOSE PUPILAS MIDRIATICAS ARREACTIVAS. DURANTE EL PROCESO DE RCCP RECIBIO TRANSFUSION DE 2 UGRE NO CRUZADAS. SE AUMENTA DOSIS DE SOPORTE VASOPRESOR BIMODAL. SE REVISAN GASES ARTERIALES POST RCCP CON PH DE 6.8 Y BICARBONATO 5.7 POR LO QUE SE INDICA INFUSION DE BICARBONATO. SIENDO LAS 8+50 AM PRESENTA NUEVO EPISODIO DE PARO CARDIORESPIRATORIO SIN LOGRAR RETORNO A RITMO DE REPERFUSION, DECLARANDOSE HORA DE DEFUNCION 09+00. SE INFOMA A FAMILIARES, SE REALIZA ACOMPAÑAMIENTO Y SE DILIGENCIA CERTIFICADO DE DEFUNCION.

--ANÁLISIS (JUSTIFICACIÓN): MASCULINO DE 57 AÑOS DE EDAD CON NEOPLASIA COLONICA CURSANDO CON CHOQUE HEMORRAGICO GRADO IV SECUNDARIO A HVDA DE FOCO NO EVIDENTE EN ESTUDIO ENDOSCOPICO QUIEN HACIA LAS 7+20 PRESENTA DETERIOR VENTILATORIO SUBITO Y ALTERACION DEL SENSORIO CONDICIONANDO FALLA VENTILATORIA QUE PROGRESA A PARO CARDIORESPIRATORIO ACTIVANDOSE CODIGO AZUL RECIBIENDO MANIOBRAS AVANZADAS DE REANIMACION SEGUN PROTOCOLO ACLS CON COMPRESIONES TORACICAS DE ALTA CALIDAD PERSISTIENDO CON HIPOXEMIA MARCADA, INICIALMENTE SE IDENTIFICA COMO RITMO AESP POR LO QUE SE INDICA DOSIS DE ADRENALINA (1 MG CADA 3 MINS) RETORNANDO A RITMO DE PERFUSION A LOS 5 MINS; POSTERIORMENTE SE INDICA DOSIS DE VECURONIO PARA FACILITAR IOT EVIDENCIANDOSE ABUNDANTES SECRECIONES HEMATICA EN CAVIDAD ORAL LOGRANDOSE ADECUADO POSICIONAMIENTO DE TOT 7.5 AL PRIMER INTENTO FIJANDOSE A 22 CM; TRAS 5 MINS NUEVAMENTE ENTRA EN PARO CON RITMO DE FV REQUERIDO TRES DESFIBRACION 300 J, DOSIS DE CARGA DE AMIODARONA, GLUCONATO DE CALCIO, BICARBONATO EN BOLO VASOPRESINA Y COMPRESIONES CON RETORNO A RITMO DE PERFUSION A LOS 15 MINS; NUEVAMENTE TRAS 5 MINS ENTRA EN PARO CARDIORESPIRATORIO CON RITMO DE AESP RECIBIENDO DOSIS DE ADRENALINA Y COMPRESIONES RETORNANDO A RITMO DE REPERFUSION TRAS 5 MINS DE MANIOBRAS EVIDENCIANDOSE PUPILAS MIDRIATICAS ARREACTIVAS. DURANTE EL PROCESO DE RCCP RECIBIO TRANSFUSION DE 2 UGRE NO CRUZADAS. SE AUMENTA DOSIS DE SOPORTE VASOPRESOR BIMODAL. SE REVISAN GASES ARTERIALES POST RCCP CON PH DE 6.8 Y BICARBONATO 5.7 POR LO QUE SE INDICA INFUSION DE BICARBONATO. SIENDO LAS 8+50 AM PRESENTA NUEVO EPISODIO DE PARO CARDIORESPIRATORIO SIN LOGRAR RETORNO A RITMO DE REPERFUSION, DECLARANDOSE HORA DE DEFUNCION 09+00. SE INFOMA A FAMILIARES, SE REALIZA ACOMPAÑAMIENTO Y SE DILIGENCIA

CERTIFICADO DE DEFUNCION.

--PLAN (DESCRIPCIÓN): - SE CARGAN ORDENES DE MEDICAMENTOS Y PROCEDIMEINTOS REALIZADOS DURANTE RCCP
- SE DILIGENCIA CERTIFICADO DE DEFUNCION
- ACOMPAÑAMIENTO A FAMILIA

■ **MEDICAMENTOS**

(NO POS) VASOPRESINA 20UI/ML AMPOLLA 20UI AMPOLLA 20UI AMPOLLA - LAB. :PARA FORMULACION MEDICA

DATOS DEL EGRESO

■ **PLAN DE SEGUIMIENTO**

DEFUNCION

■ **CAUSA DE SALIDA**

TIPO CAUSA : FALLECIDO



Sergio Andres Serrato Vargas
MEDICO USCO
C.C. R.M. 1075271606

PROFESIONAL : SERGIO ANDRES SERRATO VARGAS

CC - 1075271606 - T.P 1075271606

ESPECIALIDAD - MEDICINA GENERAL



CLINICA
UROS
Servicios con el Alma

NOTA OPERATORIA

DATOS PACIENTE			
No. INGRESO	312723	FECHA INGRESO	21/05/2019 09:06 p.m.
No. CUENTA	331982		
PACIENTE	CC 79153580		DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CAMARGO
EDAD	57 Años		
DIRECCION	TY FG4	TEL/FONO	3158074919
IDENTIDAD	NIT 900178724		MED PLUS MEDICINA PREPAGADA
PLAN	MED PLUS MEDICINA PREPAGADA		
VIA DE INGRESO	Urgencias	R.E. SPONSABLE	JUAN DAVID SANCHEZ QUINTERO

DATOS DEL PROCEDIMIENTO			
FECHA INICIO	2019-05-22 23:00	DURACION	00:16 (HH:mm)
QUIROFANO	QUIROFANO 2 CU		
VIA ACCESO	UNICO O UNILATERAL	TIPO CIRUGIA	LIMPIA
AMBITO QUIRURGICO	HOSPITALARIA	FINALIDAD CIRUGIA	DIAGNOSTICO
CIRUJANO	ELKIN MANUEL ROMERO CAMARGO	CIRUJANO 2	
PERFUSIONISTA			
ANESTESIOLOGO		AYUDANTE	
INSTRUMENTADOR		CIRCULANTE	
TIPO ANESTESIA	SEDACION		

GASES UTILIZADOS			
TIPO GAS	METODO SUMINISTRO	FRECUENCIA (SU. MINISTRO/ m)	MINUTOS

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS	
CARGO	DESCRIPCION
441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) CON O SIN BOPSIA
	PROFESIONAL

DESCRIPCION TECNICAS QUIRURGICAS
ELKIN MANUEL ROMERO CAMARGO SE REALIZA PROCEDIMIENTO BAJO SEDACION Y EN LA CAMA DEL PACIENTE EN UCI ESOFAGO: PASO FACIL DEL CRICOFARINGEO. MUCOSA Y CALIBRE NORMALES. LINEA Z A LOS 42CM. CARDIAS: AMPLIO, COMPETENTE ESTOMAGO: LAGO CLARO SIN ESTIGMAS DE SANGRADO. FONDO ES DE ASPECTO NORMAL. CUERPO Y ANTRO PRESENTAN ERITEMA EN PARCHES. DISTENSIBILIDAD CONSERVADA. PILORO CENTRAL Y PERMEABLE. DUODENO: BULBO NORMAL. EN LA SEGUNDA PORCIÓN SE IDENTIFICA IMPORTANTE EDEMA DE LA MUCOSA EN GENERAL PERO SIN EVIDENCIA DE SANGRE U OTRAS LESIONES ESPECIFICAS. NO SE PUEDE EVALUAR LA 3RA PORCIÓN DEBIDO A FORMACION DE ASA IRREDUCTIBLE CON EL GASTROSCOPIO. ----- Bopsias: no. No se necesitan en este momento y si el paciente llegar a presentar coagulopatía podrían ser fuentes adicionales de sangrado

HALLAZGOS QUIRURGICOS
ELKIN MANUEL ROMERO CAMARGO 1. GASTROPATIA ERITEMA TOSA ANTRAL ----- 2. EDEMA DE LA MUCOSA EN SEGUNDA PORCIÓN DUODENAL

SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS (CANASTA DE CIRUGIA)					
Fecha y hora	Codigo Med.	Nombre Med.	Cantidad	Usuario Orden	Usuario Suministro
23/5/2019 - 03:10:15	0101010029	ATROPINA SULFATO 1MG/1ML AMPOLLA	1	ANA LILI SUAREZ OSPITIA	JAIME EDUARDO ARAQUE HERNANDEZ
23/5/2019 - 03:10:15	0101010336	PROPOFOL 1% AMPOLLA 20ML	2	ANA LILI SUAREZ OSPITIA	JAIME EDUARDO ARAQUE HERNANDEZ
23/5/2019 - 03:10:15	0103050067	SOLUCION SALINA x1000ML SOBEBOLSA	1	ANA LILI SUAREZ OSPITIA	JAIME EDUARDO ARAQUE HERNANDEZ
23/5/2019 - 03:10:15	0202010187	GUANTES 7 1/2	2	ANA LILI SUAREZ OSPITIA	JAIME EDUARDO ARAQUE HERNANDEZ
23/5/2019 - 03:10:15	0203010484	TUBO SILICONADO SUCCION 3MTS	1	ANA LILI SUAREZ OSPITIA	JAIME EDUARDO ARAQUE HERNANDEZ
23/5/2019 - 03:10:15	0203010824	AGUJA HIPODERMICA 18Gx1	2	ANA LILI SUAREZ OSPITIA	JAIME EDUARDO ARAQUE HERNANDEZ
TOTAL:			9		

PROFESIONAL: ELKIN MANUEL ROMERO CAMARGO
CC- 7921556 - T.P. 137054-04
ESPECIALIDAD: GASTROENTEROLOGIA



CLINICA
UROS
Servicios con el Alma

NOTA OPERATORIA

DATOS PACIENTE			
No. INGRESO	312723	FECHA INGRESO	21/05/2019 09:06 pm
No. CUENTA	331982		
PACIENTE	CC 79153580		DARO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO
EDAD	57 Años		
DIRECCION	TV FG4	TEL/FONO	3158074919
ENTIDAD	NIT 900178724		MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA
P.L.A.M	MEDPLUS MEDICINA PREPAG AD .A		
VIA DE INGRESO	Urgencias	RESPONSABLE:	JUAN DAVID SANCHEZQUINTERO

DATOS DEL PROCEDIMIENTO			
FECHA INICIO	2019-05-22 23:20	DURACION	00:21 (HH:mm)
QUIROFANO	QUIR OFAIO2CU		
VIA ACCESO	UNICO O UNILATERAL	TIPO CIRUGIA	CONTAMINADA
AMBITO CIRUGIA	HOSPITALARIA	FINALIDAD CIRUGIA	DIAGNOSTICO
CIRUJANO	ELKIN MANUEL ROMERO CAMARGO	CIRUJANO 2	
PERFUSIONISTA		ANJUNTE	
ANESTESIOLOGO		CIRCULANTE	
INSTRUMENTADOR			
TIPO ANESTESIA	SEDACION		

GASES UTILIZADOS			
TIPO GAS	METODO SUMINISTRO	FRECUENCIA SUMINISTRO(L/m)	MINUTOS

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS	
CARGO	DESCRIPCION
452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON OSINBIOPSIA PROFESIONAL

DESCRIPCIONES TECNICAS QUIRURGICAS	
ELKIN MANUEL ROMERO CAMARGO	
SE REALIZA PROCEDIMIENTO BAJO SEDACION Y EN LA CAMA DEL PACIENTE EN UCI	
INSPECCION: NORMAL	
TACTO RECTAL: ESFINTER NORMOTONICO NO SE PALPAN MASAS	
ANOSCOPIA: SIN HEMORROIDES INTERNAS	
COLONOSCOPIA: REMANENTE COLONICO DE 60 CM APROXIMADAMENTE, SE ALCANZA EL ILEON Y SE EXAMINAN 20 CM DEL MISMO DESDE LA VALVULA ILEOCECAL ENCONTRANDO ABUNDANTE SANGRE FRESCA Y COAGULOS, INCLUSIVE EN EL ILEON, Y QUE NO SE PUEDEN REMOVER POR COMPLETO LO QUE NO PERMITE IDENTIFICAR UN SITIO DE SANGRADO ESPECIFICO PERO SE PUEDE INFERIR QUE EL SANGRADO PROVIENE DE INTESTINO DELGADO. LA PRESENCIA DE MELENAS Y COAGULOS TAMPOCO PERMITE DETALLAR EL SITIO DE LA ANASTOMOSIS COLONICA NI DETERMINAR ENDOSCOPICAMENTE SI HAY DEHISCENCIA DE SUTURA A ESTE NIVEL SIN EMBARGO LA LIMITADA DILATACION ABDOMINAL PRESENTADA DURANTE EL EXAMEN Y QUE ES LA USUAL, SUGIERE QUE NO HAY PERFORACION COLONICA. MUCOSA DE COLON SIN LESIONES ESPECIALMENTE SOBRESALIENTES.	
Nota: el estudio ideal en este paciente con sangrado activo es la Arteriografía que puede ser conducida por Radiología intervencionista, Hemodinamia o Cirugía Vascular periférica según la disponibilidad de los recursos y competencias de cada especialista en esta institución ya que se podría realizar esclerosis durante la misma.	
En segunda instancia se debería considerar Enteroscopia ingresando inicialmente por vía superior (anterógrada) con el fin de evitar en lo posible trauma adicional sobre la anastomosis colónica y para evaluar mejor el edema en duodeno descartando fuente "proximal" del sangrado, y en caso de ser negativa, proceder a Enteroscopia retrógrada. Este recurso no está disponible en la institución.	
La Videocápsula endoscópica ofrece poca utilidad ya que no precisaría el sitio de sangrado ante una eventual intervención quirúrgica.	

HALLAZGOS QUIRURGICOS	
ELKIN MANUEL ROMERO CAMARGO	
1. SANGRADO DIGESTIVO ACTIVO DE ORIGEN EN INTESTINO DELGADO ---- 2. HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA POR NEOPLASIA SEGUN HC	

SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS (CANASTA DE CIRUGIA)					
Fecha y hora	Codigo Med.	Nombre Med.	Cantidad	Usuario Orden	Usuario Suministro
23/5/2019 - 03:10:15	0101010029	ATROPINA SULFATO 1MG/1ML AMPOLLA	1	ANA LILI SUAREZ OSPITIA	JAIME EDUARDO ARAQUE HERNANDEZ
23/5/2019 - 03:10:15	0101010336	PROPOFOL 1% AMPOLLA 20ML	2	ANA LILI SUAREZ OSPITIA	JAIME EDUARDO ARAQUE HERNANDEZ
23/5/2019 - 03:10:15	0103050067	SOLUCION SALINA x 1000ML SOBREBOLSA	1	ANA LILI SUAREZ OSPITIA	JAIME EDUARDO ARAQUE HERNANDEZ
23/5/2019 - 03:10:15	0202010187	GUANTES 7 1/2	2	ANA LILI SUAREZ OSPITIA	JAIME EDUARDO ARAQUE HERNANDEZ
23/5/2019 - 03:10:15	0203010484	TUBO SILICONADO SUCCION 3MTS	1	ANA LILI SUAREZ OSPITIA	JAIME EDUARDO ARAQUE HERNANDEZ
23/5/2019 - 03:10:15	0203010824	AGUJA HIPODERMICA 18gx1	2	ANA LILI SUAREZ OSPITIA	JAIME EDUARDO ARAQUE HERNANDEZ
TOTAL:			9		

[Firma manuscrita]

PROFESIONAL: ELKIN MANUEL ROMERO CAMARGO
CC- 7921556 - T.P. 137054-04
ESPECIALIDAD: GASTROENTEROLOGIA



CLINICA
UROS
Servimos con el Alma

NOTA OPERATORIA

DATOS PACIENTE			
No. INGRESO	312723	FECHA INGRESO	21/05/2019 09:06 pm
No. CUENTA	331982		
PACIENTE	CC 79153580	DARIO FRANCISCO GUTIERREZ	CASCARDO
EDAD	57 Años		
DIRECCION	TV FG4	TEL?FONO	3158074919
ENTIDAD	NIT 900178724	MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	
PLAN	MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA		
VIA DE INGRESO	Urgencias	RESPONSABLE:	JUAN DAVID SANCHEZ QUINTERO

DATOS DEL PROCEDIMIENTO			
FECHA INICIO	2019-05-22 23:00	DURACION	00:16 (HH:mm)
QUIROFANO	QUIROFANO 2CU		
VIA ACCESO	UNICO O UNILATERAL	TIPO CIRUGIA	LIMPIA
AMBITO CIRUGIA	HOSPITALARIA	FINALIDAD CIRUGIA	DIAGNOSTICO
CIRUJANO	ELKIN MANUEL ROMERO CAMARGO	CIRUJANO 2	
PERFUSIONISTA			
ANESTESIOLOGO		AYUDANTE	
INSTRUMENTADOR		CIRCULANTE	
TIPO ANESTESIA	SEDACION		

GASES UTILIZADOS			
TIPO GAS	METODO SUMINISTRO	FRECUENCIA SUMINISTRO (L/m)	MINUTOS

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS	
CARGO	DESCRIPCION
441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA
	PROFESIONAL

DESCRIPCIONES TECNICAS QUIRURGICAS	
ELKIN MANUEL ROMERO CAMARGO	
SE REALIZA PROCEDIMIENTO BAJO SEDACION Y EN LA CAMA DEL PACIENTE EN UCI	
ESOFAGO: PASO FACIL DEL CRICOFARINGEO. MUCOSA Y CALIBRE NORMALES. LINEA Z A LOS 42CM.	
CARDIAS: AMPLIO, COMPETENTE	
ESTOMAGO: LAGO CLARO SIN ESTIGMAS DE SANGRADO. FONDO ES DE ASPECTO NORMAL. CUERPO Y ANTRO PRESENTAN ERITEMA EN PARCHES.	
DISTENSIBILIDAD CONSERVADA. PILORO CENTRAL Y PERMEABLE.	
DUODENO: BULBO NORMAL. EN LA SEGUNDA PORCIÓN SE IDENTIFICA IMPORTANTE EDEMA DE LA MUCOSA EN GENERAL PERO SIN EVIDENCIA DE SANGRE U	
OTRAS LESIONES ESPECIFICAS. NO SE PUEDE EVALUAR LA 3RA PORCION DEBIDO A FORMACION DE ASA IRREDUCTIBLE CON EL GASTROSCOPIO.	
Biopsias: no. No se necesitan en este momento y si el paciente llegar a presentar coagulopatía podrían ser fuentes adicionales de sangrado	

HALLAZGOS QUIRURGICOS	
ELKIN MANUEL ROMERO CAMARGO	
1. GASTROPATIA ERITEMATOSA ANTRAL ----- 2. EDEMA DE LA MUCOSA EN SEGUNDA PORCION DUODENAL	

SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS (CANASTA DE CIRUGIA)					
Fecha y hora	Codigo Med.	Nombre Med.	Cantidad	Usuario Orden	Usuario Suministro
23/5/2019 - 03:10:15	0101010029	ATROPINA SULFATO 1MG/1ML AMPOLLA	1	ANA LILI SUAREZ OSPITIA	JAIME EDUARDO ARAQUE HERNANDEZ
23/5/2019 - 03:10:15	0101010336	PROPOFOL 1% AMPOLLA 20ML	2	ANA LILI SUAREZ OSPITIA	JAIME EDUARDO ARAQUE HERNANDEZ
23/5/2019 - 03:10:15	0103050067	SOLUCION SALINA x 1000ML SOBREBOLSA	1	ANA LILI SUAREZ OSPITIA	JAIME EDUARDO ARAQUE HERNANDEZ
23/5/2019 - 03:10:15	0202010187	GUANTES 7 1/2	2	ANA LILI SUAREZ OSPITIA	JAIME EDUARDO ARAQUE HERNANDEZ
23/5/2019 - 03:10:15	0203010484	TUBO SILICONADO SUCCION 3MTS	1	ANA LILI SUAREZ OSPITIA	JAIME EDUARDO ARAQUE HERNANDEZ
23/5/2019 - 03:10:15	0203010824	AGUJA HIPODERMICA 18Gx1	2	ANA LILI SUAREZ OSPITIA	JAIME EDUARDO ARAQUE HERNANDEZ
TOTAL:			9		

PROFESIONAL: ELKIN MANUEL ROMERO CAMARGO
CC - 7921556 - T.P 137054-04
ESPECIALIDAD: GASTROENTEROLOGIA



CLINICA
UROS
Servicios con el Alma

NOTA OPERATORIA

DATOS PACIENTE			
No. INGRESO	312723	FECHA INGRESO	21/05/2019 09:06 pm
No. CUENTA	331982		
PACIENTE	CC 79153580		DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO
EDAD	57 Años		
DIRECCION	TV FG4	TEL/FONO	3158074919
ENTIDAD	NIT 900178724		MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA
PLAN	MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA		
VIA DE INGRESO	Urgencias	RESPONSABLE:	JUAN DAVID SANCHEZ QUINTERO

DATOS DEL PROCEDIMIENTO			
FECHA INICIO	2019-05-22 23:20	DURACION	00:21 (HH:mm)
QUIROFANO	QUIROFANO2CU		
VIA ACCESO	UNICO O UNILATERAL	TIPO CIRUGIA	CONTAMINADA
AMBITO CIRUGIA	HOSPITALARIA	FINALIDAD CIRUGIA	DIAGNOSTICO
CIRUJANO	ELKIN MANUEL ROMERO CAMARGO	CIRUJANO 2	
PERFUSIONISTA			
ANESTESIOLOGO		AYUDANTE	
INSTRUMENTADOR		CIRCULANTE	
TIPO ANESTESIA	SEDACION		

GASES UTILIZADOS			
TIPO GAS	METODO SUMINISTRO	FRECUENCIA SUMINISTRO(L/m)	MINUTOS

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS	
CARGO	DESCRIPCION
452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA PROFESIONAL

DESCRIPCIONES TECNICAS QUIRURGICAS
<p>ELKIN MANUEL ROMERO CAMARGO</p> <p>SE REALIZA PROCEDIMIENTO BAJO SEDACION Y EN LA CAMA DEL PACIENTE EN UCI</p> <p>INSPECCION: NORMAL</p> <p>TACTO RECTAL: ESFINTER NORMOTONICO. NO SE PALPAN MASAS.</p> <p>ANOSCOPIA: SIN HEMORROIDES INTERNAS.</p> <p>COLONOSCOPIA: REMANENTE COLONICO DE 60 CM APROXIMADAMENTE, SE ALCANZA EL ILEON Y SE EXAMINAN 20 CM DEL MISMO DESDE LA VALVULA ILEOCECAL ENCONTRANDO ABUNDANTE SANGRE FRESCA Y COAGULOS, INCLUSIVE EN EL ILEON, Y QUE NO SE PUEDEN REMOVER POR COMPLETO LO QUE NO PERMITE IDENTIFICAR UN SITIO DE SANGRADO ESPECIFICO PERO SE PUEDE INFERIR QUE EL SANGRADO PROVIENE DE INTESTINO DELGADO. LA PRESENCIA DE MELENAS Y COAGULOS TAMPOCO PERMITE DETALLAR EL SITIO DE LA ANASTOMOSIS COLONICA NI DETERMINAR ENDOSCOPICAMENTE SI HAY DEHISCENCIA DE SUTURA A ESTE NIVEL SIN EMBARGO LA LIMITADA DISTENSION ABDOMINAL PRESENTADA DURANTE EL EXAMEN, Y QUE ES LA USUAL, SUGIERE QUE NO HAY PERFORACION COLONICA. MUCOSA DE COLON SIN LESIONES ESPECIALMENTE SOBRESALIENTES.</p> <p>Nota: el estudio ideal en este paciente con sangrado activo es la Arteriografía que puede ser conducida por Radiología Intervencionista, Hemodinamia o Cirugía Vascular periférica según la disponibilidad de los recursos y competencias de cada especialista en esta institución ya que se podría realizar esclerosis durante la misma.</p> <p>En segunda instancia se debería considerar Enteroscopia ingresando inicialmente por vía superior (anterógrada) con el fin de evitar en lo posible trauma adicional sobre la anastomosis colónica y para evaluar mejor el edema en duodeno descartando fuente "proximal" del sangrado, y en caso de ser negativa, proceder a Enteroscopia retrógrada. Este recurso no está disponible en la Institución.</p> <p>La Videocápsula endoscópica ofrece poca utilidad ya que no precisaría el sitio de sangrado ante una eventual intervención quirúrgica.</p>

HALLAZGOS QUIRURGICOS
<p>ELKIN MANUEL ROMERO CAMARGO</p> <p>1. SANGRADO DIGESTIVO, ACTIVO DE ORIGEN EN INTESTINO DELGADO ---- 2. HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA POR NEOPLASIA SEGUN HC</p>

SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS (CANASTA DE CIRUGIA)					
Fecha y hora	Codigo Med.	Nombre Med.	Cantidad	Usuario Orden	Usuario Suministro
23/5/2019 - 03:10:15	0101010029	ATROPINA SULFATO 1MG/1ML AMPOLLA	1	ANA LILI SUAREZ OSPITIA	JAIME EDUARDO ARAQUE HERNANDEZ
23/5/2019 - 03:10:15	0101010336	PROPOFOL 1% AMPOLLA 20ML	2	ANA LILI SUAREZ OSPITIA	JAIME EDUARDO ARAQUE HERNANDEZ
23/5/2019 - 03:10:15	0103050067	SOLUCION SALINA x 1000ML SOBRESOLSA	1	ANA LILI SUAREZ OSPITIA	JAIME EDUARDO ARAQUE HERNANDEZ
23/5/2019 - 03:10:15	0202010187	GUANTES 7 1/2	2	ANA LILI SUAREZ OSPITIA	JAIME EDUARDO ARAQUE HERNANDEZ
23/5/2019 - 03:10:15	0203010484	TUBO SILICONADO SUCCION 3MTS	1	ANA LILI SUAREZ OSPITIA	JAIME EDUARDO ARAQUE HERNANDEZ
23/5/2019 - 03:10:15	0203010824	AGUJA HIPODERMICA 18x1	2	ANA LILI SUAREZ OSPITIA	JAIME EDUARDO ARAQUE HERNANDEZ
TOTAL:			9		

Smile

PROFESIONAL: ELKIN MANUEL ROMERO CAMARGO
CC - 7921556 - T.P 137054-04
ESPECIALIDAD: GASTROENTEROLOGIA

NOMBRE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO
IDENTIFICACION: 7915380
ENTIDAD: MEDPLUS MP.
FECHA: 03 DE ABRIL DE 2019
ESTUDIO: TAC DE TORAX SIMPLE Y CON CONTRASTE

MOTIVO DEL ESTUDIO: en colonoscopia reporta probable neoplasia en colon descendente. Referido por el paciente.

TÉCNICA:

Se realiza estudio tomográfico solicitado este corte con reconstrucciones multiplanares en fase simple y contrastada.

INSUMOS USADOS PARA EL ESTUDIO:

37 cc de medio de contraste yodado hidrosoluble no iónico.
1 conector de baja presión (conjunto de transferencia de válvula de control)
1 kit de jeringa para conector (sterile disposable syringe)
1 catéter # 20
1 conector clave (conector neutral)
2 dispositivo TS válvula
1 solución salina 500 cc

HALLAZGOS:

La tráquea central sin defectos endoluminales. Los bronquios principales son normales La glándula tiroidea presenta morfología y densidad normal.

Los huecos axilares presentan ganglios linfáticos de aspecto tomográfico normal, con eje corto menor a 10 mm y centro hipodenso graso.

Las estructuras vasculares del mediastino supraórtico arteriales y venosas presentan morfología, contornos, posición trayecto y opacificación normal, sin defecto de llenado que sugieran trombos.

El drenaje venoso de la vena subclavia, confluyente yugulo-subclavio izquierdo hacia la vena cava superior sonda es normal, sin zonas de estenosis o trombos.

El trayecto de la arteria pulmonar es normal sin evidencia de defectos de llenado que sugieran trombos, con diámetro de 20 mm.

La arteria pulmonar derecha e izquierda presentan morfología, calibre y densidad normal sin defectos de llenado.

Las cavidades cardíacas son de morfología normal. No se observa derrame pericárdico.

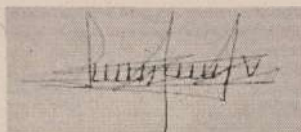
En la ventana para parénquima pulmonar ambos hemitórax presentan trama broncovascular normal, no se observan nódulos sólidos, subsólidos, granulomas calcificados, quistes, neumatocelos ni zonas de consolidaciones o derrames.

Las estructuras óseas observadas sin evidencia de lesiones líticas o blásticas

OPINIÓN:

ESTUDIO DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES, NO SE IDENTIFICAN IMÁGENES QUE SUGIERAN DEPÓSITOS SECUNDARIOS.

Atentamente,

A rectangular stamp containing a handwritten signature in dark ink. The signature is stylized and appears to read 'Luis F. Plaza Vásquez'.

Dr. Luis F. Plaza Vásquez
Médico Radiólogo.
RM. 7725278

NOMBRE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO
IDENTIFICACION: 7915380
ENTIDAD: MEDPLUS MP.
FECHA: 03 DE ABRIL DE 2019
ESTUDIO: TAC DE ABDOMEN SIMPLE Y CON CONTRASTE

MOTIVO DEL ESTUDIO: en colonoscopia reportan probable neoplasia Colón descendente. Referido por el paciente.

TÉCNICA:

Se realiza estudio solicitado múltiple con reconstrucciones multiplanares en fase simple y con contraste oral y endovenoso.

INSUMOS USADOS PARA EL ESTUDIO:

37 cc de medio de contraste intravenoso yodado hidrosoluble no iónico.
25 cc de medio de contraste oral yodado

HALLAZGOS:

Se observa presencia de engrosamiento de las paredes del tercio proximal del colon descendente de forma concéntrica de hasta 8mm, que disminuye el diámetro del colon en este segmento con una longitud de hasta 3cm y no cambia esta imagen en las otras fases realizadas del estudio. No condiciona obstrucción o pseudo-oclusión intestinal. No se identifican crecimientos ganglionares pericolónicos.

No se identifican adenopatías en la raíz del mesenterio, ni retroperitoneales.

El colon sigmoides es redundante. El colon descendente presenta en los 2/3 distales algunas imágenes saculares dependientes de la pared sin signos inflamatorios.

El colon ascendente, el ciego y el colon transversal presentan patrón de haustración normal sin evidencia de alteración.

Las asas de intestino delgado morfología y posición normal.

El hígado presenta morfología, contornos y posición normal. El parénquima con densidad normal sin evidencia de lesiones focales o difusas. La vía biliar intra y extrahepática no está dilatada. Los trayectos venosos observados son normales.

La vesícula biliar presenta morfología, contornos y posición normal.

Las glándulas suprarrenales, el páncreas y ambos riñones presentan morfología, contornos y densidad normal.

Ambos riñones concentran y eliminan de forma sincrónica medio de contraste. No hay dilatación de colectores ni imágenes que sugieran litiasis renal o ureteral.

La aorta, y la vena cava inferior presentan morfología, posición, trayecto normal.

La vejiga con morfología y grosor de paredes normales, la próstata y vesículas seminales son normales.

Anillo inguinal izquierdo amplio.

No se identifican adenopatías inguinales.

Las estructuras óseas visualizadas con presencia de quistes óseos simples en ambas cabezas femorales;

No hay evidencia de lesiones líticas o blásticas.

OPINIÓN:

ENGROSAMIENTO CONCÉNTRICO DE LAS PAREDES DEL COLON DESCENDENTE EN EL TERCIO PROXIMAL QUE NO CONDICIONA OBSTRUCCIÓN O PSEUDO OBSTRUCCIÓN; CONSIDERAR ENGROSAMIENTO DE ORIGEN NEOPLÁSICO COMO 1ª OPCIÓN. REQUIERE CORRELACIÓN CON ESTUDIO ENDOSCÓPICO Y DE HISTOPATOLOGÍA.

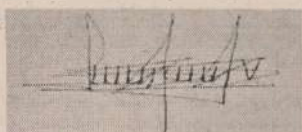
NO SE OBSERVAN IMÁGENES QUE SUGIERAN DEPÓSITOS SECUNDARIOS EN CAVIDAD ABDOMINAL.

DIVERTICULOSIS DEL COLON DESCENDENTE.

COLON SIGMOIDES REDUNDANTE.

NO SE OBSERVA LÍQUIDO LIBRE EN CAVIDAD ABDOMINAL.

Atentamente,



Dr. Luis F. Plaza Vásquez
Médico Radiólogo.
RM. 7725278

21
01
25

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME PERICIAL DE NECROPSIA Nº 2019016141001000220

Regional SUR – Neiva (HUILA)

Nombre: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO

Tipo de documento: C.C. 79.153.580

Sexo: Masculino

Procedencia: Neiva - Huila

Fecha de ingreso: 23/05/2019 Hora: 13:27 hrs

NUNC (Acta de inspección): 410016000716201901152

Fecha de muerte: 23/05/2019 09:00 hrs. Fecha de necropsia: 23/05/2019 Hora:14:40 hrs

Prosector: ANDRES FAVIAN LÓPEZ ROSERO

Auxiliar de marque: JAIRO RAUL DEL CASTILLO

INFORMACION DISPONIBLE AL MOMENTO DE INICIAR LA NECROPSIA

RESUMEN DE LOS HECHOS:

La epícrisis de la clínica UROS de la ciudad de Neiva, anexa al acta de inspección, menciona en sus apartes pertinentes: "fecha de ingreso: 21/05/2019 09:06 pm ...paciente quien refiere antecedente de cáncer de colon quien refiere el día 06 de mayo le hicieron resección de colon aprox. 40 cm, quien refiere requirió manejo en UCI en la clínica de la colina en Bogotá ...el día 16 dieron egreso de la clínica, se desplaza a Neiva hace cuatro días y el día de hoy presenta diaforesis, taquicardia y sensación de dolor abdominal y dolor lumbar, motivo por el cual consulta.../...Evolución:2019-05-23 09:17 am ...cursando con choque hemorrágico grado IV secundario a HVDA de foco no evidente en estudio endoscópico, quien a las 7+20 presenta deterioro ventilatorio súbito y alteraciones del sensorio condicionando falla ventilatoria que progresa a paro cardiorespiratorio..."

RESUMEN DE HALLAZGOS

1. Cadáver de hombre adulto, completo, en buen estado
2. De complexión mediana y apariencia cuidada
3. Palidez mucocutánea generalizada
4. Elementos de intervención médica en su humanidad
5. Abdomen abombado con cicatriz quirúrgica reciente de laparotomía mediana
6. Área de anastomosis colónica sin filtraciones ni fisuras
7. Extenso segmento colónico distendido y de superficie violácea
8. Necrosis extensa de la mucosa colónica con abundante material hemorrágico en la luz
9. Mesocolon congestivo y hemorrágico con trombosis
10. Sin huellas evidentes de lesión traumática

OPINION PERICIAL

La muerte del examinado sobrevino a consecuencia de una falla orgánica múltiple causada por choque hipovolémico, debido a hemorragia digestiva baja ocasionada por trombosis mesentérica. Lo anterior en un hombre adulto en post-operatorio mediato de hemicolectomía izquierda por cáncer de colon.

Causa básica de la muerte: Trombosis mesentérica (historia de hemicolectomía izquierda por cáncer de colon).

Manera de muerte: Natural

TECNICAS DE EXPLORACION DEL CADAVER

Se documenta fotográficamente el estado de embalaje y las condiciones de llegada del cadáver. Se realizan incisiones bimastoidea y esternosuprapúbica a fin de examinar los diferentes órganos de las cavidades del cráneo, tórax y abdomen en búsqueda de lesiones que permitan fundamentar las causas de la muerte. Durante el procedimiento se realiza necrodactilia para su completa identificación y se realizan cortes de tejido de diferentes órganos para estudio histopatológico.

ANDRES FAVIAN LOPEZ ROSERO.

EXAMEN EXTERIOR

DESCRIPCION DEL CADAVER:

Sobre la mesa de necropsia se recibe adecuadamente embalado y rotulado, cadáver de hombre adulto, completo, en buen estado, de complexión mediana, ancestro racial mestizo y apariencia regularmente cuidada, con elementos de intervención médica en su humanidad, a saber, catéter venoso en brazo izquierdo y electrodos de monitoreo cardíaco. El cadáver presenta como únicos hallazgos relevantes a la inspección general palidez mucocutánea generalizada y abdomen abombado con cicatriz quirúrgica reciente de laparotomía mediana.

FENÓMENOS CADAVERICOS:

Livideces dorsales fijas que no desaparecen con la digitopresión. Frialidad y rigidez generalizada.

SEÑALES PARTICULARES:

Ninguna

PRENDAS:

Ninguna.

PIEL Y FANERAS:

Palidez mucocutánea generalizada

Cuero cabelludo:

No se palpan masas ni colecciones. Sin lesiones.

Cara: Simétrica, de contorno ovalado. Sin lesiones.

CUELLO: Simétrico, corto, no presenta masas ni adenopatías, sin lesiones..

EXTREMIDADES SUPERIORES:

Sin lesiones macroscópicas evidentes.

TORAX: Simétrico, no presenta protrusiones ni depresiones, sin lesiones.

AXILAS: Simétricas, no presenta masas ni adenopatías, sin lesiones.

ABDOMEN: Abombado con cicatriz quirúrgica reciente de laparotomía mediana de 21 cm de longitud, en buen estado.

ESPALDA Y GLUTEOS: Simétrico, presenta livideces color violáceo que no desaparecen con la dígito presión, sin lesiones.

GENITAL EXTERIOR: Masculinos de aspecto normal, testículos en bolsa escrotal, pené de aspecto normal, prepucio íntegro, sin lesiones.

ANO: De forma y aspecto normal.

EXTREMIDADES INFERIORES: Sin lesiones macroscópicas evidentes.

GLANDULAS MAMARIAS: Simétricas, sin lesiones.

EXAMEN INTERIOR

CABEZA Y SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

Calva y Pericráneo: Sin lesiones macroscópicas evidentes.

CRANEO: De aspecto normal. No presenta fracturas ni malformaciones.

Meninges y encefalo: Peso del encefalo: 1365 grs. Meninges íntegras, duramadre de color blanco nacarado, seno longitudinal sin obstrucciones ni malformaciones, no presenta colecciones ni signos de trauma. Cerebro pálido y edematoso sin lesiones parenquimatosas evidentes.

Columna vertebral: Sin lesiones a la inspección y palpación anteriores.

SISTEMA RESPIRATORIO:

Pleuras y espacios pleurales: Lisas, transparentes, brillantes, no presentan adherencias, sin lesiones ni colecciones.

Laringe: No presentan obstrucciones ni malformaciones, sin lesiones.

Tráquea: Sin lesiones.

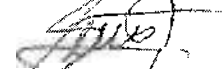
Bronquios: mucosa íntegra, sin lesiones de trauma evidentes.

Pulmones: Crepitación conservada, superficie de color rosado, lóbulos de forma y apariencia normal, al corte presenta escasa salida de líquido sanguinolento.

SISTEMA CARDIOVASCULAR:

Pericardio: Pericardio liso, brillante, líquido pericárdico de color amarillo claro, sin lesiones.

Corazón: Peso: 380 grs. Estructura externa de aspecto normal, con cavidades de distribución y forma normal. Al corte se encuentra miocardio de color rojizo y aspecto normal.



ANDRÉS FAVIAN LOPEZ ROSERO.

Coronarias: Trayecto anatómico normal, se exploran realizando cortes con bisturí cada 5 mm. Elásticas, sin malformaciones ni obstrucciones, no se observan placas de ateromas ni estrías grasas, de aspecto normal en toda su extensión, sin lesiones.

Aorta y grandes vasos: Placas ateromatosas en aorta torácica y abdominal, sin calcificaciones.

Venas: Elásticas, sin obstrucciones ni malformaciones, no presenta varicosidades, de aspecto normal.

Vasculatura cervical y poplitea sin hallazgos patológicos. Sin lesiones.

CAVIDAD ABDOMINAL

Peritoneo: Sin colecciones en cavidad peritoneal.

Mesenterio: Mesocolon congestivo y hemorrágico, con presencia de numerosos trombos rojos al corte.

Retroperitoneo: De aspecto normal, no presenta masas ni colecciones, sin lesiones.

Diafragma: Integro, sin lesiones.

SISTEMA DIGESTIVO:

Lengua: Completa, íntegra. Sin lesiones.

Faringe: No presenta masas ni obstrucciones, sin lesiones.

Esófago: Mucosa de aspecto normal, sin obstrucciones ni malformaciones, sin lesiones.

Estómago: Superficie externa lisa sin hallazgos traumáticos. Al corte presenta mucosa pálida y edematosa con contenido gástrico escaso de consistencia semilíquida de color amarillo. Sin lesiones.

Hígado: Lóbulos hepáticos de forma y aspecto normal. Sin lesiones.

Vesícula biliar: Sin alteraciones patológicas. Sin lesiones.

Vía biliar: Sin malformaciones ni obstrucciones. Sin lesiones.

Páncreas: De forma y aspecto normal, color rosado, sin lesiones.

INTESTINO DELGADO: De aspecto normal en toda su extensión, no presentan obstrucciones ni malformaciones.

INTESTINO GRUESO: Anastomosis colónica sin dehiscencia ni filtraciones, con extenso segmento colónico post-anastomótico distendido y de superficie violácea, sin perforaciones. Al corte se observa mucosa colónica post-anastomótica necrótica, con abundante material hemorrágico en la luz.

Apéndice: De aspecto normal, no presenta obstrucciones ni malformaciones. Sin lesiones.

APARATO GENITOURINARIO:

Riñones: De forma y aspecto normal, superficie rojiza, cápsula fina brillante que desprende fácilmente, al corte la medula y la corteza se encuentran bien delimitadas, la pelvis renal se encuentra íntegra, no presenta malformaciones, sin lesiones.

Uréteres: No presentan obstrucciones ni malformaciones. Sin lesiones.

Vejiga: Forma y aspecto normal. Sin lesiones.

Testículos y próstata: Testículos en bolsas escrotales, de aspecto normal. Próstata de consistencia cauchosa, color pardo claro, de aspecto normal, sin lesiones. Vesículas seminales y cordón sin lesiones.

APARATO LINFOHEMATOPOYÉTICO:

Bazo: Cápsula fina brillante, parénquima homogéneo de color rojo pardo. Sin lesiones.

Timo: Sin evidencia al examen macroscópico.

Ganglios linfáticos: De aspecto normal. Sin lesiones.

SISTEMA ENDOCRINO:

Tiroides: Lóbulos e istmo de aspecto normal, sin lesiones.

Suprarrenales: Forma y tamaño normal, color amarillo ocre, sin lesiones.

Hipófisis: en la silla turca, de aproximadamente 1 cm. de diámetro. Sin lesiones.

SISTEMA OSTEO-MUSCULO-ARTICULAR: Sin lesiones osteomusculares evidentes en las cuatro extremidades.

MUESTRAS TOMADAS

Cortes de vísceras para estudio histopatológico.



ANDRES FAVIAN LOPEZ ROSERO.

Neiva, 11 de diciembre de 2019

Señores
CLÍNICA UROS
Neiva



ASUNTO: Solicitud de historia clínica en UCI, programación de turnos y personal que atendió a Darío Francisco Gutiérrez. Derecho de petición.

Haciendo uso del derecho de petición de que trata el artículo 23 de la Constitución Política les solicito se sirvan entregarme copia, a mis costas, de la siguiente información de mi esposo DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO, C.C. No. 79.153.580 de Usaquén, quien ingresó el 21/05/2019 y falleció el 23/05/2019:

1. Historia Clínica completa de Darío Francisco de su estadia en la UCI, evolución manuscrita del personal de enfermería, registros de entregas de turno enfermería, evolución de la jefe de enfermería, control de signos vitales.
2. Programación detallada de turnos del personal médico y paramédico de la Clínica Uros S.A., durante los días 20, 21, 22, 23 y 24 de mayo de 2019, tal como reposa en el sistema y en el archivo respectivo, con descripción de atención médica, evolución y procedimientos, relacionados con el periodo de hospitalización.
3. Programación de cirugías de consulta externa y de urgencias y desarrollo de los quirófanos
Incluir todo el cuadro general de turnos de médicos especialistas de la Clínica para esos días y médicos generales de urgencias, observación, de piso y de ayudantías quirúrgicas.
4. Programación del personal administrativo de la clínica para esos días. Incluir nombre completo, cargo, número de cédula y labores contratadas.
5. Personal de ayudas diagnósticas (RX, TAC, ECO y electro diagnósticos) que estaban de turno ese día.

En espera de respuesta oportuna y completa conforme a lo peticionado, recibiré contestación en:

Calle 8 # 45-50 Casa 5 Altos de Iguatebí, Neiva
Celular 3164708625 - 3006092096
Correo olga.monje@hotmail.com / carmonje1@gmail.com

Para tal fin adjunto: Copia de la Cedula de ciudadanía y Copia de Registro de matrimonio que me acredita como conyugue.

Atentamente,

OLGA LUCÍA MONJE ALAVAREZ
C.C. Nro. 36.176.854 de Neiva

Neiva, 04 de junio de 2021.

Señora

NEYDI VIVIANA JAIMES LEGUIZAMÓN

Representante Legal Clínica UROS S.A, o Por Quien Haga Sus Veces

Carrera 6 No. 16-35 Quirinal

Correo institucional: servicioalcliente@clinica uros.com

Neiva-Huila



Referencia: DERECHO DE PETICIÓN EN INTERÉS PARTICULAR, (ARTÍCULO 23 NORMA SUPERIOR, CAPÍTULO I ARTS. 13, 14, 15 Y 16 DE LA LEY 1437 DE 2011. CPACA.)- SOLICITUD DE REGISTROS INDIVIDUALES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (RIPS) DE DARÍO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO (Q.E.P.D).

OLGA LUCIA MONJE ÁLVAREZ, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 36.176.854 expedida en Neiva (Huila), con domicilio en la misma ciudad, comedidamente me dirijo ante su digna entidad, en aplicación de los preceptos contenidos en los artículos citados en el epígrafe (DERECHO DE PETICIÓN), para que dentro del término legal para hacerlo, me sea enviada en original, o en su defecto en copia autentica con cargo a mis costas, la siguiente información o documentación de mi adorado esposo **DARÍO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO**, quien en vida se identificaba con la cédula de ciudadanía No. 79.153.580 de Usaquén, y el cual ingresó a la clínica UROS el 21/05/2019 y falleció el 23/05/2019:

- 1.- Toda la Historia Clínica transcrita de DARÍO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO, (QEPD) desde su ingreso a la clínica UROS S.A, hasta la fecha de su fallecimiento. (se aclara que dentro de ella se encuentre la epicrisis; la evolución manuscrita del personal de enfermería; los registros de entregas de turnos de enfermería; la evolución de la jefe de enfermería; y control de signos vitales).
- 2.- Cuadro de turnos de cirugía durante este lapso de permanencia de Darío Francisco en la clínica.
- 3.- Programación de cirugías de consulta externa y de urgencias durante el mismo periodo.
- 4.- Cumplimiento y desarrollo de la programación de los quirófanos durante ese mismo periodo de tiempo.

Neiva, 04 de junio de 2021.

Señora

NEYDI VIVIANA JAIMES LEGUIZAMÓN

Representante Legal Clínica UROS S.A, o Por Quien Haga Sus Veces

Carrera 6 No. 16-35 Quirinal

Correo institucional: servicioalcliente@clinica uros.com

Neiva-Huila

Referencia: DERECHO DE PETICIÓN EN INTERÉS PARTICULAR, (ARTÍCULO 23 NORMA SUPERIOR, CAPÍTULO I ARTS. 13, 14, 15 Y 16 DE LA LEY 1437 DE 2011. CPACA.)- SOLICITUD DE REGISTROS INDIVIDUALES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (RIPS) DE DARÍO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO (Q.E.P.D).

OLGA LUCIA MONJE ÁLVAREZ, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 36.176.854 expedida en Neiva (Huila), con domicilio en la misma ciudad, comedidamente me dirijo ante su digna entidad, en aplicación de los preceptos contenidos en los artículos citados en el epígrafe (DERECHO DE PETICIÓN), para que dentro del término legal para hacerlo, me sea enviada en original, o en su defecto en copia autentica con cargo a mis costas, la siguiente información o documentación de mi adorado esposo **DARÍO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO**, quien en vida se identificaba con la cédula de ciudadanía No. 79.153.580 de Usaquén, y el cual ingresó a la clínica UROS el 21/05/2019 y falleció el 23/05/2019:

- 1.-** Toda la Historia Clínica transcrita de DARÍO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO, (QEPD) desde su ingreso a la clínica UROS S.A, hasta la fecha de su fallecimiento. (se aclara que dentro de ella se encuentre la epicrisis; la evolución manuscrita del personal de enfermería; los registros de entregas de turnos de enfermería; la evolución de la jefe de enfermería; y control de signos vitales).
- 2.-** Cuadro de turnos de cirugía durante este lapso de permanencia de Darío Francisco en la clínica.
- 3.-** Programación de cirugías de consulta externa y de urgencias durante el mismo periodo.
- 4.-** Cumplimiento y desarrollo de la programación de los quirófanos durante ese mismo periodo de tiempo.

5.- Registro de turnos de cirujanos e intervenciones quirúrgicas realizadas por los mismos.

6.- Manifestación explícita que indique si el cirujano que atendió a DARÍO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO, se encontraba de disponibilidad o de turno permanente de urgencias.

7.- Nivel de ocupación de los servicios de urgencias, observación, UCI y salas de cirugía.

8.- Informar, si para la fecha en que DARÍO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO fue ingresado a la clínica UROS S.A, esta contaba con los equipos requeridos para practicarle al paciente una laparotomía exploratoria o una tomografía de contraste. En caso positivo indicar cuantos equipos existían para esa fecha y el estado de los mismos acreditando su existencia.

1. FUNDAMENTOS CONSTITUCIONALES Y LEGALES

Invoco como fundamentos de derecho los siguientes:

- **Constitución política de Colombia de 1991. Artículo 23:** "Toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución...". Asimismo, los artículos 1, 2, 6, 13, 23, 29, 56, 209, 333, 334, 365, 366, 367, 368, 369, 370, y demás normas concordantes.
- **Código De Procedimiento Administrativo Y De Lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 De 2011). Artículo 13. Objeto Y Modalidades Del Derecho De Petición Ante Autoridades:** Toda persona tienen derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades, en los términos señalados en este Código, por motivos de interés general o particular, y a obtener pronta resolución.
- **Código De Procedimiento Administrativo Y De Lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 De 2011). Artículo 14. Términos Para Resolver Las Distintas Modalidades De Peticiones:** salvo norma legal especial y so pena de sanción disciplinaria, toda petición deberá resolverse dentro de los **quince (15) días** siguientes a su recepción.
- **Ley 734 de 2002. Artículo 35 Numeral 8: "PROHIBICIONES:** a todo servidor público le está prohibido: omitir, retardar o no suministrar debida y oportuna

respuesta a las peticiones respetuosas de los particulares o a solicitud de las autoridades, así como retenerlas o enviarlas a destinatario diferente de aquel a quien corresponda su conocimiento”.

“(…) **El Derecho De Petición** consagrado en nuestra Constitución Política, tiene el arraigo superior y la categoría de derecho fundamental, no como un simple enunciado retórico más que ocupan algunas frías normas, sino como reconocimiento el cual se debe precisamente a la necesidad de satisfacer y suplir algunas expectativas de todos los conciudadanos, en procura de hacer más eficiente y eficaz el funcionamiento del Estado Social de Derecho.

Todos los principios constitucionales que establece nuestra carta política, como el principio de eficacia regulado en el artículo 209 de la norma superior, no solo debe pregonarse respecto de la Administración internamente, sino que también debe hacerse efectivo al entrar a reconocer los requerimientos de los particulares (...).”.

- **LEY 57 De 1985. Artículos 12 Y 22.**
- **Sentencia T-296 del 17 de junio de 1997, Magistrado Ponente Dr. José Gregorio Hernández. “La respuesta al derecho de petición debe resolver lo planteado”.**

Al quedar aprobada la reforma constitucional del año 1991, Colombia se constituyó en un Estado Social de Derecho, lo que implica entre otras cosas, la obligación a las autoridades de cumplir la Constitución y las Leyes de la Republica buscando ante todo el bienestar de los ciudadanos. De esta carta se destacan:

El artículo 13 de nuestra norma superior, preceptúa el derecho a la igualdad, lo cual implica, que todas las personas nacen libres o iguales ante la Ley, por ende, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación, por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica.

En efecto, el derecho fundamental de petición encuentra su consagración amparada en instrumentos internacionales ratificados por Colombia, así como en el artículo 23 de la Carta Política, en los siguientes términos: **“Toda persona tiene**

derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución. El legislador podrá reglamentar su ejercicio ante organizaciones privadas para garantizar los derechos fundamentales", razón por la cual, corresponde al Estado Colombiano garantizar y asegurar su libre y pleno ejercicio sin ningún tipo de discriminación.

Interpretando el contenido y alcance de dicha norma, la Corte Constitucional ha reiterado en variadas ocasiones que el núcleo esencial de esta prerrogativa reside **"en la resolución pronta y oportuna de la cuestión"**, por lo que a través de su jurisprudencia fijó un conjunto de reglas básicas que garantizan su protección, en los siguientes términos:

- 1) Que la respuesta **sea oportuna**, es decir, dentro del plazo establecido para ello en las normas generales o en la especial, según el caso de que se trate;
- 2) Que la respuesta sea de fondo, clara, precisa y de manera congruente con lo solicitado, es decir, **NO UNA SIMPLE RESPUESTA FORMAL SINO UNA QUE RESUELVA DE FONDO, EN UNO U OTRO SENTIDO, LO SOLICITADO** y;
- 3) Que dicha respuesta sea puesta en conocimiento del peticionario, precisando claro está, que la respuesta que se exige no implica aceptación de lo solicitado ni tampoco se concreta siempre en una respuesta escrita.¹

En síntesis, **el derecho fundamental de petición debe resolverse oportunamente, de fondo y de forma clara, precisa y congruente con lo solicitado**, por tanto, no se agota con una respuesta formal, sino con una decisión que resuelva realmente el asunto y su comunicación al peticionario.

En lo referente a que **la respuesta de fondo**, la Corte Constitucional ha advertido que la resolución de la petición no implica otorgar lo pedido por el interesado, en razón a que existe una diferencia entre el derecho de petición y el derecho a lo pedido, en la medida que el derecho de petición se ejerce y agota en la solicitud y la respuesta material, en cambio, el derecho a lo pedido implica el reconocimiento de un derecho o un acto a favor del interesado, es decir el objeto y contenido de la solicitud, la pretensión sustantiva².

Así mismo, mediante la Ley 1755 de 2015 se reguló el derecho fundamental de petición, sustituyéndose en su totalidad el título y los capítulos de la Ley 1437 de 2011 (CPACA) que lo regulaban, estableciendo en el artículo 14, en cuanto al término para resolver las peticiones, que salvo norma legal especial, y so pena de sanción disciplinaria, **toda petición deberá resolverse dentro de quince (15)**

¹ Sentencias T-377 de 2000, T-249 de 2001, T-920 de 2006, entre otras.

² Corte Constitucional. Sentencias T-242 de 1993 y C-510 de 2004.

días siguientes a su recepción, sometiendo a un término especial de diez (10) días, las peticiones de documentos y de información y a un término de treinta (30) días, aquellas peticiones mediante las cuales se eleva una consulta a las autoridades en relación con las materias a su cargo.

El párrafo de dicha norma (Artículo 14), establece que excepcionalmente, cuando no fuere posible resolver la petición en los términos antes señalados, **la autoridad debe informar esta circunstancia al interesado, antes del vencimiento del término señalado en la ley**, expresando los motivos de la demora y señalando a la vez el plazo razonable en que se resolverá o dará respuesta, el cual no podrá exceder del doble del inicialmente previsto; a su turno, el artículo 15 ibidem estableció que las peticiones se podrán presentar verbalmente, por escrito, y a través de cualquier medio idóneo para la comunicación o transferencia de datos.

2. ANEXOS

- 1-. Copia de la Cedula de ciudadanía de la suscrita peticionaria OLGA LUCIA MONJE ÁLVAREZ.
- 2-. Copia autentica del Registro Civil de Matrimonio, del cual me acredita como cónyuge.
- 3-. Copia del certificado de defunción, correspondiente a DARÍO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO.

3. NOTIFICACIONES

-. Para efectos de una respuesta oportuna y completa conforme a la información o documentos solicitados, las recibiré en la Calle 8 # 45-50 Casa 5 Altos de Iguatemí, en la ciudad de Neiva (Huila). Teléfono Celular 3164708625-3006092096, y a través de los correos electrónicos: olga.monje@hotmail.com / carmonje@usco.edu.co / carmonje1@gmail.com

Agradezco su gentil colaboración a la presente,

Con todo respeto,



OLGA LUCIA MONJE ÁLVAREZ
C.C. No. 36.176.854 de Neiva (Huila)

Señor (a)
JUEZ CIVIL MUNICIPAL (REPARTO)
E. S. D.

REFERENCIA	ACCIÓN DE TUTELA – DERECHO DE PETICIÓN
ACCIONANTE	OLGA LUCIA MONJE ÁLVAREZ. C.C. No. 36.176.854 DE NEIVA (H)
ACCIONADO	CLÍNICA UROS S.A.

OLGA LUCIA MONJE ÁLVAREZ, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 36.176.854 expedida en Neiva (Huila), con domicilio en la misma ciudad, mayor de edad, obrando en nombre propio, me dirijo ante ese digno Despacho en el ejercicio de la **ACCIÓN DE TUTELA**, para que a través del procedimiento preferente y sumario establecido en el Decreto 2591 de 1991, se sirva brindar protección al derecho fundamental de **PETICIÓN**, el cual considero han sido vulnerado por la **Clínica UROS S.A.**, representada legalmente por la señora **NEYDI VIVIANA JAIMES LEGUIZAMÓN**, como consecuencia del silencio guardado por parte de dicha Clínica, frente a la petición que radique el día 9 de junio de 2021.

I. DESIGNACIÓN DE LAS PARTES

ACCIONANTE: **OLGA LUCIA MONJE ÁLVAREZ**, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 36.176.854 expedida en Neiva (Huila).

ACCIONADA: **Clínica UROS S.A.**, representada legalmente por la señora **NEYDI VIVIANA JAIMES LEGUIZAMÓN**, o por quien (es) hagan sus veces al momento de la Notificación del auto admisorio de la demanda.

II. HECHOS QUE MOTIVAN LA ACCIÓN DE TUTELA

El día 11 de diciembre de 2019, presenté a la **Clínica UROS S.A.**, *"Solicitud de historia clínica en UCI, programación de turnos y personal que atendió a Darío Francisco Gutiérrez. Derecho de petición"*, con miras a que se me suministrara información relacionada con la atención que recibió mi esposo **DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO** (q.e.p.d.), quien en vida se identificó con la cedula de ciudadanía C.C. No. 79.153.580 de Usaquén, quien ingresó el 21/05/2019 y falleció el 23/05/2019, en dicho centro clínico. Dicha información, taxativamente hacía alusión a lo siguiente:

- "1. Historia Clínica completa de Darío Francisco de su estadía en la UCI, evolución manuscrita del personal de enfermería, registros de entregas de turno enfermería, evolución de la jefe de enfermería, control de signos vitales.*
- 2. Programación detallada de turnos del personal médico y paramédico de la Clínica Uros S.A., durante los días 20, 21, 22,*

23 y 24 de mayo de 2019, tal como reposa en el sistema y en el archivo respectivo, con descripción de atención médica, evolución y procedimientos, relacionados con el periodo de hospitalización.

3. Programación de cirugías de consulta externa y de urgencias y desarrollo de los quirófanos.

4. Incluir todo el cuadro general de turnos de médicos especialistas de la Clínica para esos días y médicos generales de urgencias, observación, de piso y de ayudantías quirúrgicas.

5. Programación del personal administrativo de la clínica para esos días. Incluir nombre completo, cargo, número de cédula y labores contratadas.

6. Personal de ayudas diagnósticas (RX, TAC, ECO y electro diagnósticos) que estaban de turno ese día.

2. La anterior petición fue contestada precariamente por la Representante Legal de la entidad accionada, la señora NEYDI VIVIANA JAIMES LEGUIZMON, a través de escrito de fecha 18 de enero de 2019, en los siguientes términos "no es posible acceder a lo requerido como quiera que no cumple con los preceptos normativos para conocer de la historia clínica por lo tanto no podrá realizarse la entrega de la historia clínica" y, adicional a ello, precisando que, el acceso a la historia clínica, se entiende en todos los casos, única y exclusivamente para los fines que de acuerdo con la leyes que resulten procedentes, debiendo en todo caso, mantenerse la reserva legal. Y que "se hace necesario con el fin de garantizar protección de la información contenida en la historia clínica como quiera que esta goza de reserva tal como lo indica la normatividad vigente al respecto". Adicionalmente que "respecto a las peticiones referidas en los numerales 2, 3, 4 y 5 se observa que es información interna de nuestra institución y de carácter de reserva, por ello dicha negativa al acceso de la información se motivó de acuerdo al DERECHO POR EL SECRETO COMERCIAL, consagrado en la ley y en la constitución, la cual PROTEGE la información, como quiera que el secreto comercial es un régimen. Jurídico que protege las relaciones de confianza, así mismo, información que no se desea que conozca la competencia, en razón a que son, bajo las guías y protocolos que cada institución CREA U ADOPTA que la misma dirige y encamina su actuar, de acuerdo a su OBJETO SOCIAL". Argumento éste que es completamente absurdo, en la medida en que soy la esposa y persona indicada para adelantar los procesos jurídicos y administrativos que se requieran con ocasión del fallecimiento de mi esposo, DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARD (q.e.p.d.).

3. Como consecuencia de la negativa de la Clínica UROS S.A., el día 9 de junio de 2021, radiqué nuevamente un "DERECHO DE PETICIÓN EN INTERÉS PARTICULAR, (ARTÍCULO 23 NORMA SUPERIOR, CAPÍTULO I ARTS. 13, 14, 15 Y 16 DE LA LEY 1437 DE 2011. CPACA.)- SOLICITUD DE REGISTROS INDIVIDUALES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (RIPS) DE DARÍO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARD (Q.E.P.D)". En el cual, solicite específicamente lo siguiente:

" (...)

1. *Toda la Historia Clínica transcrita de DARÍO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO, (QEPD) desde su ingreso a la clínica UROS S.A, hasta la fecha de su fallecimiento. (se aclara que dentro de ella se encuentre la epicrisis; la evolución manuscrita del personal de enfermería; los registros de entregas de turnos de enfermería; la evolución de la jefe de enfermería; y control de signos vitales)*
2. *Cuadro de turnos de cirugía durante este lapso de permanencia de Darío Francisco en la clínica.*
3. *Programación de cirugías de consulta externa y de urgencias durante el mismo periodo.*
4. *Cumplimiento y desarrollo de la programación de los quirófanos durante ese mismo periodo de tiempo.*
5. *Registro de turnos de cirujanos e intervenciones quirúrgicas realizadas por los mismos.*
6. *Manifestación explícita que indique si el cirujano que atendió a DARÍO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO, se encontraba de disponibilidad o de turno permanente de urgencias.*
7. *Nivel de ocupación de los servicios de urgencias, observación, UCI y salas de cirugía.*
8. *Informar, si para la fecha en que DARÍO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO fue ingresado a la clínica UROS S.A, esta contaba con los equipos requeridos para practicarle al paciente una laparotomía exploratoria o una tomografía de contraste. En caso positivo indicar cuantos equipos existían para esa fecha y el estado de los mismos acreditando su existencia."*

4. Hasta la fecha de presentación de esta Acción de Tutela, el ente accionado no ha procedido a responder de fondo la petición incoada el día 9 de junio de 2021.

III. DERECHOS FUNDAMENTALES VULNERADOS

En ejercicio de la **ACCIÓN DE TUTELA**, contemplada en el Decreto 2591 de 1991, como un procedimiento preferente y sumario, solicito señor Juez, se sirva amparar la protección de mi derecho fundamental de PETICIÓN, el cual, considero ha sido vulnerado por la Clínica UROS S.A., como consecuencia de la conducta silente asumida frente a la solicitud que radique el día 9 de junio de 2021.

IV. PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN Y FUNDAMENTOS DE DERECHO

Como es de su conocimiento, el artículo 86 de la Constitución Política consagró la acción de tutela como un mecanismo judicial para la defensa inmediata de los derechos fundamentales que se vean vulnerados o amenazados con la acción u omisión de las autoridades o de los particulares, el cual, cabe reiterar, se ejerce a través de un procedimiento preferente y sumario, que solo procede en los eventos en que se carezca de otros medios de defensa judicial para

la protección de tales garantías; por ello, la presente acción, claramente no es simultánea ni concurrente con otras, ni acumulativa ni alternativa, sino un mecanismo extraordinario y subsidiario o residual, que deviene improcedente en los eventos en que se cuenta con otros recursos o medios de defensa judicial¹, lo cual, vale aclarar, no se da en mi caso particular.

Como quiera que la situación fáctica planteada alude a la falta de respuesta de la Clínica UROS S.A., frente a la petición que radique el día 9 de junio de 2021, la acción promovida resulta procedente para su estudio de fondo, pues, estamos frente a una evidente vulneración del derecho de petición; prerrogativa ésta que efectivamente tiene la naturaleza de derecho constitucional fundamental, no sólo por la ubicación expresa dentro del catálogo de derechos constitucionales fundamentales (Art. 23), sino también, por cuanto su contenido esencial permite predicar tal naturaleza, toda vez que sus prescripciones propenden por garantizar la consecución de los fines del Estado Social de Derecho; derecho frente al cual el accionante no contaría con otro mecanismo judicial de defensa ante una eventual vulneración. Por lo tanto, se satisface desde ya el primer requisito para su procedencia, esto es, que se reclame la protección de derechos de carácter fundamental.

En efecto, el derecho de petición encuentra su consagración expresa como derecho fundamental en el Art. 23 de la C. Política, en los siguientes términos: *"Toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución. El legislador podrá reglamentar su ejercicio ante organizaciones privadas para garantizar los derechos fundamentales"*.

Interpretando el contenido y alcance de dicha norma, la Corte Constitucional ha reiterado en variadas ocasiones que el núcleo esencial de esta prerrogativa reside **"en la resolución pronta y oportuna de la cuestión"**, por lo que a través de su jurisprudencia fijó un conjunto de reglas básicas que garantizan su protección, en los siguientes términos:

1) Que la respuesta sea oportuna, es decir, dentro del plazo establecido para ello en las normas generales o en la especial, según el caso de que se trate;

2) Que la respuesta sea de fondo, clara, precisa y de manera congruente con lo solicitado, es decir, no una simple respuesta formal sino una que resuelva de fondo, en uno u otro sentido, lo solicitado y;

¹ Artículo 6 del Decreto 2591 de 1991. Ver entre otras Sentencias. T-278 de 1995, T-1068 de 2000, T-043 de 2007, T-335 de 2007; T-764 de 2007; T-266 de 2008, T-655 de 2009, T- 584 de 2012, T-343 de 2012, T - 241 de 2013. Art. 6 del Decreto 2591 de 1991, No. 1: "La acción de tutela no procederá: (...) 1. Cuando existan otros recursos o medios de defensa judiciales, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. ...".

3) Que dicha respuesta sea puesta en conocimiento del peticionario, precisando claro está, que la respuesta que se exige no implica aceptación de lo solicitado ni tampoco se concreta siempre en una respuesta escrita.²

En síntesis, el derecho fundamental de petición debe resolverse oportunamente, de fondo y de forma clara, precisa y congruente con lo solicitado, por tanto, no se agota con una respuesta formal, sino con una decisión que resuelva realmente el asunto y su comunicación al peticionario.

En lo referente a que la respuesta de fondo, la Corte Constitucional ha advertido que la resolución de la petición no implica otorgar lo pedido por el interesado, en razón a que existe una diferencia entre el derecho de petición y el derecho a lo pedido, en la medida que el derecho de petición se ejerce y agota en la solicitud y la respuesta material, en cambio, el derecho a lo pedido implica el reconocimiento de un derecho o un acto a favor del interesado, es decir el objeto y contenido de la solicitud, la pretensión sustantiva³.

Así mismo, mediante la Ley 1755 de 2015 se reguló el derecho fundamental de petición, sustituyéndose en su totalidad el título y los capítulos de la Ley 1437 de 2011 (CPACA) que lo regulaban, estableciendo en el Art. 14, en cuanto al término para resolver las peticiones, que salvo norma legal especial, y so pena de sanción disciplinaria, **toda petición deberá resolverse dentro de quince (15) días siguientes a su recepción, sometiendo a un término especial de diez (10) días, las peticiones de documentos y de información** y a un término de treinta (30) días, aquellas peticiones mediante las cuales se eleva una consulta a las autoridades en relación con las materias a su cargo.

El párrafo de dicha norma (Art. 14), establece que excepcionalmente, cuando no fuere posible resolver la petición en los términos antes señalados, la autoridad debe informar esta circunstancia al interesado, antes del vencimiento del término señalado en la ley, expresando los motivos de la demora y señalando a la vez el plazo razonable en que se resolverá o dará respuesta, el cual no podrá exceder del doble del inicialmente previsto; a su turno, el Art. 15 ibídem estableció que las peticiones se podrán presentar verbalmente, por escrito, y a través de cualquier medio idóneo para la comunicación o transferencia de datos.

Sin embargo, en el presente caso, pese al compendio de normas y jurisprudencia que existe en relación con la materialización efectiva del derecho de petición, la accionada ha optado por faltar a los deberes y presupuestos que enmarcan la protección de dicha prerrogativa, pues a la fecha de formulación de la presente acción

² Sentencias T-377 de 2000, T-249 de 2001, T-920 de 2006, entre otras.

³ Corte Constitucional. Sentencias T-242 de 1993 y C-510 de 2004.

de tutela, ya se encuentran ampliamente superados los términos previstos en líneas anteriores, para efectos de contestar cada uno de los requerimientos que se enlistaron en la solicitud que radique el día 9 de junio de 2021.

Y es que, la clínica UROS S.A. siempre ha sido renuente a la entrega expedita de la información que se le ha requerido sobre la atención y procedimientos a que fue sometido mi cónyuge Darío Francisco Gutiérrez Cascardo, con la presunta intención de que no se profundice y conozcan las causas reales de su deceso, debido a la atención inoportuna, ineficiente e ineficaz por parte de dicha clínica. A título de ilustración, desde el momento mismo en que solicitamos la realización de la necropsia trataron de persuadirnos y de impedir, por parte de funcionarios administrativos, que se realizara la misma, ante lo cual debimos reclamar enfáticamente y presentar los recursos debidos, de lo cual puedo aportar los elementos probatorios si se requieren.

De otra parte, y con relación al requisito de subsidiariedad, debo precisar señor (a) Juez que no cuento con ningún otro medio judicial o expedito que me permita obtener la información requerida ante la accionada, pues solo ésta puede brindar la información que se le está reclamando, pues fue precisamente la entidad en la cual, se le brindaron los servicios médicos hospitalarios y quirúrgicos a mi fallecido esposo, Darío Francisco Gutiérrez Cascardo (q.e.p.d.).

Finalmente, y con relación al requisito de inmediatez, considero que el mismo se encuentra satisfecho, pues desde la fecha en que se radicó la petición objeto de tutela, ante la Clínica UROS S.A., dicho ente no ha dado respuesta de fondo a lo ahí solicitando.

V. PRETENSIONES DE LA ACCIÓN DE TUTELA

PRIMERO: AMPARAR mi derecho fundamental de **PETICIÓN**, vulnerado por la **Clínica UROS S.A.-**, representada legalmente por la señora **NEYDI VIVIANA JAIMES LEGUIZAMÓN**, o quien haga sus veces.

SEGUNDO: **ORDENAR** a la **Clínica UROS S.A.-**, a través de su representante legal, la señora **NEYDI VIVIANA JAIMES LEGUIZAMÓN**, que, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes al fallo de tutela, proceda a dar respuesta de fondo y congruente a cada uno de los requerimientos que se puntualizaron en la petición que fue radicada por la suscrita accionante el día 09 de junio de 2021.

VI. PRUEBA

1. Derecho de petición radicado ante la **Clínica UROS S.A.-**, el día 11 de diciembre de 2019, referenciado como "*Solicitud de historia clínica en UCI, programación de turnos y personal que atendió a Darío Francisco Gutiérrez*".

2. Respuesta omisiva, emitida por parte de la señora NEYDI VIVIANA JAIMES LEGUIZMON, en calidad de Representante Legal de la Clínica UROS S.A., frente a la petición radicada el 11 de diciembre del 2019.
3. Derecho de petición radicado el día 9 de junio de 2021, ante la Clínica UROS S.A., bajo la referencia "*Derecho de Petición de interés particular, (artículo 23 norma superior, capítulo I Arts. 13, 14, 15 y 16 de la ley 1437 de 2011. CPACA.)-solicitud de registros individuales de prestación de servicios de salud (RIPS) de Darío Francisco Gutiérrez Cascardo (Q.E.P.D)*", el cual, aun continua sin ser contestado. DERECHO VIOLADO

VII. COMPETENCIA

Ese Juzgado es competente para conocer en PRIMERA INSTANCIA de la presente acción de tutela, por la naturaleza de los hechos, por tener jurisdicción en el domicilio de la accionante y conforme a la regla de reparto que los insta para conocimiento de la presente acción, conforme al Art. 1º del Decreto 1983 del 30 de noviembre de 2017.

VIII. DECLARACIÓN JURAMENTADA

Bajo la gravedad del juramento afirmo que no he presentado otra acción de tutela por los mismos hechos y derechos respecto de las peticiones que hice el día 11 de diciembre de 2019 a la Clínica UROS S.A. y el día 04 de junio de 2021 a ante la accionada Clínica UROS S.A.

IX. NOTIFICACIONES

La suscrita accionante recibe notificaciones en la Calle 8 # 45-50 Casa 5 Altos de Iguatemi, en la ciudad de Neiva (Huila). Teléfono Celular 3164708625- 3006092096, y a través de los correos electrónicos: olga.monje@hotmail.com, carmonje@usco.edu.co, carmonje1@gmail.com y mapic.pc@gmail.com.

La accionada, Clínica UROS S.A, recibe notificaciones en la Carrera 6 No. 16-35 Barrio Quirinal, en la ciudad de Neiva.

Atentamente, y con todo respeto,



OLGA LUCIA MONJE ALVAREZ

C.C. No. 36.176.854 de Neiva (Huila)

JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL NEIVA-HUILA

Tres (03) de agosto de dos mil veintiuno (2021)

RAD: 2021-00382-00

1. ASUNTO

Resuelve el Juzgado Quinto Civil Municipal de Neiva-Huila, la acción de tutela instaurada en causa propia por la señora **OLGA LUCIA MONJE ALVAREZ** en contra de **LA CLINICA UROS**, representada legalmente por la señora **NEIDY VIVIANA JAIMES LEGUIZAMON**, por la presunta vulneración de su derecho fundamental de petición, consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia.

2.- HECHOS

Manifestó la accionante que el día 11 de diciembre de 2019, presentó derecho de petición ante la entidad accionada, solicitando, entre otros, copia de la historia clínica en UCI, del señor Darío Francisco Gutiérrez Cascardo (q.e.p.d.), quien ingresó el 21/05/2019 y falleció el 23/05/2019 en dicho centro clínico, siendo contestada su petición precariamente por la representante legal, ya que le indicaron que la historia clínica gozaba de reserva legal; y no podían suministrar la demás información deprecada, de acuerdo al derecho por el secreto comercial consagrado en la ley y en la constitución.

Que dicho argumento es completamente absurdo, en la medida en que es la esposa y persona indicada para adelantar los procesos jurídicos y administrativos que se requieran con ocasión del fallecimiento de su esposo, el señor Darío Francisco Gutiérrez Cascardo (q.e.p.d.).

Adujo que como consecuencia de la negativa de la Clínica Uros, el día 9 de junio de 2021 radicó nuevamente derecho de petición en el cual solicitó *1) toda la historia clínica del señor Darío Francisco Gutiérrez Cascardo (q.e.p.d.) desde su ingreso a la Clínica hasta la fecha de su fallecimiento (se aclara que dentro de ella se encuentre la epicrisis, la evolución manuscrita del personal de enfermería, los registros de entregas de turnos de enfermería, la evolución de la jefe de enfermería y control de signos vitales); 2) cuadro de turnos de cirugía durante este lapso de permanencia de Darío Francisco en la clínica; 3) Programación de cirugías de consulta externa y de urgencias durante el mismo periodo; 4) Cumplimiento y desarrollo de la programación de los quirófanos durante ese mismo periodo de tiempo; 5) Registro de turnos de cirujanos e intervenciones quirúrgicas realizadas por los mismos; 6) Manifestación explícita que indique si el cirujano que atendió a Darío Francisco Gutiérrez Carcardo, se encontraba de disponibilidad o de turno permanente de urgencias; 7) Nivel de ocupación de los servicios de urgencias, observación, UCI y salas de cirugía; 8) Informar, si para la fecha en que Darío Francisco Gutiérrez Cascardo fue ingresado a la Clínica Uros S.A., este contaba con los equipos requeridos para practicarle al paciente una laparotomía exploratoria o una tomografía de contraste, en caso positivo, indicar cuantos equipos existían para esa fecha y el estado de los mismos, acreditando su existencia.*

Que a la fecha de presentación de la presente acción de tutela, la entidad accionada no ha dado respuesta a su petición; razón por la que solicita la protección de su derecho; y como consecuencia de ello, se ordene a la Clínica Uros proceda a dar respuesta de fondo y congruente a cada uno de los requerimientos que se puntualizaron en la petición presentada el 09 de junio de 2021.

3. TRÁMITE PROCESAL

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia, se ordena imprimirle el trámite de rigor a la presente acción de tutela, mediante providencia de fecha diecinueve (19) de julio de dos mil veintiuno (2021), teniendo como medio de prueba, las documentales aportadas con el escrito constitucional, oficiando a la accionada para que en el término de un (1) día hábil, siguiente a la notificación que de la correspondiente decisión se realizara, se pronunciara sobre los hechos y pretensiones expuestos por la parte actora, conforme lo preceptuado por el artículo 5 del Decreto 306 de 1992, consonante con el Decreto 2591 de 1.991, ello en aras de salvaguardar el debido proceso, prescrito en el artículo 29 de la Norma Superior y dentro de este, la posibilidad de defenderse y contradecir lo afirmado por la accionante.

4.- RESPUESTA A LA ACCIÓN DE TUTELA

4.1.- CLINICA UROS S.A.S.¹.- A través de su representante legal contestó el presente amparo constitucional, indicando que el día 21 de julio de 2021 dieron contestación de fondo, clara y de acuerdo a lo solicitado al derecho de petición

¹ Fls. 30 a 37

radicado ante esa institución, entregando en debida forma la historia clínica del señor Darío Francisco Gutiérrez, según el cumplimiento de los preceptos normativos para conocer dicho documento; y que sobre las demás peticiones se observó que era información interna de su institución y de carácter de reserva, por ello dicha negativa al acceso de la información se motivó de acuerdo al derecho por el secreto comercial tal y como lo indica el artículo 25 de la Ley 1755 de 2015; y que dicha respuesta fue remitida al correo electrónico olga.monje@hotmail.com carmonje1.@gmail.com ; razón por la cual solicita se tenga como hecho superado la presente acción de tutela.

La entidad accionada allegó con su contestación copia de oficio fechado el 10 de julio de 2021, dirigido a la señora Olga Lucia Monje Álvarez y la respectiva constancia de envío a los correos electrónicos anteriormente aludidos.

5.- CONSIDERACIONES

5.1.- Competencia

Este Despacho judicial es competente para conocer el presente asunto de tutela, de conformidad con lo consagrado en el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia; el Artículo 37 del Decreto 2591 de 1991 que establece que son competentes para conocer de la Acción de Tutela, a prevención, los jueces o tribunales con jurisdicción en el lugar donde ocurriere la violación o la amenaza que motivaren la presentación de la solicitud; y el Decreto 1983 de 2017 que modificó el artículo 2.2.3.1.2.1 del Decreto 1069 de 2015 que señala que a los jueces municipales les serán repartidas para su conocimiento en primera instancia, las tutelas que se

interpongan contra cualquier autoridad pública del orden distrital, municipal, departamental y contra particulares.

6.- PRECEDENTE JURISPRUDENCIAL

Frente a la protección del derecho fundamental de petición, la Honorable Corte Constitucional estableció en la sentencia T-487 de 2017 con ponencia del Magistrado Alberto Rojas Ríos lo siguiente:

"El derecho de petición fue establecido en el artículo 23 de la Constitución, donde se prevé que "toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución".

Durante los primeros años de vigencia de la Constitución de 1991, la norma legal de referencia para el derecho de petición fue el Decreto 01 de 1984 Por el cual se reforma el Código Contencioso Administrativo, que regulaba su ejercicio entre los artículos 5, 6, 7, 8, 31, 32, 33 y 39, principalmente. En dicho escenario la Corte Constitucional identificó los contenidos mínimos de ese derecho fundamental, señalando además el sistema de reglas que rigen su cumplimiento y aplicación, precisando que su contenido esencial comprende los siguientes elementos:

"a) la posibilidad cierta y efectiva de elevar, en términos respetuosos, solicitudes ante /as autoridades, sin que éstas se nieguen a recibirlas o se abstengan de tramitar/as; b) la respuesta oportuna, es decir, dentro de los términos establecidos en el ordenamiento jurídico; c) la respuesta de fondo o contestación material, lo que supone que la autoridad entre en la materia propia de la solicitud, sobre la base de su competencia, refiriéndose de manera completa a todos los

asuntos planteados (plena correspondencia entre la petición y la respuesta), excluyendo fórmulas evasivas o elusivas; y d) la pronta comunicación de lo decidido al peticionario, con independencia de que su sentido sea positivo o negativo. Conforme lo dispone la jurisprudencia de la Corte Constitucional y lo ha venido reiterando, el ejercicio del derecho de petición en Colombia está regido por las siguientes reglas y elementos de aplicación:

- 1) El de petición es un derecho fundamental y resulta determinante para la efectividad de los mecanismos de la democracia participativa.
- 2) Mediante el derecho de petición se garantizan otros derechos constitucionales, como los derechos de acceso a la información, la libertad de expresión y la participación política.
- 3) La respuesta debe satisfacer cuando menos tres requisitos básicos: (i) debe ser oportuna, es decir, debe ser dada dentro de los términos que establezca la ley; (ii) la respuesta debe resolver de fondo el asunto solicitado. Además de ello, debe ser clara, precisa y congruente con lo solicitado; y (iii) debe ser puesta en conocimiento del peticionario.
- 4) La respuesta no implica necesariamente la aceptación de lo solicitado, ni se concreta necesariamente en una respuesta escrita.
- 5) El derecho de petición fue inicialmente dispuesto para las actuaciones ante las autoridades públicas, pero la Constitución de 1991 lo extendió a las organizaciones privadas y en general, a los particulares.
- 6) Durante la vigencia del Decreto 01 de 1984 el término para resolver las peticiones formuladas fue el señalado por el artículo 6 del Código Contencioso Administrativo, que señalaba un término de quince (15) días para resolver, y en los casos en que no pudiese darse la respuesta en ese lapso, entonces la

autoridad pública debía explicar los motivos de la imposibilidad, señalando además el término en el que sería dada la contestación.

7) La figura del silencio administrativo no libera a la administración de la obligación de resolver oportunamente la petición, pues su objeto es distinto. En sentido concurrente, el silencio administrativo es prueba de la violación del derecho de petición.

8) La falta de competencia de la entidad ante quien se plantea el derecho de petición no la exonera del deber de responder.

9) La presentación de una petición hace surgir en la entidad, la obligación de notificar la respuesta al interesado.

Posteriormente sería expedida la Ley 1437 de 2011 "Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo", que destinó el Título 11 de la Primera Parte, artículos 13 a 33, al Derecho de Petición, dividiendo la materia en tres capítulos referidos a las reglas generales del derecho de petición ante autoridades, las reglas especiales del derecho de petición ante autoridades y el derecho de petición ante organizaciones e instituciones privadas, respectivamente. Este título sería declarado inexecutable por la Sentencia C-818 de 2011 por violación de la reserva de ley estatutaria, otorgándole al Congreso un plazo de dos años para la expedición de la respectiva ley.

Seguidamente fue expedida la Ley 1755 de 2015 "Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo", una norma de carácter estatutario, conformada por 33 artículos, sectorizados en tres

capítulos, que establecen la regulación integral de ese derecho fundamental, cuyo proyecto fue objeto de control previo de constitucionalidad por medio de la Sentencia C-951 de 2014."

Finalmente, cabe aclarar que con la Declaratoria de Emergencia Económica, Ecológica y Social que realizara el Gobierno, ése plazo consagrado en la Norma arriba expuesta, transitoriamente fue modificado mediante el Decreto 491 del 28 de marzo de 2.020 indicando en su artículo 5 que "(i) Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de los veinte (20) días siguientes a su recepción".

En sentencia de vieja data C-134 de 1994 la Corte indicó que "el constituyente introdujo la tutela contra particulares, al advertirse que los derechos fundamentales podían ser violados no solo por autoridades públicas. Tal conclusión tuvo como base la consideración de que la procedencia de la tutela, en general, se explicaba por la necesidad de protección de la dignidad humana, Principio a partir del cual se define la legitimidad del orden constitucional y explica la fuerza irradiadora de la Constitución sobre todo el ordenamiento jurídico".

De otro lado, si bien en un principio el derecho de petición iba dirigido solamente a entes públicos, también como lo ha tratado la jurisprudencia arduamente, vincula a aquellos particulares que desarrollen actividades que pueden revestir ese carácter, siempre y cuando exista violación de un derecho fundamental. Es claro, entonces según la Corte, que "la procedencia de la tutela para exigir al particular que atienda una petición se sujeta a los requisitos contemplados en el

artículo 86 de la Carta, esto es: que el particular preste un servicio público o que realice una actividad de interés general y, además, que la negativa a contestar la petición vulnere derechos fundamentales.

Asimismo, advierte el Juzgado que la Ley Estatutaria 1755 de 2015, establece que existen ciertos documentos que gozan de reserva legal, y es clara al indicar que tal reserva es otorgada por la Constitución o la Ley, señalando expresamente que: *“Artículo 25. Rechazo de las peticiones de información por motivo de reserva. Toda decisión que rechace la petición de informaciones o documentos será motivada, indicara en forma precisa las disposiciones legales que impiden la entrega de información o documentos pertinentes y deberá notificarse al peticionario. Contra la decisión que rechace la petición de informaciones o documentos por motivos de reserva legal, no procede recurso alguno...”*

Dentro de esta perspectiva, si la entidad peticionada no responde el derecho de petición que le ha sido presentado, o niega la entrega de la información alegando el carácter reservado de ésta, sin señalar de modo concreto y veraz el fundamento de su negativa, entonces estará contrariando lo establecido en la ley estatutaria y la Constitución acerca del derecho de petición y de la respuesta que deba ser dada.

CASO CONCRETO

Se indica en el libelo introductor que la señora Olga Lucia Monje Álvarez instauró acción de tutela por la presunta vulneración de su derecho fundamental de petición por parte de la CLINICA UROS, al no responder el derecho de petición presentado el 09 de junio de 2021, a través del cual solicitaba la expedición de

la historia clínica del señor Darío Francisco Gutiérrez Cascardo; y efectuaba el pedimento de otra serie de información.

Según lo manifestado en la contestación del derecho de petición y en la correspondiente contestación a la acción de tutela, la parte accionada indicó que los documentos que están en cabeza de la entidad, están sometidos a reserva por el secreto comercial.

Por lo anterior, una vez analizado el material probatorio allegado dentro del pretense amparo constitucional, el despacho concluye que no hay lugar a conceder el mismo, por las siguientes razones:

En primer lugar, porque se entregó la historia clínica del señor Darío Francisco Gutiérrez Cascardo (q.e.p.d.), como se constata de la respuesta dada a la accionante y que fuera suministrada con la contestación que se dio a la presente acción de tutela por la Clínica Uros (PDF HC). En efecto, así se evidencia de la respuesta de fecha 10 de julio de 2021, que obra a folio 32 a 37 del expediente.

En segundo lugar, se tiene que la petición de información elevada por la tutelante fue contestada por la parte accionada, emitiéndose una respuesta de **fondo** porque pese a que no fue favorable a lo pedido por la señora Olga Lucia Monje Álvarez lo cierto es que sí se plasmaron los argumentos para la negativa a entregar la información requerida; es **clara** debido a que, de manera inequívoca, se indicó que no era posible acceder a la referida petición; es **precisa** habida cuenta de que se expusieron las razones jurídicas que impedían el suministro de

la información deprecada y; es ***congruente con lo solicitado***, esto es, se pidió la entrega de una serie de información y, la accionada, en su contestación, se pronunció sobre la misma, aduciendo los motivos por los cuales no se accedería a tal solicitud.

Es decir, en el presente caso, debe señalarse que la parte accionada sí cumplió con la carga de invocar el fundamento legal que consagra la reserva de la información solicitada por la señora Olga Lucia Monje Álvarez.

En tercer lugar porque se cumplió a juicio del despacho con el requisito de poner en conocimiento del destinatario la respuesta dada a su solicitud, como se constata a folio 34 del expediente en donde aparece que la respuesta a la que venimos haciendo referencia fue enviada a los correos electrónicos olga.monje@hotmail.com y carmonje1@gmail.com de la accionante.

Las anteriores consideraciones conllevan a esta agencia judicial a concluir que el derecho fundamental de petición de la actora no fue vulnerado, por cuanto a pesar de que no fue resuelto de manera positiva a sus intereses, lo cierto es que sí se cumplió con los requisitos exigidos por la jurisprudencia para que la respuesta fuere adecuada.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Quinto Civil Municipal de Neiva-Huila, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: NEGAR la presente Acción de Tutela incoada en causa propia por la señora OLGA LUCIA MONJE ALVAREZ en contra de LA CLINICA UROS, conforme lo discernido en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: NOTIFICAR este fallo a las partes en la forma y términos indicados en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

TERCERO: En caso de no ser impugnada esta decisión, se ordena el envío de las diligencias a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión, tal como lo dispone el artículo 31 Ibídem.

NOTIFIQUESE.



HÉCTOR ÁLVAREZ LOZANO

Juez

AHV



CLÍNICA
UROS
Servimos con el Alma

Neiva, 18 de enero de 2019

Señora

OLGA LUCIA MONJE ALVAREZ

CC. 36.176.854

Calle 8 No. 45 – 50 Altos de Iguatemi

Cel. 3164708625 – 3006092096

olga.monje@hotmail.com / carmonje1@gmail.com

Neiva

ASUNTO: Contestación a la solicitud radicada el 11 de diciembre del 2019.

Cordial saludo,

Mediante la presente en término oportuno me permito dar contestación a la solicitud radicada el 11 de diciembre del 2019 por la que se requiere la historia clínica de **DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO** identificado con número de cedula de ciudadanía 79.153.580 de Usaquén, manifestando que no es posible acceder a lo requerido como quiera que no cumple con los preceptos normativos para conocer de la historia clínica por lo tanto no podrá realizarse la entrega de la historia clínica teniendo en cuenta lo regulado en la norma el cual me permito citar a continuación:

"PODRÁN ACCEDER A LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN LA HISTORIA CLÍNICA. EN LOS TÉRMINOS PREVISTOS EN LA LEY"

1. El usuario.
2. El Equipo de Salud.
3. Las autoridades judiciales y de Salud en los casos previstos en la Ley.
4. Las demás personas determinadas en la ley.

PARAGRAFO. El acceso a la historia clínica, se entiende en todos los casos, única y exclusivamente para los fines que de acuerdo con la ley resulten procedentes, debiendo en todo caso, mantenerse la reserva legal.

Así mismo la **sentencia T – 837/08** menciona los requisitos que se deben cumplir en caso de **solicitud de Historias Clínicas de fallecidos o incapacitados**, donde concretamente mencionan que dicha solicitud debe cumplir con los siguientes requisitos: Los cuatro requisitos mínimos para

Servimos con el Alma!

Carrera 6 No. 16 – 35 Quirinal PBX: (+57) 872 54 00 Call center: (+57) 863 33 88

Correo Institucional: servicioalcliente@clinicauros.com

Facebook: Clínica Uros SA Neiva Instagram: @clinicauros

www.clinicauros.com

Neiva - Huila



CLÍNICA
UROS

Servimos con el Alma

permitir el acceso a la historia clínica por parte del núcleo familiar de la persona fallecida o incapacitada para otorgar dicha autorización, son los siguientes: **a)** La persona que eleva la solicitud deberá demostrar que el paciente ha fallecido. **b)** El interesado deberá acreditar la condición de padre, madre, hijo o hija, cónyuge o compañero o compañera permanente en relación con el titular de la historia clínica, ya que la regla aquí establecida sólo es predicable de los familiares más próximos del paciente. Para el efecto, el familiar deberá allegar la documentación que demuestre la relación de parentesco con el difunto, por ejemplo, a través de la copia del registro civil de nacimiento o de matrimonio según sea el caso. **c)** El peticionario deberá expresar las razones por las cuales demanda el conocimiento de dicho documento, sin que, en todo caso, la entidad de salud o la autorizada para expedir el documento pueda negar la solicitud por no encontrarse conforme con dichas razones. A través de esta exigencia se busca que el interesado asuma algún grado de responsabilidad en la información que solicita, no frente a la institución de salud sino, principalmente, frente al resto de los miembros del núcleo familiar, ya que debe recordarse que la información contenida en la historia clínica de un paciente que fallece está reservada debido a la necesidad de proteger la intimidad de una familia y no de uno sólo de los miembros de ella. **d)** Finalmente y por lo expuesto en el literal anterior, debe recalcar que quien acceda a la información de la historia clínica del paciente por esta vía no podrá hacerla pública, ya que el respeto por el derecho a la intimidad familiar de sus parientes exige que esa información se mantenga reservada y alejada del conocimiento general de la sociedad. Lo anterior, implica que no es posible hacer circular los datos obtenidos y que éstos solamente podrán ser utilizados para satisfacer las razones que motivaron la solicitud..."

Lo anterior se hace necesario con el fin de garantizar protección de la información contenida en la historia clínica como quiera que esta goza de reserva tal como lo indica la normatividad vigente al respecto.

Ahora respecto a las peticiones referidas en los numerales 2, 3, 4 y 5 se observa que es información interna de nuestra institución y de carácter de reserva, por ello dicha negativa al acceso de la información se motivó de acuerdo al **DERECHO POR EL SECRETO COMERCIAL**, consagrado en la ley y en la constitución, la cual **PROTEGE** la información, como quiera que el secreto comercial es un régimen jurídico que protege las relaciones de confianza, así mismo información que no se desea que conozca la competencia, en razón a que son, bajo las guías y protocolos que cada institución **CREA U ADOPTA** que la misma dirige y encamina su actuar, de acuerdo a su **OBJETO SOCIAL**, tal como así lo indica la Sentencia de Tutela (181) del Marzo 26 del año 14 (Bogotá, D.C), la **CORTE CONSTITUCIONAL**, enfatizó los criterios de calificación de documentos público y privado sujetos a reserva, indicando que se entenderá como documento privado: **"Aquellos que sean originados del ejercicio de las funciones que realice la entidad, equiparables a las que realizan los particulares en un mercado donde se necesita que compita en igualdad de condiciones para**

Servimos con el Alma!

Carrera 6 No. 16 – 35 Quirinal PBX: (+57) 872 54 00 Call center: (+57) 863 33 88

Correo Institucional: servicioalcliente@clinicauros.com

Facebook: Clínica Uros SA Neiva Instagram: @clinicauros

www.clinicauros.com

Neiva - Huila



CLÍNICA
UROS

Servimos con el Alma

la eficaz prestación del servicio así mismo indicó como criterio relevante para definir la naturaleza del documento, la naturaleza de la actividad que desarrolla la entidad para la realización de su objeto social"

Sin otro particular.

Cordialmente,

NEYDI VIVIANA JAIMES LEGUIZMON
Representante Legal
CLINICA UROS S.A

Proyecto: Diana Jordán

Servimos con el Alma!

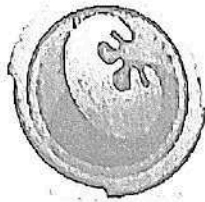
Carrera 6 No. 16 – 35 Quirinal PBX: (+57) 872 54 00 Call center: (+57) 863 33 88

Correo Institucional: servicioalcliente@clinicauros.com

Facebook: Clínica Uros SA Neiva Instagram: @clinicauros

www.clinicauros.com

Neiva - Huila



CLÍNICA
UROS

Servimos con el Alma

Neiva, 10 de julio de 2021

Señora

OLGA LUCIA MONJE ALVAREZ

CC. 36.176.854

Calle 8 No. 45 – 50 Altos de Iguatemí

Cel. 3164708625 – 3006092096

olga.monje@hotmail.com / carmonje1@gmail.com

Neiva

ASUNTO: Contestación a la solicitud radicada el 09 de junio de 2021.

Cordial saludo,

Mediante la presente en término oportuno me permito dar contestación a la solicitud radicada el 09 de junio del 2021 por la que se requiere la historia clínica de **DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO** identificado con número de cedula de ciudadanía 79.153.580 de Usaquén, que una vez cumplidos los requisitos de ley, se realiza entrega de copia de historia clínica tomada del área de archivo y descargada del software "UROSOFT" utilizado por la Clínica Uros S.A.

Respecto a las peticiones referidas en los numerales 2, 3, 4, 5, 6, 7 y 8 se observa que es información interna de nuestra institución y de carácter de reserva, por ello dicha negativa al acceso de la información se motivó de acuerdo al **DERECHO POR EL SECRETO COMERCIAL**, consagrado en la ley y en la constitución, la cual **PROTEGE** la información, como quiera que *el secreto comercial* es un régimen jurídico que protege las relaciones de confianza, así mismo información que no se desea que conozca la competencia, en razón a que son, bajo las guías y protocolos que cada institución **CREA U ADOPTA** que la misma dirige y encamina su actuar, de acuerdo a su **OBJETO SOCIAL**, tal como así lo indica la Sentencia de Tutela (181) del Marzo 26 del año 14 (Bogotá, D.C), la **CORTE CONSTITUCIONAL**, enfatizó los criterios de calificación de documentos público y privado sujetos a reserva, indicando que se entenderá como documento privado: *"Aquellos que sean originados del ejercicio de las funciones que realice la entidad, equiparables a las que realizan los particulares en un mercado donde se necesita que compita en igualdad de condiciones para la eficaz prestación*

Servimos con el Alma!

Carrera 6 No. 16 – 35 Quirinal PBX: (+57) 872 54 00 Call center: (+57) 863 33 88

Correo Institucional: servicioalcliente@clinicauros.com

Facebook: Clínica Uros SA Neiva Instagram: @clinicauros

www.clinicauros.com

Neiva - Huila

Página 1 de 2

Escaneado con C



CLÍNICA
UROS

Servimos con el Alma

del servicio así mismo indicó como criterio relevante para definir la naturaleza del documento, la naturaleza de la actividad que desarrolla la entidad para la realización de su objeto social"

Sin otro particular.

Cordialmente,


NEYDI VIVIANA JAIMES LEGUIZMON
Representante Legal
CLINICA UROS S.A

Proyectó: Carlos Delgadillo 

Servimos con el Alma

Carrera 8 No. 16-35 Quirinal PBX: (+57) 872 54 00 Call center: (+57) 863 33 88

Correo Institucional: servicioalcliente@clinicauros.com

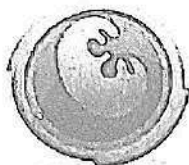
Facebook: Clínica Uros SA Nalva Instagram: @clinicauros

www.clinicauros.com

Nalva - Huila

Página 2 de 2

Escaneado con Ca



CLÍNICA
UROS

Servimos con el Alma

del servicio así mismo indicó como criterio relevante para definir la naturaleza del documento, la naturaleza de la actividad que desarrolla la entidad para la realización de su objeto social"

Sin otro particular.

Cordialmente,


NEYDI VIVIANA JAIMES LEGUIZMON
Representante Legal
CLINICA UROS S.A

Proyectó: Carlos Delgadillo 

Servimos con el Alma!

Carrera 6 No. 16.- 35 Quirinal PBX: (+57) 872 54 00 Call center: (+57) 863 33 88

Correo Institucional: servicioalcliente@clinicauros.com

Facebook: Clínica Uros SA Neiva Instagram: @clinicauros

www.clinicauros.com

Neiva - Huila



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: VINCULADO
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CAMA: UCIAQ3
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	CODIGO PRESTADOR: 410010057201

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2019-05-21	<p>21:34 CARLOS.ANDRAD - CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MOTIVO DE CONSULTA : PACIENTE ASISTE EN SILLA DE RUEDAS EN COMPAÑIA DE FAMILIARES ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE QUIEN REFIERE ANT DE CA DE COLON QUIEN REFIERE EL DIA 06 DE MAYO LE HICIERON RESECCION DE COLON APROX 40 CM, QUIEN REFIERE REQUIRIR MANEJO EN UCI EN LA CLINICA DE LA COLINA EN BOGOTA , NO TRAE EPICRISIS, EL DIA 16 DIERON EGRESO DE LA CLINICA, SE DESPLAZA A NEIVA HACE 4 DIAS Y EL DIA DE HOY PRESENTA DIAFORESIS, TAQUICARDIA, Y SENSACION DE DOLOR ABDOMINAL , Y DOLOR LUMBAR, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA.</p> <p>ANT PAT CA DE COLON QX RESECCIONDE CA DE COLON, NO TRAE HC TOXICOS NIEGA, ALERGICOS NIEGA</p>

LISTADO DE SIGNOS VITALES																			
FECHA	HORA	F.C.	F.R.	PVC	PIC	TALLA	PESO	IMC	TENSION	MED.	SITIO T.A.	TEMP.	T.INCU	MANUAL	EVA	SATO ₂	PC	BORG	METS*
2019-05-23	09:00	25	18	--	--	--	--	--	50 / 35	40	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	15.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
		--	--	--	--	40.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	JERSON STIVEN TRUJILLO TOVAR						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2019-05-23	08:00	65	18	--	--	--	--	--	90 / 65	73	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	85.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
		--	--	--	--	73.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	JERSON STIVEN TRUJILLO TOVAR						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2019-05-23	07:00	138	20	--	--	--	--	--	96 / 52	66	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.80	--	--	--	99.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
		--	--	--	--	66.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2019-05-23	06:00	136	20	--	--	--	--	--	94 / 38	56	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.80	--	--	--	99.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
		--	--	--	--	56.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2019-05-23	05:00	129	20	--	--	--	--	--	85 / 56	65	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.80	--	--	--	99.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
		--	--	--	--	65.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2019-05-23	04:00	80	20	--	--	--	--	--	92 / 63	72	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.80	--	--	--	99.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
		--	--	--	--	72.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TELEFONO: 3158074919
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	CAMA: UCIAQ3
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CODIGO PRESTADOR: 410010057201
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

USUARIO	YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL						ESPECIALIDAD				ENFERMERIA HOSPITALIZACION												
2019-05-23	03:00	125	20	--	--	--	--				--	97 / 62		73	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.80	--	--	--	99.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
		--	--	--	--	73.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--			
USUARIO	YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL						ESPECIALIDAD				ENFERMERIA HOSPITALIZACION												
2019-05-23	02:00	112	20	--	--	--	--				--	91 / 60		70	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.80	--	--	--	99.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
		--	--	--	--	70.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--			
USUARIO	YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL						ESPECIALIDAD				ENFERMERIA HOSPITALIZACION												
2019-05-23	01:00	90	20	--	--	--	--				--	117 / 77		90	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.80	--	--	--	96.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
		--	--	--	--	90.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--			
USUARIO	YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL						ESPECIALIDAD				ENFERMERIA HOSPITALIZACION												
2019-05-23	00:00	116	20	--	--	--	--				--	88 / 55		66	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.80	--	--	--	96.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
		--	--	--	--	66.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--			
USUARIO	YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL						ESPECIALIDAD				ENFERMERIA HOSPITALIZACION												
2019-05-22	23:00	109	20	--	--	--	--				--	109 / 65		79	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.80	--	--	--	96.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
		--	--	--	--	79.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--			
USUARIO	YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL						ESPECIALIDAD				ENFERMERIA HOSPITALIZACION												
2019-05-22	22:00	96	20	--	--	--	--				--	104 / 63		76	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.80	--	--	--	96.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
		--	--	--	--	76.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--			
USUARIO	YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL						ESPECIALIDAD				ENFERMERIA HOSPITALIZACION												
2019-05-22	21:00	106	20	--	--	--	--				--	111 / 68		82	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.80	--	--	--	96.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
		--	--	--	--	82.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--			
USUARIO	YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL						ESPECIALIDAD				ENFERMERIA HOSPITALIZACION												
2019-05-22	20:00	103	20	--	--	--	--				--	117 / 72		87	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.80	--	--	--	96.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
		--	--	--	--	87.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--			



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TELEFONO: 3158074919
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	CAMA: UCIAQ3
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CODIGO PRESTADOR: 410010057201
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

USUARIO	YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA HOSPITALIZACION													
2019-05-22	19:00	108	20	--	--	--	--		--	115 / 64		81	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.80	--	--	--	96.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	81.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA HOSPITALIZACION													
2019-05-22	18:00	106	20	--	--	--	--		--	118 / 58		78	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	96.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	78.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	MARIA ANTONIA OLAYA CORTES						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA HOSPITALIZACION													
2019-05-22	17:00	110	20	--	--	--	--		--	118 / 68		84	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	96.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	84.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	MARIA ANTONIA OLAYA CORTES						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA HOSPITALIZACION													
2019-05-22	16:00	103	20	--	--	--	--		--	106 / 96		99	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	96.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	99.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	MARIA ANTONIA OLAYA CORTES						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA HOSPITALIZACION													
2019-05-22	06:48	98	19	--	--	--	--		--	86 / 41		56	Miembro Superior Derecho(NINV)	37.00	--	--	--	96.00	--	--	--
USUARIO	LORENA PRADA						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA HOSPITALIZACION													
2019-05-21	23:50	87	20	--	--	--	--		--	107 / 59		75	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	35.60	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	LORENA PRADA						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA HOSPITALIZACION													
2019-05-21	21:34	106	18	--	--	--	782,00		--	110 / 70		83	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA						ESPECIALIDAD	MEDICINA GENERAL													

EXAMEN FISICO/MENTAL		
USUARIO		FECHA
CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA		2019-05-21
TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Estado General	ANORMAL	REGULARES CONDICIONES GENERALES, PACIENTE ALGICO , INGRESA EN SILLA DE RUEDAS
Cabeza y cuello	ANORMAL	CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS MUCOSA ORAL HUMEDA PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA CUELLO SIN INGURGITACION
.	.	YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS CUELLO SIMETRICO
Cardio Pulmonar	NORMAL	TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS
.	.	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: VINCULADO
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	CAMA: UCIAQ3
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CODIGO PRESTADOR: 410010057201
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

Abdomen	ANORMAL	HERIDA QUIRRGICA EN BUEN ESATDO NO SANGRADO NI SIGNOS DE INFECCION DOLOR A LA PALPACION ABDOMINAL NO
.	.	HAY SIGNOS DE IIRTACION PERITONEAL
Extremidades	NORMAL	EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL LLENADO CAPILAR DE SEGUNDOS SIN EDEMA PULSOS DISTALES
.	.	PALPABLES
Genitourinario	NORMAL	SIN ALTERACIONES ESTRUCTURALES, GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIRUGADOS
Piel y Faneras	NORMAL	SIN ALTERACIONES
Neurologico	NORMAL	SIN DEFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15/15,

FECHA	RESUMEN DEL ANALISIS DE INGRESO
2019-05-21	22:13 JOHN.WILLIANSON - JOHN ERIC WILLIANSON LIZCANO ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL VER PLAN TERAPEUTICO

DETALLE PARA EL DIA 22/05/2019			
EVOLUCION	HORA	TURNO	USUARIO
9711289	02:45		LORENA PRADA

ESCALA DE RIESGOS NORTON		
AREA	ITEM	CAMA FECHA
ESTADO FISICO GENERAL	Bueno	4
	Regular	3
	Malo	2
	Muy Malo	1
ESTADO MENTAL	Alerta	4
	Apático	3
	Confuso	2
	Estup/Coma	0
ACTIVIDAD	Ambulante	4
	Camina con ayuda	3
	Sentado	2
	Encamado	1
MOVILIDAD	Total	4
	Disminuida	3
	Muy limitada	2
	Inmóvil	1
INCONTINENCIA	Ninguna	4
	Ocasional	3
	Urinaria o Fecal	2
	Urinaria+Fecal	1
PUNTAJE TOTAL		49
USUARIO DEL EVALUADOR		

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: VINCULADO
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CAMA: UCIAQ3
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	CODIGO PRESTADOR: 410010057201

CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
D648	OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS.	.	.	CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA	2019-05-21
.
R104	OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO	.	.	CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA	2019-05-21
.	ESPECIFICADOS
Z540	CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA.	.	.	CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA	2019-05-21
.

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

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFO00188 PBS	SOLUCION SALINA X 500ML	CLORURO DE SODIO
FORMULA	CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA	FECHA FORMULACIÓN: 21/05/2019 21:51
VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA		
DOSIS	3.00 BOLSA (S) Cada 24 Hora(s)	
CANTIDAD	3.00 BOTELLA	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Físicas Al Paciente	Observación
21/05/2019 23:24	CHRISTIAN CAMILO ROJAS ROA	2 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
21/05/2019 23:24	CHRISTIAN CAMILO ROJAS ROA	3 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
23/05/2019 14:48	JORGE EDUARDO ROJAS DUQUE	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	SE REALIZA REGISTRO DE DIA 24/04/19 POR INVENTARIO DE FARMACIA , INSUMO UTILIZADO PARA PASO DE BOLOS , MAS INICIO DE TRATAMIENTO MEDICO
23/05/2019 14:48	JORGE EDUARDO ROJAS DUQUE	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	SE REALIZA REGISTRO DE DIA 24/04/19 POR INVENTARIO DE FARMACIA , INSUMO UTILIZADO PARA PASO DE BOLOS , MAS INICIO DE TRATAMIENTO MEDICO
23/05/2019 14:48	JORGE EDUARDO ROJAS DUQUE	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	SE REALIZA REGISTRO DE DIA 24/04/19 POR INVENTARIO DE FARMACIA , INSUMO UTILIZADO PARA PASO DE BOLOS , MAS INICIO DE TRATAMIENTO MEDICO
23/05/2019 14:48	JORGE EDUARDO ROJAS DUQUE	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	SE REALIZA REGISTRO DE DIA 24/04/19 POR INVENTARIO DE FARMACIA , INSUMO UTILIZADO PARA PASO DE BOLOS , MAS INICIO DE TRATAMIENTO MEDICO
23/05/2019 14:48	JORGE EDUARDO ROJAS DUQUE	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	SE REALIZA REGISTRO DE DIA 24/04/19 POR INVENTARIO DE FARMACIA , INSUMO UTILIZADO PARA PASO DE BOLOS , MAS INICIO DE TRATAMIENTO MEDICO
23/05/2019 14:48	JORGE EDUARDO ROJAS DUQUE	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	SE REALIZA REGISTRO DE DIA 24/04/19 POR INVENTARIO DE FARMACIA , INSUMO UTILIZADO PARA PASO DE BOLOS , MAS INICIO DE TRATAMIENTO MEDICO
23/05/2019 14:48	JORGE EDUARDO ROJAS DUQUE	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	SE REALIZA REGISTRO DE DIA 24/04/19 POR INVENTARIO DE FARMACIA , INSUMO UTILIZADO PARA PASO DE BOLOS , MAS INICIO DE TRATAMIENTO MEDICO
23/05/2019 14:48	JORGE EDUARDO ROJAS DUQUE	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	SE REALIZA REGISTRO DE DIA 24/04/19 POR INVENTARIO DE FARMACIA , INSUMO UTILIZADO PARA PASO DE BOLOS , MAS INICIO DE TRATAMIENTO MEDICO
TOTAL:		13	0	0	

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



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: VINCULADO
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	CAMA: UCIAQ3
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CODIGO PRESTADOR: 410010057201
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

FOFO0580 PBS	OMEPRAZOL (ORAZOLE) 40MG VIAL	OMEPRAZOL
FORMULA	CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA	FECHA FORMULACION: 21/05/2019 21:52
VIA DE ADMINISTRACION: INTRAVENOSA		
DOSIS	1.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s)	
CANTIDAD	1.00 AMPOLLA	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observacion
21/05/2019 23:24	CHRISTIAN CAMILO ROJAS ROA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/05/2019 23:47	YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/05/2019 23:47	YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/05/2019 14:49	JORGE EDUARDO ROJAS DUQUE	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	MEDICAMENTO UTILIZADO PARA BOLO POR ORDEN MEDICA
23/05/2019 14:49	JORGE EDUARDO ROJAS DUQUE	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	MEDICAMENTO UTILIZADO PARA BOLO POR ORDEN MEDICA
23/05/2019 14:50	JORGE EDUARDO ROJAS DUQUE	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	MEDICAMENTO UTILIZADO PARA INFUSION CONTINUAR A 10 CC HORA
23/05/2019 14:51	JORGE EDUARDO ROJAS DUQUE	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	MEDICAMENTO UTILIZADO PARA INFUSION CONTINUAR A 10 CC HORA
TOTAL:		7	0	0	

CODIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFO0544 PBS	HIOSCINA N-BUTIL BROM 20MG/ML AMP	BUTILESCOPOLAMINA
FORMULA	CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA	FECHA FORMULACION: 21/05/2019 21:53
VIA DE ADMINISTRACION: INTRAVENOSA		
DOSIS	1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)	
CANTIDAD	3.00 AMPOLLA	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observacion
21/05/2019 23:23	CHRISTIAN CAMILO ROJAS ROA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/05/2019 22:47	YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	se administra por orden del Dr gastroenterologo
TOTAL:		2	0	0	

CODIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFO0606 PBS	PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 G AMP	PIPERACILINA E INHIBIDOR ENZIMATICO
FORMULA	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO	FECHA FORMULACION: 22/05/2019 09:16
VIA DE ADMINISTRACION: INTRAVENOSA		
DOSIS	1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s)	
CANTIDAD	4.00 VIAL	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observacion
22/05/2019 20:00	YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/05/2019 02:00	YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/05/2019 14:53	JORGE EDUARDO ROJAS DUQUE	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	SE REALIZA REGISTRO DE DIA 22/5/19 , SE INICIO ALAS 14:00HORAS
TOTAL:		3	0	0	

CODIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFO0568 PBS	NOREPINEFRINA 4MG AMPOLLA	NOREPINEFRINA BITARTRATO 4MG/4ML



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: VINCULADO
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CAMA: UCIAQ3
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	CODIGO PRESTADOR: 410010057201

FORMULA	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO				FECHA FORMULACION	22/05/2019 11:39	
VIA DE ADMINISTRACION: INTRAVENOSA							
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s)							
CANTIDAD 1.00 AMPOLLA							
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS							
Fecha	Usuario			Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observacion
23/05/2019 01:49	YALILE MAZABEL	MAGRETH RIVERA		1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/05/2019 05:49	YALILE MAZABEL	MAGRETH RIVERA		1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/05/2019 14:59	JORGE DUQUE	EDUARDO ROJAS		1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	PARA INFUSION A SCC
TOTAL:				3	0	0	

Código	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO			
FOFOFO0030 PBS	ACIDO TRANEXAMICO 500MG AMPOLLA	TRANEXAMICO ACIDO			
FORMULA	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO	FECHA FORMULACION: 22/05/2019 11:45			
VIA DE ADMINISTRACION: INTRAVENOSA					
DOSIS	1.00 AMPOULEPACK (S) Cada 1 Dia(s)				
CANTIDAD	1.00 AMPOLLA				
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observaciones
22/05/2019 14:00	JORGE EDUARDO ROJAS DUQUE	1 AMPOULEPACK (S)	0 AMPOULEPACK (S)	0	PARA PASO DE BOLO POR ORDEN MEDICA
22/05/2019 20:00	YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL	1 AMPOULEPACK (S)	0 AMPOULEPACK (S)	0	
23/05/2019 02:00	YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL	1 AMPOULEPACK (S)	0 AMPOULEPACK (S)	0	
23/05/2019 08:29	KATHERINE YAJAIRA SERRANO	1 AMPOULEPACK (S)	0 AMPOULEPACK (S)	0	
23/05/2019 14:55	JORGE EDUARDO ROJAS DUQUE	1 AMPOULEPACK (S)	0 AMPOULEPACK (S)	0	PARA INICIO DE INFUSION
TOTAL:		5	0	0	

CODIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFO00212 PBS	DEXTROSA AL 10% 500ML BOLSA	DEXTROSA USP MAS CLORURO DE SODIO U.SP. MAS LACTATO DE SODIO U.SP. MAS CLORURO DE CALCIO 2H2O U.S.P MAS CLORURO DE MAGNESIO 6H2
FORMULA	LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA	FECHA FORMULACION: 22/05/2019 21:29
VIA DE ADMINISTRACION:	INTRAVENOSA	
DOSIS	2.00 BOLSA (S) Cada 2 Hora(s)	
CANTIDAD	48.00 BOTELLA	

Código	PRODUCTO		PRINCIPIO ACTIVO		
FOFO00186 PBS	SOLUCION SALINA X 100ML		CLORURO DE SODIO		
FORMULA	LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA		FECHA FORMULACION:	22/05/2019 21:30	
VIA DE ADMINISTRACION: INTRAVENOSA					
DOSIS 4.00 BOLSA (S) Cada 4 Hora(s)					
CANTIDAD 96.00 BOLSA					
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observación
23/05/2019 08:29	KATHERINE YAJAIRA SERRANO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	codigo azul
23/05/2019 08:29	KATHERINE YAJAIRA SERRANO	4 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	codigo azul
TOTAL:		5	0	0	



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: VINCULADO
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CAMA: UCIAQ3
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	CODIGO PRESTADOR: 410010057201

Ciñ ½DIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO			
FOFOFO0189 PBS	SOLUCION SALINA 1000ML SOBREBOLSA	CLORURO DE SODIO			
FORMULA	LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA	FECHA FORMULACIñ ½N: 22/05/2019 21:31			
VIA DE ADMINISTRACIñ ½N2: INTRAVENOSA					
DOSIS 3.00 BOLSA (S) Cada 3 Hora(s)					
CANTIDAD 72.00 BOLSA					
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observaciñ ½n
23/05/2019 08:33	KATHERINE YAJAIRA SERRANO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
TOTAL:		1	0	0	

Ciñ ½DIGO	PRODUCTO		PRINCIPIO ACTIVO		
FOFOFO0467 PBS	LIDOCAINA 2% JALEA 30GR TUBO		LIDOCAINA		
FORMULA	LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA		FECHA FORMULACTiñ ½N: 22/05/2019 23:48		
VIA DE ADMINISTRACiñ ½N2: RECTAL					
DOSIS 1.00 TUBO (S) Cada 1 Minuto(s)					
CANTIDAD 1440.00 TUBO					
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observaciñ ½n
23/05/2019 08:32	KATHERINE YAJAIRA SERRANO	1 TUBO (S)	0 TUBO (S)	0	codigo azul
TOTAL:		1	0	0	

Ciñ ½DIGO	PRODUCTO		PRINCIPIO ACTIVO		
FOFOFO0077 PBS	ATROPINA SULFATO 1MG/1ML AMPOLLA		ATROPINA SULFATO		
FORMULA	LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA		FECHA FORMULACIñ ½N:	23/05/2019 08:40	
VIA DE ADMINISTRACIñ ½N2: INTRAVENOSA					
DOSIS 6.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica					
CANTIDAD 6.00 AMPOLLA					
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observaciñ ½n
23/05/2019 08:34	KATHERINE YAJAIRA SERRANO	3 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	codigo azul
TOTAL:		3	0	0	

Ciñ ½DIGO	PRODUCTO		PRINCIPIO ACTIVO		
FOFOFO0272 PBS	ADRENALINA 1MG/1ML AMPOLLA		EPINEFRINA		
FORMULA	LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA		FECHA FORMULACIñ ½N:	23/05/2019 08:41	
VIA DE ADMINISTRACIñ ½N2: INTRAVENOSA					
DOSIS 7.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica					
CANTIDAD 7.00 AMPOLLA					
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observaciñ ½n
23/05/2019 08:32	KATHERINE YAJAIRA SERRANO	7 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	codigo azul
TOTAL:		7	0	0	

Ciñ ½ DIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOFO0103 PBS	BICARBONATO SODIO 10MEQ/10ML AMPOLLA	SODIO BICARBONATO



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: VINCULADO
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CAMA: UCIAQ3
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	CODIGO PRESTADOR: 410010057201

FORMULA	LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA				FECHA FORMULACION	23/05/2019 08:41
VIA DE ADMINISTRACION 1/2N2: INTRAVENOSA						
DOSIS		10.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica				
CANTIDAD		10.00 AMPOLLA				
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS						
Fecha	Usuario		Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observacion 1/2n
23/05/2019 08:32	KATHERINE SERRANO	YAJAIRA	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	codigo azul
TOTAL:			10	0	0	

Código	PRODUCTO			PRINCIPIO ACTIVO	
FOFO0060 PBS	AMIODARONA CLOR 150MG/3ML AMPOLLA			AMIODARONA CLORHIDRATO	
FORMULA	LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA			FECHA FORMULACION	23/05/2019 08:41
VIA DE ADMINISTRACION: INTRAVENOSA					
DOSIS		3.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica			
CANTIDAD		3.00 AMPOLLA			
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observacion
23/05/2019 08:33	KATHERINE YAJAIRA SERRANO	3 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	codigo azul
TOTAL:		3	0	0	

Código	PRODUCTO			PRINCIPIO ACTIVO	
FOFO00360 PBS	GLUCONATO DE CALCIO 10 % AMPOLLA			CALCIO GLUCONATO	
FORMULA	LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA			FECHA FORMULACION	23/05/2019 08:42
VIA DE ADMINISTRACION: INTRAVENOSA					
DOSIS		2.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica			
CANTIDAD		2.00 AMPOLLA			
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observacion
23/05/2019 08:31	KATHERINE YAJAIRA SERRANO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
TOTAL:		2	0	0	

Código	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO			
FOFO00747 NO PBS	VASOPRESINA 20UI/ML AMPOLLA	VASOPRESINA			
FORMULA	LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA	FECHA FORMULACION: 23/05/2019 08:45			
VIA DE ADMINISTRACION: INTRAVENOSA		MOTIVO NO JUSTIFICACION: PREPAGADA			
DOSIS	1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica				
CANTIDAD	1.00 AMPOLLA				
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observaciones
23/05/2019 08:05	JERSON STIVEN TRUJILLO TOVAR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0 bolo
23/05/2019 08:19	JERSON STIVEN TRUJILLO TOVAR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0 infusion
23/05/2019 08:19	JERSON STIVEN TRUJILLO TOVAR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0 infusion
TOTAL:		3	0	0	

Codigo	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFO01078 PBS	VECURONIO BROM 4MG AMPOLLA	VECURONIO BROMURO



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: VINCULADO
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	CAMA: UCIAQ3
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CODIGO PRESTADOR: 410010057201
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

FORMULA LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA	FECHA FORMULACION: 23/05/2019 08:46
VIA DE ADMINISTRACION: INTRAVENOSA	
DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica	
CANTIDAD 2.00 AMPOLLA	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observacion
23/05/2019 08:06	BERSON STIVEN TRUJILLO TOVAR	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
TOTAL:		2	0	0	

Código	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
FOFO0419 PBS	MEDIO DE CONTRASTE IODADOS 320mg/mL 50mL VIAL	IOVERSOL	
FORMULA	ALVARO HERNANDO SALAMANCA FLOREZ	FECHA FORMULACION:	23/05/2019 12:28
VIA DE ADMINISTRACION: INTRAVENOSA			
DOSIS 3.00 AMPOLLA (S) Durante el Dia			
CANTIDAD 3.00 VIAL			

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observacion
23/05/2019 14:36	JORGE EDUARDO ROJAS DUQUE	3 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	SE INICIA PREPARACION PARA TOMA DE TAC SIMPLE Y CONTRASTADO DE ABDOMEN , EL CUAL NO SE REALIZA TOMA POR COMPLICACION DEL USUARIO SE SUSPENDE HASTA NUEVA ORDEN
TOTAL:		3	0	0	

SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS (CANASTA DE CIRUGIA)

Acto Qx No. 42237

ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA /

Fecha y hora	Codigo Med.	Nombre Med.	Cantidad	Usuario Orden	Usuario Suministro
23/5/2019 - 03:10:15	0101010029	ATROPINA SULFATO 1MG/1ML AMPOLLA	1	ANA LILI SUAREZ OSPITIA	JAIME EDUARDO ARAQUE HERNANDEZ
23/5/2019 - 03:10:15	0101010336	PROPOFOL 1% AMPOLLA 20ML	2	ANA LILI SUAREZ OSPITIA	JAIME EDUARDO ARAQUE HERNANDEZ
23/5/2019 - 03:10:15	0103050067	SOLUCION SALINA 0.9 % 1000ML BOLSA	1	ANA LILI SUAREZ OSPITIA	JAIME EDUARDO ARAQUE HERNANDEZ
23/5/2019 - 03:10:15	0202010187	GUANTE ESTERIL 7.5	2	ANA LILI SUAREZ OSPITIA	JAIME EDUARDO ARAQUE HERNANDEZ
23/5/2019 - 03:10:15	0203010484	TUBO SILICONA PARA SUCCION 3mts	1	ANA LILI SUAREZ OSPITIA	JAIME EDUARDO ARAQUE HERNANDEZ
23/5/2019 - 03:10:15	0203010824	AGUJA HIPODERMICA 18Gx1	2	ANA LILI SUAREZ OSPITIA	JAIME EDUARDO ARAQUE HERNANDEZ
TOTAL:			9		

LISTADOS GENERALES DE CONTROLES DE PACIENTES

GLUCOMETRIA

Frecuencia Cada 6 horas

RESUMEN DE CONTROLES DE GLUCOMETRIA

INSULINA

FECHA	GLUCOMETRIA	TIPO	CANTIDAD	VIA	OBSERVACION
2019-05-23 12:06:00	188	--	--	--	--
2019-05-23 06:06:00	184	--	--	--	--

FECHA

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: VINCULADO
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	CAMA: UCIAQ3
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CODIGO PRESTADOR: 410010057201
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

2019-05-23	<p>12:28 ALVARO.SALAMANCA - ALVARO HERNANDO SALAMANCA FLOREZ ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA MEDICAMENTO FORMULADO: IOPROMIDA (ULTRAVIST) 50ML VIAL 3 AMPOLLA (S) Durante el Dia, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 300MG 50ML VIAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>08:40 LUISE.SANABRIA - LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA MEDICAMENTO FORMULADO: ATROPINA SULFATO 1ML AMPOLLA 6 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 1MG/1ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG AMPOLLA 7 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 1MG/1ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: BICARBONATO SODIO 10MEQ/10ML AMPOLLA 10 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 10MEQ/10ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: AMIODARONA CLOR 150MG/3ML AMPOLLA 3 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 150MG/3ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: GLUCONATO DE CALCIO 10ML AMPOLLA 2 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 10% AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: VASOPRESINA 20UI/ML AMPOLLA 20UI AMPOLLA 1 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 20UI/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: VECURONIO BROM 4MG AMPOLLA 2 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 4MG AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p>
2019-05-22	<p>23:48 LUISE.SANABRIA - LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA MEDICAMENTO FORMULADO: LIDOCAINA 2% JALEA 30GR TUBO 1 TUBO (S) Cada 1 Minuto(s), VIA: RECTAL, CONCENTRACIÓN 2% TUBO, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>21:29 LUISE.SANABRIA - LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA Glucometria : Cada 6 horas MEDICAMENTO FORMULADO: DEXTROSA AL 10% 500ML BOLSA 2 BOLSA (S) Cada 2 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 10% BOTELLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 2 MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION SALINA X 100ML 100ML BOLSA 4 BOLSA (S) Cada 4 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 100ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 4 MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION SALINA 1000ML SOBREBOLSA 3 BOLSA (S) Cada 3 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 1000ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 3</p> <p>12:42 LUIS.SANABRIA - LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL TRASLADO A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO MONITORIZACION CONTINUA NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR BOLO 1500 CC, CONTINUAR A 120 CC HORA OMEPRAZOL,PASAR BOLO 80 MG AHORA, CONTINUAR A 10 CC HORA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 NORADRENALINA, INFUSION A 5 CC /HORA, TITULABLE. ACIDO TRANEXAMICO 500 MG IV AHORA, CONTINUAR CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS. SS HEMOGRAMA AHORA SS TRANSFUNDIR 4 UGRE SS TRANSFUNDIR 6 U PLASMA SS TRANSFUNDIR 6 U PLAQUETAS SS EVDA URGENTE SS COLONOSCOPIA URGENTE P: HEMOGRAMA POSTRANSFUSIONAL A LAS 19+00 P: HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) P: HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC EN CUANT SE ENCUENTRE ESTABLE EL PACIENTE P: RADIOGRAFIA DE TORAX P: TRAER HC ANTIGUA RESERVA DE 4 U GRE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS</p> <p>12:21 LUIS.SANABRIA - LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL TRASLADO A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO MONITORIZACION CONTINUA NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR BOLO 1500 CC, CONTINUAR A 120 CC HORA OMEPRAZOL,PASAR BOLO 80 MG AHORA, CONTINUAR A 10 CC HORA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 NORADRENALINA, INFUSION A 5 CC /HORA, TITULABLE.</p>



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: VINCULADO
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CAMA: UCIAQ3
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	CODIGO PRESTADOR: 410010057201

	<p>ACDO TRANEXAMICO 200 MG IV AHORA, CONTINUAR CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS</p> <p>SS HEMOGRAMA AHORA</p> <p>SS TRANSFUNDIR 4 UGRE</p> <p>SS TRANSFUNDIR 6 U PLASMA</p> <p>SS TRANSFUNDIR 6 U PLAQUETAS</p> <p>SS EVDA URGENTE</p> <p>SS COLONOSCOPIA URGENTE</p> <p>P: HEMOGRAMA POSTRANSFUSIONAL A LAS 19+00</p> <p>P: HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO)</p> <p>P: HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM</p> <p>P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC EN CUANT SE ENCUENTRE ESTABLE EL PACIENTE</p> <p>P: RADIOGRAFIA DE TORAX</p> <p>P: TRAER HC ANTIGUA</p> <p>RESERVA DE 4 U GRE</p> <p>CONTROL DE SIGNOS VITALES</p> <p>AVISAR CAMBIOS</p>
11:45	<p>MARIA.MONJE - MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO</p> <p>ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: ACIDO TRANEXAMICO 500MG AMPOLLA 1 AMPOULEPACK (S) Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 500MG AMPOULEPACK, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p>
11:39	<p>DAVID.ORTIZ - DAVID ANDRES ORTIZ MADURO</p> <p>ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: NOREPINEFRINA 4MG VIAL 1 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 4MG/4ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p>
09:15	<p>DAVID.ORTIZ - DAVID ANDRES ORTIZ MADURO</p> <p>ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL</p> <p>OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION</p> <p>MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES</p> <p>NADA VIA ORAL</p> <p>SSN 0.9% PASAR A 120 CC HORA</p> <p>OMEPRAZOL 40 MG IV DIA</p> <p>PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019</p> <p>SS HEMOGRAMA POSTRANSFUSIONAL A LAS 19+00</p> <p>SS HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO)</p> <p>SS HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM</p> <p>P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC</p> <p>P: RADIOGRAFIA DE TORAX</p> <p>P: TERMINAR TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS</p> <p>P: TRAER HC ANTIGUA</p> <p>RESERVA DE 4 U GRE</p> <p>CONTROL DE SIGNOS VITALES</p> <p>AVISAR CAMBIOS</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4.5 G AMP 1 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 4.5GR VIAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p>
06:26	<p>STEPHANY.CORREA - STEPHANY CORREA FLOREZ</p> <p>ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION</p> <p>MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES</p> <p>NADA VIA ORAL</p> <p>SSN 0.9% PASAR A 120 CC HORA**SE AJUSTA</p> <p>OMEPRAZOL 40 MG IV DIA</p> <p>EN ESPERA DE CREATININA, GLICEMIA, ELECTROLITOS</p> <p>EN ESPERA DE TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC</p> <p>SS/RADIOGRAFIA DE TORAX</p> <p>SS/TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS</p> <p>TIENE RESERVA DE 4 U GRE</p> <p>SE SOLICITA TRAER HC ANTIGUA</p> <p>CONTROL DE SIGNOS VITALES</p> <p>AVISAR CAMBIOS</p>
2019-05-21	<p>22:11 JOHN.WILLIANSON - JOHN ERIC WILLIANSON LIZCANO</p> <p>ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL</p> <p>OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION</p> <p>MONITOREO CONTINUO</p> <p>NADA VIA ORAL</p> <p>SSN 0.9% PASAR A 100 CC HORA</p> <p>OMEPRAZOL 40 MG IV DIA</p> <p>SE ESPERAN LABORATORIOS SOLICITADOS AL INGRESO</p> <p>EN ESPERA DE TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC</p>



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: VINCULADO
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CAMA: UCIAQ3
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	CODIGO PRESTADOR: 410010057201

21:56	<p>TIENE RESERVA DE 4 U GRE SE SOLICITA TRAER HC ANTIGUA CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS</p> <p>CARLOS.ANDRAD - CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>PACIENTE POP DE RESECCION DE CA DE COLON HACE 15 DIAS POR LAPAROTOMIA, QUIEN REQUIRIO MANEJO EN UCO Y TRANSFUSION, QUIEN DIERON EGRESO EL DIA 16 DE MAYO, NO TRAE EPICRISIS DEL EVENTO, EL DIA DE HOY PRESENTA DOLOR ABDOMINAL, ASOCIADO A DIAFORESIS, Y SENSACION DE LIPOTIMIA, MOTIVO POR EL CUAL ASISTE EL DIA DE HOY A CONSULTA.</p> <p>IDX: LIPOTIMIA A ESTUDIO POP DE RESECCION DE CA DE COLON HEMICOLECTOMIA IZQUEIRDA 06/05/2019 DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO SX ANEMICO SECUNDARIO</p> <p>P/ OBSERVACION MONITOREO CONTINUO NVO SSN BOLO DE 1000 CC CONTINUA A 100 CC HORA OMEPRAZOL 40 MG IV DIA HIOSCINA 20 MG IV CADA 8 HORAS SS HEMOGRAMA , BUN CREATININA, SODIO POTASIO, CLORO CALCIO, GASES + LACTATO, TROPONINAM PT, PTT SS EKG SS TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC RESERVA DE 4 U GRE CSV AC</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION SALINA X 500ML BOTELLA 3 BOLSA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 500ML BOTELLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: OMEPRAZOL (ORAZOLE) 40MG VIAL 1 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 40MG AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: HIOSCINA N-BUTIL BROM 20MG/ML AMP 1 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 20MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p>
-------	--

REGISTRO DE OXIGENOTERAPIA									
FECHA	CODIGO MEDICAMENTO	HORA INICIO	HORA TERMINACIÓN ½N	TOTAL DE HORAS	DESCRIPCION	LITROS DE OXIGENO	OBSERVACIONES	USUARIO	ESPECIALIDAD
2019-05-23	0104030011	07:00	09:00	02 Horas	Metodo: Ventilación mecánica - Concentraciones: FIO2 100% - Flujo de Oxígeno: 15 LITROS POR MINUTO	1800		NATALIA.JIMENEZ	ESPECIALISTA EN FISIOTERAPIA
2019-05-22	0104030011	19:00	07:00	12 Horas	Metodo: Canula nasal - Concentraciones: FIO2 32% - Flujo de Oxígeno: 3 LITROS POR MINUTO	2160		MARIA.CORTES	TERAPIA RESPIRATORIA
2019-05-22	0104030011	16:00	19:00	03 Horas	Metodo: Canula nasal - Concentraciones: FIO2 32% - Flujo de Oxígeno: 3 LITROS POR MINUTO	540		NATALIA.JIMENEZ	ESPECIALISTA EN FISIOTERAPIA
TOTAL HORAS DE OXIGENO				17 Horas	TOTAL LITRO DE OXIGENO:	4500			
INTERCONSULTAS SOLICITADAS									
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD							FECHA/HORA EVOLUCION
890435	16	CIRUGIA GENERAL							21/5/2019 - 21:32:32
	Observacion								



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: VINCULADO
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CAMA: UCIAQ3
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	CODIGO PRESTADOR: 410010057201

Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID R104 OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO
--------------------------	---

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA	
LABORATORIOS	903813	POS CLORO	22/5/2019 - 23:48:31	
	Observacion			
	Orden Profesional	LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	903604	POS CALCIO IONICO	22/5/2019 - 23:48:31	
	Observacion			
	Orden Profesional	LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	903110	POS ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	22/5/2019 - 23:48:31	
	Observacion			
	Orden Profesional	LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA		
	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	POS RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	22/5/2019 - 16:44:42	
	Observacion	PLAN : UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO MONITORIZACION CONTINUA NADA VIA ORAL SSN 0.9% 120 CC HORA OMEPRAZOL IV INFUSION A 10 CC HORA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 NORADRENALINA, INFUSION A 5 CC /HORA, TITULABLE. ACIDO TRANEXAMICO 500 CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS. SS HEMOGRAMA AHORA RESERVA DE 4 UGRE RESERVA DE 6 UNIDADES DE PLASMA SS EVDA URGENTE SS COLONOSCOPIA URGENTE P: HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) P: HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC EN CUANT SE ENCUENTRE ESTABLE EL PACIENTE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
	Orden Profesional	JUAN CAMILO CIFUENTES GONZALEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	902045	POS TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	22/5/2019 - 16:44:42	
	Observacion	PLAN : UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO MONITORIZACION CONTINUA NADA VIA ORAL SSN 0.9% 120 CC HORA OMEPRAZOL IV INFUSION A 10 CC HORA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 NORADRENALINA, INFUSION A 5 CC /HORA, TITULABLE. ACIDO TRANEXAMICO 500 CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS. SS HEMOGRAMA AHORA RESERVA DE 4 UGRE RESERVA DE 6 UNIDADES DE PLASMA SS EVDA URGENTE SS COLONOSCOPIA URGENTE P: HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) P: HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC EN CUANT SE ENCUENTRE ESTABLE EL PACIENTE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
	Orden Profesional	JUAN CAMILO CIFUENTES GONZALEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	902049	POS TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	22/5/2019 - 16:44:42	
	Observacion	PLAN : UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO MONITORIZACION CONTINUA NADA VIA ORAL SSN 0.9% 120 CC HORA OMEPRAZOL IV INFUSION A 10 CC HORA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 NORADRENALINA, INFUSION A 5 CC /HORA, TITULABLE. ACIDO TRANEXAMICO 500 CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS. SS HEMOGRAMA AHORA RESERVA DE 4 UGRE RESERVA DE 6 UNIDADES DE PLASMA SS EVDA URGENTE SS COLONOSCOPIA URGENTE P: HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) P: HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC EN CUANT SE ENCUENTRE ESTABLE EL PACIENTE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
	Orden Profesional	JUAN CAMILO CIFUENTES GONZALEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TELEFONO: 3158074919
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	CAMA: UCIAQ3
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CODIGO PRESTADOR: 410010057201
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIOS	902210	POS	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO
	Observacion		PLAN : UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO MONITORIZACION CONTINUA NADA VIA ORAL SSN 0.9% 120 CC HORA OMEPRAZOL IV INFUSION A 10 CC HORA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 NORADRENALINA, INFUSION A 5 CC /HORA, TITULABLE. ACIDO TRANEXAMICO 500 CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS. SS HEMOGRAMA AHORA RESERVA DE 4 UGRE RESERVA DE 6 UNIDADES DE PLASMA SS EVDA URGENTE SS COLONOSCOPIA URGENTE P: HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) P: HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC EN CUANT SE ENCUENTRE ESTABLE EL PACIENTE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS
	Orden Profesional		JUAN CAMILO CIFUENTES GONZALEZ
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIOS	903110	POS	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO
	Observacion		PLAN : UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO MONITORIZACION CONTINUA NADA VIA ORAL SSN 0.9% 120 CC HORA OMEPRAZOL IV INFUSION A 10 CC HORA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 NORADRENALINA, INFUSION A 5 CC /HORA, TITULABLE. ACIDO TRANEXAMICO 500 CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS. SS HEMOGRAMA AHORA RESERVA DE 4 UGRE RESERVA DE 6 UNIDADES DE PLASMA SS EVDA URGENTE SS COLONOSCOPIA URGENTE P: HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) P: HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC EN CUANT SE ENCUENTRE ESTABLE EL PACIENTE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS
	Orden Profesional		JUAN CAMILO CIFUENTES GONZALEZ
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIOS	903809	POS	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA
	Observacion		PLAN : UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO MONITORIZACION CONTINUA NADA VIA ORAL SSN 0.9% 120 CC HORA OMEPRAZOL IV INFUSION A 10 CC HORA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 NORADRENALINA, INFUSION A 5 CC /HORA, TITULABLE. ACIDO TRANEXAMICO 500 CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS. SS HEMOGRAMA AHORA RESERVA DE 4 UGRE RESERVA DE 6 UNIDADES DE PLASMA SS EVDA URGENTE SS COLONOSCOPIA URGENTE P: HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) P: HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC EN CUANT SE ENCUENTRE ESTABLE EL PACIENTE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS
	Orden Profesional		JUAN CAMILO CIFUENTES GONZALEZ
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIOS	903839	POS	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)
	Observacion		PLAN : UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO MONITORIZACION CONTINUA NADA VIA ORAL SSN 0.9% 120 CC HORA OMEPRAZOL IV INFUSION A 10 CC HORA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 NORADRENALINA, INFUSION A 5 CC /HORA, TITULABLE. ACIDO TRANEXAMICO 500 CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS. SS HEMOGRAMA AHORA RESERVA DE 4 UGRE RESERVA DE 6 UNIDADES DE PLASMA SS EVDA URGENTE SS COLONOSCOPIA URGENTE P: HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) P: HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC EN CUANT SE ENCUENTRE ESTABLE EL PACIENTE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS
	Orden Profesional		JUAN CAMILO CIFUENTES GONZALEZ
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIOS	903854	POS	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
	Observacion		PLAN : UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO MONITORIZACION CONTINUA NADA VIA ORAL SSN 0.9% 120 CC HORA OMEPRAZOL IV INFUSION A 10 CC HORA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 NORADRENALINA, INFUSION A 5 CC /HORA, TITULABLE. ACIDO TRANEXAMICO 500 CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS. SS HEMOGRAMA AHORA RESERVA DE 4 UGRE RESERVA DE 6 UNIDADES DE PLASMA SS EVDA URGENTE SS COLONOSCOPIA URGENTE P: HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) P: HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC EN CUANT SE ENCUENTRE ESTABLE EL PACIENTE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS
	Orden Profesional		JUAN CAMILO CIFUENTES GONZALEZ
	Diagnosticos Presuntivos		



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580		HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M	TIPO AFILIADO: VINCULADO
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA		TELEFONO: 3158074919
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05		CAMA: UCIAQ3
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.		CODIGO PRESTADOR: 410010057201
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA		

LABORATORIOS	903856	POS	NITROGENO UREICO	22/5/2019 - 16:44:42
	Observacion	PLAN : UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO MONITORIZACION CONTINUA NADA VIA ORAL SSN 0.9% 120 CC HORA OMEPRAZOL IV INFUSION A 10 CC HORA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 NORADRENALINA, INFUSION A 5 CC /HORA, TITULABLE. ACIDO TRANEXAMICO 500 CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS. SS HEMOGRAMA AHORA RESERVA DE 4 UGRE RESERVA DE 6 UNIDADES DE PLASMA SS EVDA URGENTE SS COLONOSCOPIA URGENTE P: HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) P: HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC EN CUANT SE ENCUENTRE ESTABLE EL PACIENTE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
	Orden Profesional	JUAN CAMILO CIFUENTES GONZALEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	903859	POS	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	22/5/2019 - 16:44:42
	Observacion	PLAN : UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO MONITORIZACION CONTINUA NADA VIA ORAL SSN 0.9% 120 CC HORA OMEPRAZOL IV INFUSION A 10 CC HORA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 NORADRENALINA, INFUSION A 5 CC /HORA, TITULABLE. ACIDO TRANEXAMICO 500 CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS. SS HEMOGRAMA AHORA RESERVA DE 4 UGRE RESERVA DE 6 UNIDADES DE PLASMA SS EVDA URGENTE SS COLONOSCOPIA URGENTE P: HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) P: HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC EN CUANT SE ENCUENTRE ESTABLE EL PACIENTE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
	Orden Profesional	JUAN CAMILO CIFUENTES GONZALEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	903864	POS	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	22/5/2019 - 16:44:42
	Observacion	PLAN : UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO MONITORIZACION CONTINUA NADA VIA ORAL SSN 0.9% 120 CC HORA OMEPRAZOL IV INFUSION A 10 CC HORA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 NORADRENALINA, INFUSION A 5 CC /HORA, TITULABLE. ACIDO TRANEXAMICO 500 CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS. SS HEMOGRAMA AHORA RESERVA DE 4 UGRE RESERVA DE 6 UNIDADES DE PLASMA SS EVDA URGENTE SS COLONOSCOPIA URGENTE P: HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) P: HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC EN CUANT SE ENCUENTRE ESTABLE EL PACIENTE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
	Orden Profesional	JUAN CAMILO CIFUENTES GONZALEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	903866	POS	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	22/5/2019 - 16:44:42
	Observacion	PLAN : UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO MONITORIZACION CONTINUA NADA VIA ORAL SSN 0.9% 120 CC HORA OMEPRAZOL IV INFUSION A 10 CC HORA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 NORADRENALINA, INFUSION A 5 CC /HORA, TITULABLE. ACIDO TRANEXAMICO 500 CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS. SS HEMOGRAMA AHORA RESERVA DE 4 UGRE RESERVA DE 6 UNIDADES DE PLASMA SS EVDA URGENTE SS COLONOSCOPIA URGENTE P: HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) P: HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC EN CUANT SE ENCUENTRE ESTABLE EL PACIENTE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
	Orden Profesional	JUAN CAMILO CIFUENTES GONZALEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	903867	POS	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	22/5/2019 - 16:44:42
	Observacion	PLAN : UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO MONITORIZACION CONTINUA NADA VIA ORAL SSN 0.9% 120 CC HORA OMEPRAZOL IV INFUSION A 10 CC HORA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 NORADRENALINA, INFUSION A 5 CC /HORA, TITULABLE. ACIDO TRANEXAMICO 500 CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS. SS HEMOGRAMA AHORA RESERVA DE 4 UGRE RESERVA DE 6 UNIDADES DE PLASMA SS EVDA URGENTE SS COLONOSCOPIA URGENTE P: HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) P: HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC EN CUANT SE ENCUENTRE ESTABLE EL PACIENTE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
	Orden Profesional	JUAN CAMILO CIFUENTES GONZALEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	903895	POS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	22/5/2019 - 16:44:42



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: VINCULADO
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CAMA: UCIAQ3
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	CODIGO PRESTADOR: 410010057201

	Observacion	PLAN : UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO MONITORIZACION CONTINUA NADA VIA ORAL SSN 0.9% 120 CC HORA OMEPRAZOL IV INFUSION A 10 CC HORA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 NORADRENALINA, INFUSION A 5 CC /HORA, TITULABLE. ACIDO TRANEXAMICO 500 CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS. SS HEMOGRAMA AHORA RESERVA DE 4 UGRE RESERVA DE 6 UNIDADES DE PLASMA SS EVDA URGENTE SS COLONOSCOPIA URGENTE P: HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) P: HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC EN CUANT SE ENCUENTRE ESTABLE EL PACIENTE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
	Orden Profesional	JUAN CAMILO CIFUENTES GONZALEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
	906913	POS	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	22/5/2019 - 16:44:42
LABORATORIOS	Observacion	PLAN : UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO MONITORIZACION CONTINUA NADA VIA ORAL SSN 0.9% 120 CC HORA OMEPRAZOL IV INFUSION A 10 CC HORA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 NORADRENALINA, INFUSION A 5 CC /HORA, TITULABLE. ACIDO TRANEXAMICO 500 CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS. SS HEMOGRAMA AHORA RESERVA DE 4 UGRE RESERVA DE 6 UNIDADES DE PLASMA SS EVDA URGENTE SS COLONOSCOPIA URGENTE P: HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) P: HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC EN CUANT SE ENCUENTRE ESTABLE EL PACIENTE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
	Orden Profesional	JUAN CAMILO CIFUENTES GONZALEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
	873502	POS	UTILIZACION DE EQUIPO PORTATIL CONVENCIONAL	22/5/2019 - 16:44:42
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	Observacion	PLAN : UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO MONITORIZACION CONTINUA NADA VIA ORAL SSN 0.9% 120 CC HORA OMEPRAZOL IV INFUSION A 10 CC HORA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 NORADRENALINA, INFUSION A 5 CC /HORA, TITULABLE. ACIDO TRANEXAMICO 500 CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS. SS HEMOGRAMA AHORA RESERVA DE 4 UGRE RESERVA DE 6 UNIDADES DE PLASMA SS EVDA URGENTE SS COLONOSCOPIA URGENTE P: HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) P: HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC EN CUANT SE ENCUENTRE ESTABLE EL PACIENTE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
	Orden Profesional	JUAN CAMILO CIFUENTES GONZALEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
	912002	POS	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	22/5/2019 - 13:14:56
BANCO DE SANGRE	Observacion			
	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	912002	POS	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	22/5/2019 - 13:14:56
BANCO DE SANGRE	Observacion			
	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	912002	POS	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	22/5/2019 - 13:14:56
BANCO DE SANGRE	Observacion			
	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	912002	POS	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	22/5/2019 - 13:14:56
BANCO DE SANGRE	Observacion			
	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	912002	POS	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	22/5/2019 - 13:14:56
BANCO DE SANGRE	Observacion			
	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	911107	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS +	22/5/2019 - 13:14:56



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TELEFONO: 3158074919
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	CAMA: UCIAQ3
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CODIGO PRESTADOR: 410010057201
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

BANCO DE SANGRE	Observacion			
	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	911107	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS +	22/5/2019 - 13:14:56
BANCO DE SANGRE	Observacion			
	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	911107	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS +	22/5/2019 - 13:14:56
BANCO DE SANGRE	Observacion			
	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	911107	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS +	22/5/2019 - 13:14:56
BANCO DE SANGRE	Observacion			
	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	911021	POS	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	22/5/2019 - 13:14:56
BANCO DE SANGRE	Observacion			
	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	911021	POS	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	22/5/2019 - 13:14:56
BANCO DE SANGRE	Observacion			
	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	911021	POS	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	22/5/2019 - 13:14:56
BANCO DE SANGRE	Observacion			
	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	911015	POS	HEMOCLASIFICACION FACTOR RH [FACTOR D] POR MICROTECNICA	22/5/2019 - 13:14:56
BANCO DE SANGRE	Observacion			
	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	911005	POS	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION POR MICROTECNICA	22/5/2019 - 13:14:56
BANCO DE SANGRE	Observacion			



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TELEFONO: 3158074919
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	CAMA: UCIAQ3
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CODIGO PRESTADOR: 410010057201
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

LABORATORIOS	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	902210	POS	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	22/5/2019 - 13:14:56
	Observacion			
LABORATORIOS	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	902210	POS	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	22/5/2019 - 12:23:23
	Observacion	TRASLADO A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO MONITORIZACION CONTINUA NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR BOLO 1500 CC, CONTINUAR A 120 CC HORA OMEPRAZOL,PASAR BOLO 80 MG AHORA, CONTINUAR A 10 CC HORA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 NORADRENALINA, INFUSION A 5 CC /HORA, TITULABLE. ACIDO TRANEXAMICO 500 MG IV AHORA, CONTINUAR CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS. SS HEMOGRAMA AHORA SS TRANSFUNDIR 4 UGRE SS TRANSFUNDIR 6 U PLASMA SS TRANSFUNDIR 6 U PLAQUETAS SS EVDA URGENTE SS COLONOSCOPIA URGENTE P: HEMOGRAMA POSTRANSFUSIONAL A LAS 19+00 P: HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) P: HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC EN CUANT SE ENCUENTRE ESTABLE EL PACIENTE P: RADIOGRAFIA DE TORAX P: TRAER HC ANTIGUA RESERVA DE 4 U GRE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
OTROS	Orden Profesional	LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA		
	Diagnosticos Presuntivos			
	452305	POS	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	22/5/2019 - 12:23:23
	Observacion	TRASLADO A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO MONITORIZACION CONTINUA NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR BOLO 1500 CC, CONTINUAR A 120 CC HORA OMEPRAZOL,PASAR BOLO 80 MG AHORA, CONTINUAR A 10 CC HORA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 NORADRENALINA, INFUSION A 5 CC /HORA, TITULABLE. ACIDO TRANEXAMICO 500 MG IV AHORA, CONTINUAR CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS. SS HEMOGRAMA AHORA SS TRANSFUNDIR 4 UGRE SS TRANSFUNDIR 6 U PLASMA SS TRANSFUNDIR 6 U PLAQUETAS SS EVDA URGENTE SS COLONOSCOPIA URGENTE P: HEMOGRAMA POSTRANSFUSIONAL A LAS 19+00 P: HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) P: HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC EN CUANT SE ENCUENTRE ESTABLE EL PACIENTE P: RADIOGRAFIA DE TORAX P: TRAER HC ANTIGUA RESERVA DE 4 U GRE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
OTROS	Orden Profesional	LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA		
	Diagnosticos Presuntivos			
	441302	POS	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	22/5/2019 - 12:23:23
	Observacion	TRASLADO A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO MONITORIZACION CONTINUA NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR BOLO 1500 CC, CONTINUAR A 120 CC HORA OMEPRAZOL,PASAR BOLO 80 MG AHORA, CONTINUAR A 10 CC HORA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 NORADRENALINA, INFUSION A 5 CC /HORA, TITULABLE. ACIDO TRANEXAMICO 500 MG IV AHORA, CONTINUAR CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS. SS HEMOGRAMA AHORA SS TRANSFUNDIR 4 UGRE SS TRANSFUNDIR 6 U PLASMA SS TRANSFUNDIR 6 U PLAQUETAS SS EVDA URGENTE SS COLONOSCOPIA URGENTE P: HEMOGRAMA POSTRANSFUSIONAL A LAS 19+00 P: HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) P: HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC EN CUANT SE ENCUENTRE ESTABLE EL PACIENTE P: RADIOGRAFIA DE TORAX P: TRAER HC ANTIGUA RESERVA DE 4 U GRE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
BANCO DE SANGRE	Orden Profesional	LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA		
	Diagnosticos Presuntivos			
	911111	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO	22/5/2019 - 11:43:56
	Observacion			
BANCO DE SANGRE	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	911111	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO	22/5/2019 - 11:43:56
	Observacion			



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: VINCULADO
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	CAMA: UCIAQ3
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CODIGO PRESTADOR: 410010057201
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	911111	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO	22/5/2019 - 11:43:56
	Observacion			
BANCO DE SANGRE	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	911111	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO	22/5/2019 - 11:43:56
	Observacion			
BANCO DE SANGRE	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	911111	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO	22/5/2019 - 11:43:56
	Observacion			
BANCO DE SANGRE	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	911111	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO	22/5/2019 - 11:43:56
	Observacion			
BANCO DE SANGRE	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	912005	POS	APLICACION DE PLASMA FRESCO O CONGELADO	22/5/2019 - 11:43:56
	Observacion			
BANCO DE SANGRE	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	912005	POS	APLICACION DE PLASMA FRESCO O CONGELADO	22/5/2019 - 11:43:56
	Observacion			
BANCO DE SANGRE	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	912005	POS	APLICACION DE PLASMA FRESCO O CONGELADO	22/5/2019 - 11:43:56
	Observacion			
BANCO DE SANGRE	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	912005	POS	APLICACION DE PLASMA FRESCO O CONGELADO	22/5/2019 - 11:43:56
	Observacion			
BANCO DE SANGRE	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	912005	POS	APLICACION DE PLASMA FRESCO O CONGELADO	22/5/2019 - 11:43:56
	Observacion			
BANCO DE SANGRE	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	912005	POS	APLICACION DE PLASMA FRESCO O CONGELADO	22/5/2019 - 11:43:56
	Observacion			



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: VINCULADO
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	CAMA: UCIAQ3
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CODIGO PRESTADOR: 410010057201
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

	Diagnosticos Presuntivos		
BANCO DE SANGRE	912005	POS	APLICACION DE PLASMA FRESCO O CONGELADO
	Observacion		22/5/2019 - 11:43:56
	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO	
	Diagnosticos Presuntivos		
BANCO DE SANGRE	911102	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS [ESTANDAR]
	Observacion		22/5/2019 - 11:43:56
	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO	
	Diagnosticos Presuntivos		
BANCO DE SANGRE	911102	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS [ESTANDAR]
	Observacion		22/5/2019 - 11:43:56
	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO	
	Diagnosticos Presuntivos		
BANCO DE SANGRE	911102	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS [ESTANDAR]
	Observacion		22/5/2019 - 11:43:56
	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO	
	Diagnosticos Presuntivos		
BANCO DE SANGRE	911102	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS [ESTANDAR]
	Observacion		22/5/2019 - 11:43:56
	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO	
	Diagnosticos Presuntivos		
BANCO DE SANGRE	911102	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS [ESTANDAR]
	Observacion		22/5/2019 - 11:43:56
	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO	
	Diagnosticos Presuntivos		
BANCO DE SANGRE	911102	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS [ESTANDAR]
	Observacion		22/5/2019 - 11:43:56
	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO	
	Diagnosticos Presuntivos		
BANCO DE SANGRE	911102	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS [ESTANDAR]
	Observacion		22/5/2019 - 11:43:56
	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO	
	Diagnosticos Presuntivos		
BANCO DE SANGRE	912003	POS	APLICACION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS
	Observacion		22/5/2019 - 11:43:56
	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO	
	Diagnosticos Presuntivos		



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580		HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M	TIPO AFILIADO: VINCULADO
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA		TELEFONO: 3158074919
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05		CAMA: UCIAQ3
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.		CODIGO PRESTADOR: 410010057201
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA		

BANCO DE SANGRE	912003	POS	APLICACION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	22/5/2019 - 11:43:56
	Observacion			
	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO		
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	912003	POS	APLICACION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	22/5/2019 - 11:43:56
	Observacion			
	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO		
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	912003	POS	APLICACION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	22/5/2019 - 11:43:56
	Observacion			
	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO		
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	912003	POS	APLICACION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	22/5/2019 - 11:43:56
	Observacion			
	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO		
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	912003	POS	APLICACION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	22/5/2019 - 11:43:56
	Observacion			
	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO		
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	911021	POS	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	22/5/2019 - 11:43:56
	Observacion			
	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO		
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	911021	POS	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	22/5/2019 - 11:43:56
	Observacion			
	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO		
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	911005	POS	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION POR MICROTECNICA	22/5/2019 - 11:43:56
	Observacion			
	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO		
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	911107	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS +	22/5/2019 - 11:43:56
	Observacion			
	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO		
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	911107	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS +	22/5/2019 - 11:43:56



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: VINCULADO
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CAMA: UCIAQ3
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	CODIGO PRESTADOR: 410010057201

BANCO DE SANGRE	Observacion			
	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	911015	POS	HEMOCLASIFICACION FACTOR RH [FACTOR D] POR MICROTECNICA	22/5/2019 - 11:43:56
BANCO DE SANGRE	Observacion			
	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	912002	POS	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	22/5/2019 - 11:43:56
BANCO DE SANGRE	Observacion			
	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	912002	POS	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	22/5/2019 - 11:43:56
BANCO DE SANGRE	Observacion			
	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA MONJE TAMAYO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	911021	POS	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	22/5/2019 - 11:38:51
BANCO DE SANGRE	Observacion			
	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	911021	POS	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	22/5/2019 - 11:38:51
BANCO DE SANGRE	Observacion			
	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	911005	POS	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION POR MICROTECNICA	22/5/2019 - 11:38:51
BANCO DE SANGRE	Observacion			
	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	911107	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS +	22/5/2019 - 11:38:51
BANCO DE SANGRE	Observacion			
	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	911007	POS	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO [MONOESPECIFICO IG A IG G E IG M] POR MICROTECNICA	22/5/2019 - 11:38:51
BANCO DE SANGRE	Observacion			
	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	911107	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS +	22/5/2019 - 11:38:51
BANCO DE SANGRE	Observacion			

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: VINCULADO
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	CAMA: UCIAQ3
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CODIGO PRESTADOR: 410010057201
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

BANCO DE SANGRE	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	911015	POS	HEMOCLASIFICACION FACTOR RH [FACTOR D] POR MICROTECNICA	22/5/2019 - 11:38:51
	Observacion			
BANCO DE SANGRE	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	912002	POS	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	22/5/2019 - 11:38:51
	Observacion			
LABORATORIOS	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	902210	POS	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	22/5/2019 - 08:57:24
	Observacion	OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR A 120 CC HORA OMEPRAZOL 40 MG IV DIA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 SS HEMOGRAMA POSTRANSFUSIONAL A LAS 19+00 SS HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) SS HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC P: RADIOGRAFIA DE TORAX P: TERMINAR TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS P: TRAER HC ANTIGUA RESERVA DE 4 U GRE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
LABORATORIOS	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	903110	POS	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	22/5/2019 - 08:57:24
	Observacion	OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR A 120 CC HORA OMEPRAZOL 40 MG IV DIA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 SS HEMOGRAMA POSTRANSFUSIONAL A LAS 19+00 SS HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) SS HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC P: RADIOGRAFIA DE TORAX P: TERMINAR TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS P: TRAER HC ANTIGUA RESERVA DE 4 U GRE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
LABORATORIOS	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	903810	POS	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	22/5/2019 - 08:57:24
	Observacion	OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR A 120 CC HORA OMEPRAZOL 40 MG IV DIA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 SS HEMOGRAMA POSTRANSFUSIONAL A LAS 19+00 SS HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) SS HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC P: RADIOGRAFIA DE TORAX P: TERMINAR TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS P: TRAER HC ANTIGUA RESERVA DE 4 U GRE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
LABORATORIOS	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	903813	POS	CLORO	22/5/2019 - 08:57:24
	Observacion	OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR A 120 CC HORA OMEPRAZOL 40 MG IV DIA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 SS HEMOGRAMA POSTRANSFUSIONAL A LAS 19+00 SS HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) SS HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC P: RADIOGRAFIA DE TORAX P: TERMINAR TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS P: TRAER HC ANTIGUA RESERVA DE 4 U GRE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
LABORATORIOS	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		
	Diagnosticos Presuntivos			



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580		HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M	TIPO AFILIADO: VINCULADO
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA		TELEFONO: 3158074919
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05		CAMA: UCIAQ3
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.		CODIGO PRESTADOR: 410010057201
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA		

LABORATORIOS	903839	POS	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	22/5/2019 - 08:57:24
	Observacion	OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR A 120 CC HORA OMEPRAZOL 40 MG IV DIA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 SS HEMOGRAMA POSTRANSFUSIONAL A LAS 19+00 SS HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) SS HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC P: RADIOGRAFIA DE TORAX P: TERMINAR TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS P: TRAER HC ANTIGUA RESERVA DE 4 U GRE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	903856	POS	NITROGENO UREICO	22/5/2019 - 08:57:24
	Observacion	OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR A 120 CC HORA OMEPRAZOL 40 MG IV DIA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 SS HEMOGRAMA POSTRANSFUSIONAL A LAS 19+00 SS HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) SS HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC P: RADIOGRAFIA DE TORAX P: TERMINAR TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS P: TRAER HC ANTIGUA RESERVA DE 4 U GRE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	903859	POS	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	22/5/2019 - 08:57:24
	Observacion	OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR A 120 CC HORA OMEPRAZOL 40 MG IV DIA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 SS HEMOGRAMA POSTRANSFUSIONAL A LAS 19+00 SS HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) SS HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC P: RADIOGRAFIA DE TORAX P: TERMINAR TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS P: TRAER HC ANTIGUA RESERVA DE 4 U GRE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	903864	POS	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	22/5/2019 - 08:57:24
	Observacion	OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR A 120 CC HORA OMEPRAZOL 40 MG IV DIA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 SS HEMOGRAMA POSTRANSFUSIONAL A LAS 19+00 SS HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) SS HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC P: RADIOGRAFIA DE TORAX P: TERMINAR TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS P: TRAER HC ANTIGUA RESERVA DE 4 U GRE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	903895	POS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	22/5/2019 - 08:57:24
	Observacion	OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR A 120 CC HORA OMEPRAZOL 40 MG IV DIA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 SS HEMOGRAMA POSTRANSFUSIONAL A LAS 19+00 SS HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) SS HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC P: RADIOGRAFIA DE TORAX P: TERMINAR TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS P: TRAER HC ANTIGUA RESERVA DE 4 U GRE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	902210	POS	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	22/5/2019 - 08:57:24
	Observacion	OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR A 120 CC HORA OMEPRAZOL 40 MG IV DIA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 SS HEMOGRAMA POSTRANSFUSIONAL A LAS 19+00 SS HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) SS HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC P: RADIOGRAFIA DE TORAX P: TERMINAR TRANSFUSION DE 2 UNIDADES		



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TELEFONO: 3158074919
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	CAMA: UCIAQ3
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CODIGO PRESTADOR: 410010057201
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

LABORATORIOS	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	901221	POS	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	22/5/2019 - 08:57:24
	Observacion	OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR A 120 CC HORA OMEPRAZOL 40 MG IV DIA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 SS HEMOGRAMA POSTRANSFUSIONAL A LAS 19+00 SS HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) SS HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC P: RADIOGRAFIA DE TORAX P: TERMINAR TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS P: TRAER HC ANTIGUA RESERVA DE 4 U GRE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
LABORATORIOS	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	901223	POS	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	22/5/2019 - 08:57:24
	Observacion	OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR A 120 CC HORA OMEPRAZOL 40 MG IV DIA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 SS HEMOGRAMA POSTRANSFUSIONAL A LAS 19+00 SS HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) SS HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC P: RADIOGRAFIA DE TORAX P: TERMINAR TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS P: TRAER HC ANTIGUA RESERVA DE 4 U GRE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
LABORATORIOS	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	901221	POS	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	22/5/2019 - 08:57:24
	Observacion	OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR A 120 CC HORA OMEPRAZOL 40 MG IV DIA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 SS HEMOGRAMA POSTRANSFUSIONAL A LAS 19+00 SS HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) SS HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC P: RADIOGRAFIA DE TORAX P: TERMINAR TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS P: TRAER HC ANTIGUA RESERVA DE 4 U GRE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
LABORATORIOS	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	901223	POS	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	22/5/2019 - 08:57:24
	Observacion	OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR A 120 CC HORA OMEPRAZOL 40 MG IV DIA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 SS HEMOGRAMA POSTRANSFUSIONAL A LAS 19+00 SS HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) SS HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC P: RADIOGRAFIA DE TORAX P: TERMINAR TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS P: TRAER HC ANTIGUA RESERVA DE 4 U GRE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
LABORATORIOS	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	901236	POS	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	22/5/2019 - 08:57:24
	Observacion	OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR A 120 CC HORA OMEPRAZOL 40 MG IV DIA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 SS HEMOGRAMA POSTRANSFUSIONAL A LAS 19+00 SS HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) SS HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC P: RADIOGRAFIA DE TORAX P: TERMINAR TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS P: TRAER HC ANTIGUA RESERVA DE 4 U GRE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
LABORATORIOS	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	901236	POS	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	22/5/2019 - 08:57:24
	Observacion			



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: VINCULADO
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	CAMA: UCIAQ3
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CODIGO PRESTADOR: 410010057201
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

	Observacion	OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR A 120 CC HORA OMEPRAZOL 40 MG IV DIA PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019 SS HEMOGRAMA POSTRANSFUSIONAL A LAS 19+00 SS HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO) SS HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC P: RADIOGRAFIA DE TORAX P: TERMINAR TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS P: TRAER HC ANTIGUA RESERVA DE 4 U GRE CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
	Orden Profesional	DAVID ANDRES ORTIZ MADURO		
	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	POS	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	22/5/2019 - 06:12:57
	Observacion	OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR A 120 CC HORA**SE AJUSTA OMEPRAZOL 40 MG IV DIA EN ESPERA DE CREATININA, GLICEMIA, ELECTROLITOS EN ESPERA DE TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC SS/RADIOGRAFIA DE TORAX SS/TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS TIENE RESERVA DE 4 U GRE SE SOLICITA TRAER HC ANTIGUA CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
	Orden Profesional	STEPHANY CORREA FLOREZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	912002	POS	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	22/5/2019 - 06:12:57
	Observacion	OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR A 120 CC HORA**SE AJUSTA OMEPRAZOL 40 MG IV DIA EN ESPERA DE CREATININA, GLICEMIA, ELECTROLITOS EN ESPERA DE TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC SS/RADIOGRAFIA DE TORAX SS/TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS TIENE RESERVA DE 4 U GRE SE SOLICITA TRAER HC ANTIGUA CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
	Orden Profesional	STEPHANY CORREA FLOREZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	912002	POS	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	22/5/2019 - 06:12:57
	Observacion	OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR A 120 CC HORA**SE AJUSTA OMEPRAZOL 40 MG IV DIA EN ESPERA DE CREATININA, GLICEMIA, ELECTROLITOS EN ESPERA DE TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC SS/RADIOGRAFIA DE TORAX SS/TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS TIENE RESERVA DE 4 U GRE SE SOLICITA TRAER HC ANTIGUA CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS		
	Orden Profesional	STEPHANY CORREA FLOREZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
BANCO DE SANGRE	911021	POS	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	22/5/2019 - 02:50:58
	Observacion			
	Orden Profesional	STEPHANY CORREA FLOREZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	879420	POS	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	21/5/2019 - 21:32:32
	Observacion	SYC		
	Orden Profesional	CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	902045	POS	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	21/5/2019 - 21:32:32
	Observacion			
	Orden Profesional	CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	902049	POS	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	21/5/2019 - 21:32:32
	Observacion			



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: VINCULADO
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CAMA: UCIAQ3
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	CODIGO PRESTADOR: 410010057201

	Orden Profesional	CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	902210	POS	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	21/5/2019 - 21:32:32
	Observacion			
	Orden Profesional	CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	903110	POS	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	21/5/2019 - 21:32:32
	Observacion			
	Orden Profesional	CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	903810	POS	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	21/5/2019 - 21:32:32
	Observacion			
	Orden Profesional	CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	903813	POS	CLORO	21/5/2019 - 21:32:32
	Observacion			
	Orden Profesional	CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	903839	POS	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	21/5/2019 - 21:32:32
	Observacion			
	Orden Profesional	CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	903841	POS	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	21/5/2019 - 21:32:32
	Observacion			
	Orden Profesional	CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	903856	POS	NITROGENO UREICO	21/5/2019 - 21:32:32
	Observacion			
	Orden Profesional	CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	903859	POS	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	21/5/2019 - 21:32:32
	Observacion			
	Orden Profesional	CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIOS	903864	POS	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	21/5/2019 - 21:32:32
	Observacion			



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: VINCULADO
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CAMA: UCIAQ3
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	CODIGO PRESTADOR: 410010057201

	Diagnosticos Presuntivos		
BANCO DE SANGRE	911107	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS +
	Observacion		21/5/2019 - 21:32:32
	Orden Profesional	CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA	
	Diagnosticos Presuntivos		
BANCO DE SANGRE	911107	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS +
	Observacion		21/5/2019 - 21:32:32
	Orden Profesional	CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA	
	Diagnosticos Presuntivos		
BANCO DE SANGRE	911107	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS +
	Observacion		21/5/2019 - 21:32:32
	Orden Profesional	CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA	
	Diagnosticos Presuntivos		
BANCO DE SANGRE	911107	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS +
	Observacion		21/5/2019 - 21:32:32
	Orden Profesional	CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA	
	Diagnosticos Presuntivos		

SOLICITUDES PROCEDIMIENTOS QX				
ACTO QX				
ELKIN MANUEL ROMERO CAMARGO	SOLICITUD	PROFESIONAL	PROCEDIMIENTOS	ESTADO
	- 2956624 - May 22 De 2019	OTRAS PROCEDIMIENTOS EN EL ESTOMAGO	441302 - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	AUTORIZADO
		OBSERVACIONES	DESCRIPCION MATERIAL OSTEOSINTESIS :	
		DIAGNOSTICOS PRESUNTIVOS		

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	912002	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	2	22/5/2019 - 19:18:19
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911005	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION POR MICROTECNICA	3	22/5/2019 - 20:12:15
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911019	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO INVERSA O SERICA POR MICRO-TECNICA	1	22/5/2019 - 20:12:15
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: VINCULADO
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CAMA: UCIAQ3
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	CODIGO PRESTADOR: 410010057201

MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS +	3	22/5/2019 - 20:12:15
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	3	22/5/2019 - 20:12:15
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	912002	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	2	22/5/2019 - 23:48:31
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	912002	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	3	23/5/2019 - 08:24:50
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			

CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS				
INGRESO: 312723	EVOLUCION: 9709857	USUARIO: CARLOS ALBERTO ANDRADE CACHAYA	ESPECIALIDAD:	FECHA: 21/5/2019 22:00:25
CARGO	PROCEDIMIENTO	CANTIDAD	DESCRIPCION	
890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1		

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS	
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS
Z540	CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA
D648	OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS

FECHA	CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES
2019-05-23	<p>09:17 SERVICIO: UCI LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA - ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA H. SUBJETIVO: EVOLUCION UCI-Q:</p> <p>MASCULINO DE 57 AÑOS CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS: ESTADO POST-REANIMACION (AESP / ASISTOLIA / FV) 25 MINS HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS A EVALUAR CHOQUE HEMORRAGICO POP DE RESECCION DE CA DE COLON HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA POR CA. DE COLON 06/05/2019 SINDROME FEBRIL A ESTUDIO BACTERIEMIA A EVALUAR? SINDROME ANEMICO SECUNDARIO</p> <p>CRITERIOS DE ESTANCIA EN UCI-Q: CHOQUE HEMORRAGICO HVDB MASIVA POP DE HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA SOPORTE VASOPRESOR Y VENTILATORIO</p> <p>H. OBJETIVO: MASCULINO DE 57 AÑOS DE EDAD CON NEOPLASIA COLONICA CURSANDO CON CHOQUE HEMORRAGICO GRADO IV SECUNDARIO A HVDA DE FOCO NO EVIDENTE EN ESTUDIO ENDOSCOPICO QUIEN HACIA LAS 7+20 PRESENTA DETERIOR VENTILATORIO SUBITO Y ALTERACION DEL SENSORIO CONDicionANDO FALLA VENTILATORIA QUE PROGresa A PARO CARDIORESPIRATORIO ACTIVANDOSE CODIGO AZUL RECIBIENDO MANIOBRAS AVANZADAS DE REANIMACION SEGUN PROTOCOLO ACLS CON COMPRESIONES TORACICAS DE ALTA CALIDAD PERSISTIENDO CON HIPOXEMIA MARCADA, INICIALMENTE SE IDENTIFICA COMO RITMO AESP POR LO QUE SE INDICA DOSIS DE ADRENALINA (1 MG CADA 3 MINS)</p>

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: VINCULADO
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CAMA: UCIAQ3
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	CODIGO PRESTADOR: 410010057201

RETORNANDO A RITMO DE PERFUSION A LOS 5 MINS; POSTERIORMENTE SE INDICA DOSIS DE VECURONIO PARA FACILITAR IOT EVIDENCIANDOSE ABUNDANTES SECRECIONES HEMATICA EN CAVIDAD ORAL LOGRANDOSE ADECUADO POSICIONAMIENTO DE TOT 7.5 AL PRIMER INTENTO FIJANDOSE A 22 CM; TRAS 5 MINS NUEVAMENTE ENTRA EN PARO CON RITMO DE FV REQUIRIDO TRES DESFIBRACION 300 J, DOSIS DE CARGA DE AMIODARONA, GLUCONATO DE CALCIO, BICARBONATO EN BOLO VASOPRESINA Y COMPRESIONES CON RETORNO A RITMO DE PERFUSION A LOS 15 MINS; NUEVAMENTE TRAS 5 MINS ENTRA EN PARO CARDIORESPIRATORIO CON RITMO DE AESP RECIBIENDO DOSIS DE ADRENALINA Y COMPRESIONES RETORNANDO A RITMO DE REPERFUSION TRAS 5 MINS DE MANIOBRAS EVIDENCIANDOSE PUPILAS MIDRIATICAS ARREACTIVAS. DURANTE EL PROCESO DE RCCP RECIBIO TRANFUSION DE 2 UGRE NO CRUZADAS. SE AUMENTA DOSIS DE SOPORTE VASOPRESOR BIMODAL. SE REVISAN GASES ARTERIALES POST RCCP CON PH DE 6.8 Y BICARBONATO 5.7 POR LO QUE SE INDICA INFUSION DE BICARBONATO. SIENDO LAS 8+50 AM PRESENTA NUEVO EPISODIO DE PARO CARDIORESPIRATORIO SIN LOGRAR RETORNO A RITMO DE REPERFUSION, DECLARANDOSE HORA DE DEFUNCION 09+00. SE INFOMA A FAMILIARES, SE REALIZA ACOMPAÑAMIENTO Y SE DILIGENCIA CERTIFICADO DE DEFUNCION.

ANALISIS: MASCULINO DE 57 AÑOS DE EDAD CON NEOPLASIA COLONICA CURSANDO CON CHOQUE HEMORRAGICO GRADO IV SECUNDARIO A HVDA DE FOCO NO EVIDENTE EN ESTUDIO ENDOSCOPICO QUIEN HACIA LAS 7+20 PRESENTA DETERIOR VENTILATORIO SUBITO Y ALTERACION DEL SENSORIO CONDICIONANDO FALLA VENTILATORIA QUE PROGRESA A PARO CARDIORESPIRATORIO ACTIVANDOSE CODIGO AZUL RECIBIENDO MANIOBRAS AVANZADAS DE REANIMACION SEGUN PROTOCOLO ACLS CON COMPRESIONES TORACICAS DE ALTA CALIDAD PERSISTIENDO CON HIPOXEMIA MARCADA, INICIALMENTE SE IDENTIFICA COMO RITMO AESP POR LO QUE SE INDICA DOSIS DE ADRENALINA (1 MG CADA 3 MINS) RETORNANDO A RITMO DE PERFUSION A LOS 5 MINS; POSTERIORMENTE SE INDICA DOSIS DE VECURONIO PARA FACILITAR IOT EVIDENCIANDOSE ABUNDANTES SECRECIONES HEMATICA EN CAVIDAD ORAL LOGRANDOSE ADECUADO POSICIONAMIENTO DE TOT 7.5 AL PRIMER INTENTO FIJANDOSE A 22 CM; TRAS 5 MINS NUEVAMENTE ENTRA EN PARO CON RITMO DE FV REQUIRIDO TRES DESFIBRACION 300 J, DOSIS DE CARGA DE AMIODARONA, GLUCONATO DE CALCIO, BICARBONATO EN BOLO VASOPRESINA Y COMPRESIONES CON RETORNO A RITMO DE PERFUSION A LOS 15 MINS; NUEVAMENTE TRAS 5 MINS ENTRA EN PARO CARDIORESPIRATORIO CON RITMO DE AESP RECIBIENDO DOSIS DE ADRENALINA Y COMPRESIONES RETORNANDO A RITMO DE REPERFUSION TRAS 5 MINS DE MANIOBRAS EVIDENCIANDOSE PUPILAS MIDRIATICAS ARREACTIVAS. DURANTE EL PROCESO DE RCCP RECIBIO TRANFUSION DE 2 UGRE NO CRUZADAS. SE AUMENTA DOSIS DE SOPORTE VASOPRESOR BIMODAL. SE REVISAN GASES ARTERIALES POST RCCP CON PH DE 6.8 Y BICARBONATO 5.7 POR LO QUE SE INDICA INFUSION DE BICARBONATO. SIENDO LAS 8+50 AM PRESENTA NUEVO EPISODIO DE PARO CARDIORESPIRATORIO SIN LOGRAR RETORNO A RITMO DE REPERFUSION, DECLARANDOSE HORA DE DEFUNCION 09+00. SE INFOMA A FAMILIARES, SE REALIZA ACOMPAÑAMIENTO Y SE DILIGENCIA CERTIFICADO DE DEFUNCION.

PLAN: - SE CARGAN ORDENES DE MEDICAMENTOS Y PROCEDIMIENTOS REALIZADOS DURANTE RCCP
- SE DILIGENCIA CERTIFICADO DE DEFUNCION
- ACOMPAÑAMIENTO A FAMILIA


 Luis Eduardo Sanabria R. MD. MSc. MBA. FACS
 Cirujano General
 C.C. 71.650.054 P.M. 75091

Profesional: LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA

CC - 71650054 - T.P 75091

Especialidad - INTENSIVISTA

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
R104	OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	<input checked="" type="radio"/>
D648	OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS	<input type="radio"/>
Z540	CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA	<input type="radio"/>

00:10 **SERVICIO:** UCI
LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA - **ESPECIALIDAD:** INTENSIVISTA

H. SUBJETIVO: EVOLUCION UCI-Q:

DIAGNOSTICOS.
HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS A EVALUAR
CHOQUE HEMORRAGICO
POP DE RESECCION DE CA DE COLON HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA POR CA. DE COLON 06/05/2019
SINDROME FEBRIL A ESTUDIO
BACTERIEMIA A EVALUAR?
SINDROME ANEMICO SECUNDARIO



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: VINCULADO
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CAMA: UCIAQ3
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	CODIGO PRESTADOR: 410010057201

CRITERIOS DE ESTANCIA EN UCI-Q:
CHOQUE HEMORRAGICO
HVDB MASIVA POP DE HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA
SOPORTE VASOPRESOR

PERSISTE CON HEMATOQUESIA, CON SOPORTE VASOPRESOR.

H. OBJETIVO: SE REALIZO ESOFAGOGASTRODUDENOSCOPIA Y COLONOSCOPIA QUE INCLUYO ILEON SI PODER ENCONTRAR SITIO DE SANGRADO, SIN EMBARGO POSIBLEMENTE DE INTESTINO DELGADO.

ANALISIS: SE SOLICITA ARTERIOGRAFIA DE VASOS ABDOMINALES, SE CONTINUA REANIMACION, SE CONTINUA MANEJO EN UCI-Q

PLAN: SS. ARTERIOGRAFIA DE VASOS ABDOMINALES (MESENTERICAS)

CRITERIOS DE UCI:

INDICACIONES POR PATOLOGIA

- SANGRADO DIGESTIVO

* *Sangrado persistente o resangrado*

* *PAS < 100 mmHg o PAM < 60 mmHg*

* *Uso de presores*

* *Sangrado masivo: pÃ©rdida de 30% o mas de la volemia o que requiere mÃ¡s de 6 unida- des de sangre en 24 horas*


Luis Eduardo Sanabria R. MD. MSc. MBA. FACS.
Cirujano General
C.C. 71.650.054 R.M. 75091

Profesional: LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA

CC - 71650054 - T.P 75091

Especialidad - INTENSIVISTA

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
R104	OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	
D648	OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS	
Z540	CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA	

20:17 **SERVICIO: UCI**
LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA - **ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA**
H. SUBJETIVO: EVOLUCION UCI-Q:

DIAGNOSTICOS.
HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS A EVALUAR
CHOQUE HEMORRAGICO
POP DE RESECCION DE CA DE COLON HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA POR CA. DE COLON 06/05/2019
SINDROME FEBRIL A ESTUDIO
BACTERIEMIA A EVALUAR?
SINDROME ANEMICO SECUNDARIO

CRITERIOS DE ESTANCIA EN UCI-Q:
CHOQUE HEMORRAGICO
HVDB MASIVA POP DE HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA
SOPORTE VASOPRESOR

PERSISTE CON HEMATOQUESIA, CON SOPORTE VASOPRESOR.

H. OBJETIVO: PALIDEZ MUCOCUTANEA, CONSCIENTE, ALERTA

SV: TA: 120/71 MMH, FC: 114 LPM, FR: 19, SO2 98%

CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA CUELLO SIN INGURGITACION

YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS, CUELLO SIMETRICO

TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS,

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

ABD: HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESTADO NO SANGRADO NI SIGNOS DE INFECCION, DOLOR A LA PALPACION ABDOMINAL,

2019-05-22

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: VINCULADO
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CAMA: UCIAQ3
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	CODIGO PRESTADOR: 410010057201

NO HAY SIGNOS DE IRTACION PERITONEAL.
 EXT: EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PALPABLES,
 NEU: SIN DEFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15.

HB: 6.7 MG/DL. REPORTE VERBAL.

ANALISIS: PACIENTE CON HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS BAJAS, CHOQUE SECUNDARIO, HB REPORTADA EN 6.7 MG./DL. SE ORDENA TRASFUNDIR 2U DE GRE., SE RESERVAN 4U DE GRE, SE ESPERA REALIZAR COLONOSCOPIA Y EVDA.

PLAN: UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
 MONITORIZACION CONTINUA
 NADA VIA ORAL
 SSN 0.9% 120 CC HORA
 OMEPRAZOL IV INFUSION A 10 CC HORA
 PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019
 NORADRENALINA, INFUSION A 5 CC /HORA, TITULABLE.
 ACIDO TRANEXAMICO 500MG. CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS.
 RESERVA DE 4 UGRE
 RESERVA DE 6 UNIDADES DE PLASMA
 EVDA URGENTE
 COLONOSCOPIA URGENTE


 Luis Eduardo Sanabria R. MD. MSc. MEd. FACS.
 Cirujano General
 C.C. 71.650.054 R.M. 75091

Profesional: LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA

CC - 71650054 - T.P 75091

Especialidad - INTENSIVISTA

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
R104	OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	
D648	OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS	
Z540	CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA	

16:56 **SERVICIO: UCI**
 JUAN CAMILO CIFUENTES GONZALEZ - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**

H. SUBJETIVO:
 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO QUIRURGICA.
 INGRESO

PACIENTE MASCULINO DE 57 AÑOS CON ANTECEDENTE D ECA DE COLON CON REQUERIMIENTO DE HEMIOLECTOMIA IZQUIERDA EN CLINICA LA COLINA (BOGOTA) EL 6 DE MAYO DEL PRESENTE AÑO. EVOLUCION POSOPERATORIA SATISFACTORIA EN ESPERA DE PATOLOGIA PARA DEFINIR EXTENSION TUMORAL.
 INGRESA POR DETERIORO DEL ESTADO GENERAL, ASTENIA ADINAMIA Y LIPOTIMIA. PRESENTANDO DURANTE LA NOCHE FIEBRE CUANTIFICADA POR EL PACIENTE.
 EL DIA DE HOY PRESENTA SANGRADO DIGESTIVO ABUNDANTE CON MELENAS Y RECTORRAGIA.
 REQUERIMIENTO TRASFUSIONAL DE GLOBULOS ROJOS QUE SE REALIZÓ EN URGENCIAS.
 PRESENTA DETERIORO HEMODINAMICO CON INDICACION DE SOPORTE VASOACTIVO CON NORADRENALINA. MOTIVO POR EL QUE SE TRASLADA A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO.

ANTECEDNETES ANOTADOS.

S: INGRESA PACIENTE EN COMPAÑÍA DE MEDICO GENERAL DEL SERVICIO DE URGENCIAS.
 CON CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO.
 CON PERSISTENCIA DE DEPOSICIONES SANGUNOLENTAS TIPO HEMATOQUEZIA

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: VINCULADO
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CAMA: UCIAQ3
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	CODIGO PRESTADOR: 410010057201

H. OBJETIVO:

H. OBJETIVO : SIGNOS VITALES TA 123/72 MMH FC 110 LPM SO2 98% FR 19 RPM

CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS, CUELLO SIMETRICO
 TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.
 ABD: HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESATDO NO SANGRADO NI SIGNOS DE INFECCION, DOLOR A LA PALPACION ABDOMINAL, NO HAY SIGNOS DE IIRTACION PERITONEAL.
 EXT: EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PALPABLES,
 NEU: SIN DEFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15.

DIAGNOSTICOS.

HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS A EVALUAR
 CHOQUE HEMORRAGICO
 POP DE RESECCION DE CA DE COLON HEMICOLECTOMIA IZQUEIRDA 06/05/2019
 SINDROME FEBRIL A ESTUDIO
 BACTERIEMIA A EVALUAR?
 SINDROME ANEMICO SECUNDARIO

ANALISIS:

ANALISIS : PACIENTE MASCULINO DE 57 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA, QUIEN PRESNETA HEMORRAGIA D EVIAS DIGESTIVAS, CON INESTABILIDAD HEMODINAMICA Y REQUERIMIENTO TRASFUSIONAL CON SOPORTE VASOPRESOR.
 EN ELMOMENTO CON RESPIRACION ESPONATNEA Y CONSERVANDO OXIGENACO POR GASIMETRIA.
 SE SOLICITO ENDOSCOPIA D EVIAS DIGESTIVAS ALTAS Y BAJAS DE FORMA URGENTE PARA EVALUAR FUENTE DE SANGRADO Y DEFINIR INTERVENCIONES TERAPEUTICAS.
 POR EL MOMENTO SE CONTINUA CON SOPORTE ESTABLECIDO. MONITORIZACION CARDIOVISOSCOPIA EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO QUIRURGICA.
 SE ORDENA RESERVA DE GRE TRASFUNDIR SEGÚN RESULTADO DE HEMOGRAMA DE CNTROL.

PLAN:

PLAN : UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
 MONITORIZACION CONTINUA
 NADA VIA ORAL
 SSN 0.9% 120 CC HORA
 OMEPRAZOL IV INFUSION A 10 CC HORA
 PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019
 NORADRENALINA, INFUSION A 5 CC /HORA, TITULABLE.
 ACIDO TRANEXAMICO 500 CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS.
 SS HEMOGRAMA AHORA
 RESERVA DE 4 UGRE
 RESERVA DE 6 UNIDADES DE PLASMA
 SS EVDA URGENTE
 SS COLONOSCOPIA URGENTE
 P: HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO)
 P: HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM
 P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC EN CUANT SE ENCUENTRE ESTABLE EL PACIENTE
 CONTROL DE SIGNOS VITALES
 AVISAR CAMBIOS

CRITERIOS DE UCI:

INDICACIONES FISIOLÓGICAS

- SIGNOS VITALES

* **PAM < 60**

INDICACIONES POR PATOLOGÍA

- SANGRADO DIGESTIVO

* **Sangrado persistente o resangrado**

* **Inestable hemodinámicamente**

* **PAS < 100 mmHg o PAM < 60 mmHg**

* **Uso de presores**

* **Hipotensión postural con caída de la PAS > 20 mmHg post bolo de 1000 ml**



Juan Camilo Cifuentes
 MEDICINA INTERNA
 USCO
 C.C. 1.110.450.151

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: VINCULADO
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CAMA: UCIAQ3
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	CODIGO PRESTADOR: 410010057201

Profesional: JUAN CAMILO CIFUENTES GONZALEZ

CC - 1110450151 - T.P 1110450151

Especialidad - MEDICINA INTERNA

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
R104	OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	
D648	OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS	
Z540	CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA	

12:41 **SERVICIO: URGENCIAS**
LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA - **ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL**

H. SUBJETIVO: CX GENERAL (NOTA RETROSPECTIVA 11+30 AM)

PACIENTE MASCULINO DE 57 AÑOS CON IDX:

DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO

POP DE RESECCION DE CA DE COLON HEMICOLECTOMIA IZQUEIRDA 06/05/2019

SINDROME ANEMICO SECUNDARIO

S: PACIENTE PRESENTA 2 EPISODOS DE MELENAS Y SANGRADO A SU VEZ RJO RUTILANTE. EN CANTIDAD AUDANTE.

H. OBJETIVO: SIGNOS VITALES TA 50/32 MMH FC 102 LPM SO2 97% FR 120 RPM

CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS, CUELLO SIMETRICO TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

ABD: HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESATDO NO SANGRADO NI SIGNOS DE INFECCION, DOLOR A LA PALPACION ABDOMINAL, NO HAY SIGNOS DE IRTACION PERITONEAL.

EXT: EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PALPABLES,

NEU: SIN DEFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15.

NOTA DE PROCEDIMIENTO:

PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, A NIVEL SUBCLAVIO DERECHO, SE REALIZA UNICA PUNCION. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. QUEDA VIA CENTRAL PERMEABLE.

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 57 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA, QUIEN PRESENTA 2 EPISODIOS DE MELENAS Y RECTORRAGIA EN CANTIDAD ABUNDANTE, CON POSTERIOR HIPOTENSION Y TAQUICARDIA, POR LO CUAL SE ACUDE DE INMEDIATO AL LLAMADO. SE ENCUENTRA PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, CON CHOQUE SECUNDARIO A HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS POR LO QUE SE INICIA REPOSICION HIDRICA. SE REALIZA PASO DE CATETER VENOSO CENTRAL, CON PUNCION UNICA A NIVEL SUBCLAVIO DERECHO, SIN COMPLICACIONES. SE INDICA TRANSFUNDIR 4UGRE, 6U DE PLAQUETAS Y 6 UNIDADES DE PLASMA, ASI MSIMO, SE INICIA SOPORTE VASPRESOR Y SOLICITAMOS EVDA Y COLONOSCOPIA URGENTE PARA DEFNIR FUENTE DE SANGRADO. PACIENTE EN QUIEN YA SE HABIA PREPARADO MEDIO DE CONTRASTE PARA INICIAR PREARACION DE TOMOGRAFIA ABDOMINAL, SIN EMBARGO, SUSPENDEMOS ESTA HASTA QUE EL PACIENTE SE ENCUENTRE EN OPTIMAS CONDICIONES PARA RELIZAR DICHO ESTUDIO. SE SOLICITA TRASLADO A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO. SE HABLA CON SUS FAMILIARES, SE EXPLICA CONDICION, CONDUCTA Y ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES DADO SU ANTECEDENTE QUIRURGICO Y ESTADO ACTUAL. REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN: TRASLADO A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

MONITORIZACION CONTINUA

NADA VIA ORAL

SSN 0.9% PASAR BOLO 1500 CC, CONTINUAR A 120 CC HORA

OMEPRAZOL,PASAR BOLO 80 MG AHORA, CONTINUAR A 10 CC HORA

PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019

NORADRENALINA, INFUSION A 5 CC /HORA, TITULABLE.

ACIDO TRANEXAMICO 500 MG IV AHORA, CONTINUAR CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS.

SS HEMOGRAMA AHORA

SS TRANSFUNDIR 4 UGRE

SS TRANSFUNDIR 6 U PLASMA

SS TRANSFUNDIR 6 U PLAQUETAS

SS EVDA URGENTE

SS COLONOSCOPIA URGENTE

P: HEMOGRAMA POSTRANSFUSIONAL A LAS 19+00

P: HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO)

P: HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM

P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYNC EN CUANT SE ENCUENTRE ESTABLE EL PACIENTE

P: RADIOGRAFIA DE TORAX

P: TRAER HC ANTIGUA



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: VINCULADO
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	CAMA: UCIAQ3
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CODIGO PRESTADOR: 410010057201
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

RESERVA DE 4 U GRE
CONTROL DE SIGNOS VITALES
AVISAR CAMBIOS


Luis Eduardo Sanabria R. MD. MSc. MBA. FACS.
Cirujano General
C.C. 71.650.054 P.M. 750/91

Profesional: LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA
CC - 71650054 - T.P 750/91
Especialidad - CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	
D648	OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS	
Z540	CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA	

09:15 SERVICIO: URGENCIAS
DAVID ANDRES ORTIZ MADURO - **ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL**
H. SUBJETIVO: CX GENERAL

PACIENTE MASCULINO DE 57 AÑOS CON DX:

DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO
POP DE RESECCION DE CA DE COLON HEMICOLECTOMIA IZQUEIRDA 06/05/2019
SINDROME ANEMICO SECUNDARIO

S: REFIERE SENTIRSE MEJOR

H. OBJETIVO: SIGNOS VITALES TA 113/74 MMH FC 90 LPM SO2 97% FR 18 RPM

CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS, CUELLO SIMETRICO
TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.
ABD: HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESATDO NO SANGRADO NI SIGNOS DE INFECCION, DOLOR A LA PALPACION ABDOMINAL, NO HAY SIGNOS DE IRTACION PERITONEAL.
EXT: EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PALPABLES,
NEU: SIN DEFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15

Calcio en suero 7.80 mg/dl 22/05/2019 06:26
Sodio en suero 135.0 mmol/L * 136 - 145 22/05/2019 06:26
Potasio en suero 5.00 mmol/L 3.5 - 5 22/05/2019 06:26
Cloro en suero 96 mmol/L * 98 - 107 22/05/2019 06:26
HIPOANTREMIA E HIPOCALCEMIA LEVES

Glicemia en ayunas 94 mg/dl 74 - 106 22/05/2019 06:26
NORMAL

BUN/UREA

Nitrógeno Uréico en Suero. 24.00 mg/dl * 9 - 20 22/05/2019 06:26
Úrea en suero 51.4 mg/dl * 16.6 - 48.5 22/05/2019 06:26
LEVEMENTE ELEVADOS

Creatinina en suero 1.10 mg/dl 0.66 - 1.25 22/05/2019 06:26
NORMAL

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 57 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE CA DE COLON, QUIEN FUE LLEVADO A HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA EL 06/05/2019 REQUIRIENDO UCI POP EN CLINICA LA COLINA EN BOGOTA, AHORA CON CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL Y DIAFORESIS , ADEMAS, PICO FEBRIL CUANTIFICADO EN 38.5°C ANOCHE. EN EL MOMENTO SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HEMOGRAMA DE INGRESO CON LEUCOCITOSIS Y GASES ARTERIALES CON ACIDOSIS RESPIRATORIA. SE CONSIDERA DADA CLINICA Y HALLAZGOS PÁRACLINICOS PACIENTE CON SEPSIS DE ORIGEN A

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: VINCULADO
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CAMA: UCIAQ3
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	CODIGO PRESTADOR: 410010057201

DETERMINAR POR LO QUE SE INICIA CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO, SE SOLICITAN CULTIVOS Y ESPERAMOS TOMA DE TAC ABDOMINAL SIMPLE Y CONTRASTADO. ATENTOS A EVOLUCION.

PLAN: OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION

MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES

NADA VIA ORAL

SSN 0.9% PASAR A 120 CC HORA

OMEPRAZOL 40 MG IV DIA

PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/05/2019

SS HEMOGRAMA POSTRANSFUSIONAL A LAS 19+00

SS HEMOCULTIVOS X2, UROCULTIVO (TOMAR PREVIO A INICIO DE ANTIBIOTICO)

SS HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, CALCIO, CLORO, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES+LACTATO MAÑANA 05+00 AM

P: TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC

P: RADIOGRAFIA DE TORAX

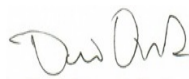
P: TERMINAR TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS

P: TRAER HC ANTIGUA

RESERVA DE 4 U GRE

CONTROL DE SIGNOS VITALES

AVISAR CAMBIOS



David Ortiz Maduro
Cirujia General
C.C. 1.075.234.796
R.M. 1409-10

Profesional: DAVID ANDRES ORTIZ MADURO

CC - 1075234796 - T.P 1409-10

Especialidad - CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
R104	OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	
D648	OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS	
Z540	CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA	

06:26 **SERVICIO: URGENCIAS**
STEPHANY CORREA FLOREZ - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

H. SUBJETIVO: MEDICINA GENERAL TURNO NOCHE

PACIENTE MASCULINO DE 57 AÑOS CON DX:

DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO

POP DE RESECCION DE CA DE COLON HEMICOLECTOMIA IZQUEIRDA 06/05/2019

SINDROME ANEMICO SECUNDARIO

S/ PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR AL MOMENTO DE LA VALORACION, REFIERE EPISODIO DE DIAFORESIS Y TAQUICARDIA.

H. OBJETIVO: SE RECIBE LLAMADO DE ENFERMERIA, PACIENTE PRESENTA EPISODIO DE DIAFORESIS Y TAQUICARDIA
SIGNOS VITALES TA 79/59 MMHG QUE MEJORA CON BOLO DE 1000 CC DE LACTATO DE RINGER A 115/62 MMHG
FC 100 LPM SO2 96% FR 18 RPM

GLUCOMETRIA 141

CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS, CUELLO SIMETRICO

TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

ABD: HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESATDO NO SANGRADO NI SIGNOS DE INFECCION, DOLOR A LA PALPACION ABDOMINAL, NO HAY SIGNOS DE IRTACION PERITONEAL

EXT: EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PALPABLES,

NEU: SIN DEFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15

PARACLINICOS

P 16.6/15.2, HEMOGRAMA LEU 13400, NEU 82.4%, LINF 8.8%, HB 8.8, VOLUMENES NORMALES, PLAQ 603000 (LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILIA, SD ANEMICO DE VOLUMENES NORMALES, TROMBOCITOSIS), CREATININA, GLICEMIA, ELECTROLITOS

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580		HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M	TIPO AFILIADO: VINCULADO
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA		TELEFONO: 3158074919
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05		CAMA: UCIAQ3
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.		CODIGO PRESTADOR: 410010057201
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA		

PENDIENTES. GASES ARTERIALES CON ACIDEMIA RESPIRATORIA, TRASTORNO LEVE DE LA OXIGENACION.

ANALISIS: PACIENTE CON ANTECEDENTE QUIRURGICO RECIENTE QUIEN INGRESA POR CUADRO DE ASTENIA, ADINAMIA Y DOLOR ABDOMINAL, DURANTE OBSERVACION PRESENTA EPISODIO DE DIAFORESIS ASOCIADO A HIPOTENSION QUE RESPONDE A BOLO DE CRISTALOIDES. TENIENDO EN CUENTA ANTECEDENTE DESCRITO Y SINTOMATOLOGIA EN CURSO SE CONSIDERA PERTINENTE TRANSFUNDIR 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS. SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA, REFIERE ENTIENDE Y ACEPTA.

PLAN: OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION
 MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES
 NADA VIA ORAL
 SSN 0.9% PASAR A 120 CC HORA**SE AJUSTA
 OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
 EN ESPERA DE CREATININA, GLICEMIA, ELECTROLITOS
 EN ESPERA DE TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC
 SS/RADIOGRAFIA DE TORAX
 SS/TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS
 TIENE RESERVA DE 4 U GRE
 SE SOLICITA TRAER HC ANTIGUA
 CONTROL DE SIGNOS VITALES
 AVISAR CAMBIOS

Stephany Correa Florez
Stephany Correa Florez
 MEDICA GENERAL
 C.C. 1.075.280.089 DE NEIVA

Profesional: STEPHANY CORREA FLOREZ

CC - 1075280089

Especialidad - MEDICINA GENERAL

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
R104	OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	
D648	OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS	
Z540	CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA	

22:11 **SERVICIO: URGENCIAS**
 JOHN ERIC WILLIAMSON LIZCANO - **ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL**
H. SUBJETIVO: INTERCONSULTA CIRUGIA GENERAL

PACIENTE QUIEN REFIERE ANT DE CA DE COLON QUIEN REFIERE EL DIA 06 DE MAYO LE HICIERON RESECCION DE COLON APROX 40 CM, QUIEN REFIERE REQUIRIO MANEJO EN UCI EN LA CLINICA DE LA COLINA EN BOGOTA , NO TRAE EPICRISIS, EL DIA 16 DIERON EGRESO DE LA CLINICA, SE DESPLAZA A NEIVA HACE 4 DIAS Y EL DIA DE HOY PRESENTA DIAFORESIS, TAQUICARDIA, Y SENSACION DE DOLOR ABDOMINAL , Y DOLOR LUMBAR, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA.

ANT PAT CA DE COLON QX RESECCIONDE CA DE COLON, NO TRAE HC TOXICOS NIEGA, ALERGICOS NIEGA

H. OBJETIVO: O/REGULAR ESTADO GENERAL

SIGNOS VITALES TA 110/70 MMHG FC 101 LPM FR 18 RPM SO2 98%

CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS, CUELLO SIMETRICO
 TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.
 ABD: HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESATDO NO SANGRADO NI SIGNOS DE INFECCION, DOLOR A LA PALPACION ABDOMINAL, NO HAY SIGNOS DE IIRTACION PERITONEAL
 EXT: EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PALPABLES,
 NEU: SIN DEFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15

ANALISIS: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE INTERVENCION QUIRURGICA RECIENTE EN CONTEXTO DE CA DE COLON QUIEN CONSULTA POR CUADRO DE TAQUICARDIA ASOCIADO A LIPOTIMIA, AL EXAMEN FISICO CON DOLOR ABDOMINAL Y PALIDEZ MUCOCUTANEA. CONSIDERO PERTINENTE RESERVAR UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS CONSIDERANDO CUADRO ASOCIADO A SINDROME ANEMICO, SE RESERVAN UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS Y SE INDICA MONITORIA EN REANIMACION CON CONTROL Estricto de SIGNOS VITALES. SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA, REFIERE ENTIENDE Y ACEPTA.

2019-05-21

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: VINCULADO
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	CAMA: UCIAQ3
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CODIGO PRESTADOR: 410010057201
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

DX:
DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO
POP DE RESECCION DE CA DE COLON HEMICOLECTOMIA IZQUEIRDA 06/05/2019
SINDROME ANEMICO SECUNDARIO

PLAN: OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION
MONITOREO CONTINUO
NADA VIA ORAL
SSN 0.9% PASAR A 100 CC HORA
OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
SE ESPERAN LABORATORIOS SOLICITADOS AL INGRESO
EN ESPERA DE TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC
TIENE RESERVA DE 4 U GRE
SE SOLICITA TRAER HC ANTIGUA
CONTROL DE SIGNOS VITALES
AVISAR CAMBIOS



John E. Williamson
CIRUGIA GENERAL
CC 7732361 R.M. 543/2009

Profesional: JOHN ERIC WILLIAMSON LIZCANO

CC - 7732361 - T.P. 543/2009

Especialidad - CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
R104	OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	
D648	OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS	
Z540	CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA	

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

FECHA	LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA
2019-05-21	<p>22:22 CHRISTIAN.ROJAS - CHRISTIAN CAMILO ROJAS ROA PACIENTE QUIEN ES VALORADO POR MEDICO DE TURNO CON ORDEN DE MANEJO INTRAHOSPITALARIO CON DIAGNOSTICO MEDICO: IDX: LIPOTIMIA A ESTUDIO +POP DE RESECCION DE CA DE COLON HEMICOLECTOMIA IZQUEIRDA 06/05/2019+DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO+ SX ANEMICO SECUNDARIO, SE UBICA EN CAMA EN AREA DE VIP CON BARANDAS ARRIBA, SE DEJA CCON MONITORIA CONTINUA ,SE IDENTIFICA CON MANILLA SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONALY SE EJECUTAN ORDENES MEDICAS... PENDIENTE: REPORTE DE HEMOGRAMA , BUN CREATININA, SODIO POTASIO, CLORO CALCIO, GASES + LACTATO, TROPONINAM PT, PTT, LECCTURA DE EKG, TOMA DE TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC SE RESERVAN 4 U GRE.</p> <p>23:47 LORENA.PRADA - LORENA PRADA RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 57 AÑOS DE EDAD EN LA UNIDAD DE OBSERVACION URGENCIAS, EN LA CAMA CON BARANDAS ARRIBA.....,CON DIAGNOSTICO MEDICO: OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADASOTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOSCONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA,SE OBSERVA CONCIENTE, AFEBRIL, ALERTA AL LLAMADO, ORIENTADO, EN LA UNIDAD CON SIGNOS VITALES EN PARA METROS NORMALES SE OBSERVA PACIENTE CON OXIGENO A MEDIO AMBIENTE ,CON MANILLA DE IDENTIFICACIÓN POR PROTOCOLO DE LA INSTITUCIÓN, CON BARANDAS ARRIBA PARA PREVENIR CAIDAS, SE OBSERBA EXAMEN CEFALOCADUAL CON CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO MIEMBROS SUPERIOR COMPLETOS , VENA CANALIZADA PERMEBLE SIN SIGINOS DE FLEBITIS ,PARA PASO DE TTO MEDICO ORDENADO,SE OBSERVA ABDOMEN BLANDO "REFIERE DOLOR ", MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS COMPLETOS ,CON DIFICULTA PARA LA MARCHA,GENITALES NORMALES ELIMINACION ESPONTANEA ,EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR ,PENDIENTE:SE ESPERAN LABORATORIOS SOLICITADOS AL INGRESO EN ESPERA DE TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC TIENE RESERVA DE 4 U GRE SE SOLICITA TRAER HC ANTIGUA CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS</p>
2019-05-22	<p>06:09 LORENA.PRADA - LORENA PRADA SE ATIENDE AL LLAMADO DEL FAMILIAR DEL PACIENTE "REFIERE" TENGO DOLOR EN EL ABDOMEN Y ME SIENTO DESCOMPENSADO ,SE LE TOMAN SIGNOS VITALES TA 63/58 SPO96 SE LE INFORMA A MEDICO DE TURNO QUIENN ORDENA BOLO DE 500 DE SSN Y SE TRASLADA A PRIMERAS CAMAS .</p> <p>06:59 LORENA.PRADA - LORENA PRADA</p>

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: VINCULADO
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	CAMA: UCIAQ3
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CODIGO PRESTADOR: 410010057201
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 57 AÑOS DE EDAD EN LA UNIDAD DE OBSERVACION URGENCIAS, EN LA CAMA CON BARANDAS ARRIBA.....,CON DIAGNOSTICO MEDICO: OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS CONVALESCENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA, SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES SV: TA 86/41 SPO96 FC 98 T° 37.0 ,CONCIENTE, ALERTA AL LLAMADO, ORIENTADO, PIEL PALIDA , CON OXIGENO A MEDIO AMBIENTE ,CON MANILLA DE IDENTIFICACIÓN POR PROTOCOLO DE LA INSTITUCIÓN, CON BARANDAS ARRIBA PARA PREVENIR CAIDAS, SE OBSERBA EXAMEN CEFALOCADUAL CON CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO MIEMBROS SUPERIOR COMPLETOS , VENA CANALIZADA PERMEBLE SIN SIGINOS DE FLEBITIS ,PARA PASO DE TTO MEDICO ORDENADO, SE OBSERVA ABDOMEN BLANDO "REFIERE DOLOR ", MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS COMPLETOS ,CON DIFICULTA PARA LA MARCHA, GENITALES NORMALES ELIMINACION ESPONTANEA ,EN COMPAÑIA DE SU FAMILIARES, DURANTE LA MADRUGADA PERMANECIO EN REGULARES CONDICIONES ACEPTO Y TOLEROT TTO MEDICO ORDENADO ELIMINACION POSITIVA EN BAÑO, PENDIENTE: : OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR A 120 CC HORA**SE AJUSTA OMEPRAZOL 40 MG IV DIA EN ESPERA DE CREATININA, GLICEMIA, ELECTROLITOS EN ESPERA DE TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC SS/RADIOGRAFIA DE TORAX SS/TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS TIENE RESERVA DE 4 U GRE SE SOLICITA TRAER HC ANTIGUA CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS

07:00 SANDRA.VILLARREAL - SANDRA PAOLA VILLARREAL CORTES

RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 57 AÑOS DE EDAD EN LA UNIDAD DE OBSERVACION URGENCIAS, EN LA CAMA CON BARANDAS ARRIBA.....,CON DIAGNOSTICO MEDICO: OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS CONVALESCENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA, SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES SV: TA 86/41 SPO96 FC 98 T° 37.0 ,CONCIENTE, ALERTA AL LLAMADO, ORIENTADO, PIEL PALIDA , CON OXIGENO A MEDIO AMBIENTE ,CON MANILLA DE IDENTIFICACIÓN POR PROTOCOLO DE LA INSTITUCIÓN, CON BARANDAS ARRIBA PARA PREVENIR CAIDAS, SE OBSERBA EXAMEN CEFALOCADUAL CON CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO MIEMBROS SUPERIOR COMPLETOS , VENA CANALIZADA PERMEBLE SIN SIGINOS DE FLEBITIS ,PARA PASO DE TTO MEDICO ORDENADO, SE OBSERVA ABDOMEN BLANDO "REFIERE DOLOR ", MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS COMPLETOS ,CON DIFICULTA PARA LA MARCHA, GENITALES NORMALES ELIMINACION ESPONTANEA ,EN COMPAÑIA DE SU FAMILIARES, ELIMINACION POSITIVA EN BAÑO, PENDIENTE: : OBSERVACION BAJO MONITORIA CONTINUA EN REANIMACION MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES NADA VIA ORAL SSN 0.9% PASAR A 120 CC HORA**SE AJUSTA OMEPRAZOL 40 MG IV DIA EN ESPERA DE CREATININA, GLICEMIA, ELECTROLITOS EN ESPERA DE TAC DE ABDOMEN TOTAL SYC SS/RADIOGRAFIA DE TORAX SS/TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS TIENE RESERVA DE 4 U GRE SE SOLICITA TRAER HC ANTIGUA CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS

08:40 LINA.TORRES - LINA MARCELA TORRES QUINTANA

SE INICIA TRANSFUSION DE LA PRIMERA UNIDAD DE GRE CON SELLO DE CALIDAD 723498, BAJO MONITOREO CONTINUO, SE EVIDENCIA SIGNOS VITALES ESTABLES, SE VERIFICA BOLSA DE TRANSFUSION LA CUAL CORRESPONDE AL PACIENTE, SE LE EXPLICAN LOS EFECTOS ADVERSOS A LA TRANSFUSION, QUEDA PACIENTE EN EL AREA DE REANIMACION POR ORDEN MEDICA SE REALIZA ENTREGA DE HC, HOJA DE TRANSFUSION, TARJETA DEL PACIENTE AL PERSONAL Y JEFE DE CONSULTA. P/TAC DE ABDOMEN S Y C

10:30 LINA.TORRES - LINA MARCELA TORRES QUINTANA

PACIENTE EL CUAL SE LE INICIA PREPARACION PARA TAC ABDOMINAL SIMPLE Y CONTRASTADO POR ORDEN DE LA MEDICO DE TURNO, POSTERIOR A ESTO SE SUSPENDE PREPARACION POR HIPOTENSION DEL PACIENTE Y POR ORDEN DEL CIRUJANO DE TURNO DAN ORDEN DE PASO DE CENTRAL Y TRASLADO A UCI PARA ESTABILIZAR EL PACIENTE

08:50 LEIDY.AVILA - LEIDY AVILA ARTUNDUAGA

POR ORDEN MEDICA SE INICIA LA PREPARACION DE LA IOPRAMIDAS PARA PROCEDIMIENTO UN TAC CONTRASTADO

09:00 YEISON.ACEVEDO - YEISON DANIEL ACEVEDO DIAZ

se reacie usuario con gueitore mas iopramidas en preparacion , por orden medica no se inicia preparacion via oral , por motivo de transfusion

13:00 JORGE.ROJAS - JORGE EDUARDO ROJAS DUQUE

RECIBO PACIENTE EN MUY REGULARES CONDICIONES GENERAL EN AREA DE REANIMACION, SE RECIBE PACIENTE ALERTA CONSCIENTE ORIENTADO. CANALIZADO CON CATETER CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA PASANDO NOREPINEFRINA A 0.05MCG/KG/MIN + INFUSION DE OMEPRAZOL A 10MG/H + TRATAMIENTO MEDICO. SE RECIBE SIN Sonda VESICAL Y CON ORDEN DE TRANSFUSION DE HEMODERIVADOS. USUARIO INGRESA CON DIAGNOSTICO MEDICO: DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO POP DE RESECCION DE CA DE COLON HEMICOLECTOMIA IZQUEIRDA 06/05/2019 SINDROME ANEMICO SECUNDARIO EN DONDE EL TURNO ANTERIOR SE TRANSFUNDIERON 3 GRE, SE MANDA A SOLICITAR DEMAS HEMODERIVADOS. EN COMPAÑIA DE MEDICO Y PERSONAL DE ENFERMERIA SE INICIA TRANSFUSION DE 4 UNIDADES DE PLAQUETAS Y 6 UNIDADES DE PLASMA SIN COMPLICACIONES, PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE PASA Sonda VESICAL SIN COMPLICACIONES ORINA CLARA. PACIENTE REALIZA 2 DEPOSICIONES ABUNDANTES SANGRE FRANCA SE INFORMA AL DR CHAVEZ QUIEN DA ORDEN DE RESERVAR 4 GRE SIN COMPLICACIONES. ME INFORMAN DE LABORATORIO QUE NO ENCUENTRAN EL HEMO Y UROCULTIVO. PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE TOMA HEMO Y UROCULTIVO, SE TOMA HEMOGRAMA SIN COMPLICACIONES, SE ADMINISTRA BOLO DE 1500 CC SSN + BOLO DE 80 MG DE OMEPRAZOL + TRATAMIENTO MEDICO SIN COMPLICACIONES. NO SE RECIBE REFERENCIADO EVDA NI COLONO, SE REFERENCIA Y SE DEJAN PAQUETES A SALAS DE CIRUGIA. SE TOMAN SIGNOS VITALES TA: 109/84 FR: 16 SPO2: 96% TEMP: 36.5 FC: 110LPM. SE CUMPLEN TODAS LAS ORDENES. EN EL MOMENTO CON CAMA ASIGNADA SIN CAMA DISPONIBLE PORQUE FALTA EGRESO DE UN PACIENTE PARA SUBIR EL PACIENTE. TIENE PENDIENTE TOMA DE EVDA Y COLONOSCOPIA. DR CHAVEZ JUNTO DR JUAN SUSPENDEN TAC ABDOMEN S Y C POR INESTABILIDAD HEMODINAMICA.

13:39 JORGE.ROJAS - JORGE EDUARDO ROJAS DUQUE

SE TITULA NOREPINEFRINA A 0.1MCG/KG/MIN POR TA: 80/50 MMHG. SE CONTINUA LEV A 120CC/H.

15:28 JORGE.ROJAS - JORGE EDUARDO ROJAS DUQUE

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580		HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M	TIPO AFILIADO: VINCULADO
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA		TELEFONO: 3158074919
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05		CAMA: UCIAQ3
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.		CODIGO PRESTADOR: 410010057201
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA		

ME COMENTA REFERENCIA QUE LA CAMA YA ESTA DISPONIBLE, SE COMENTA PACIENTE DE MEDICO A MEDICO Y DE JEFE A JEFE. SE TRASLADA PACIENTE EN CAMILLA MONITORIZADO, SIGNOS VITALES: TA: 118/84 FC: 110 FR: 16 SPO2: 99% RECIBIENDO OXIGENO POR CANULA NASAL A 2LTS POR MIN. CANALIZADO CON CATETER CENTRAL TRILUMEN PASANDO NOREPINEFRINA A 0.15MCG/KG/MIN + LEV A 120CC/H + OMEPRAZOL A 8MG/H + TRATAMIENTO MEDICO. CANALIZADO EN MSD PARA ADMINISTRACION DE HEMODERIVADOS. CON Sonda VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO ORINA CLARA. PIEL INTEGRAL SIN ESCARAS GLASGOW 15/15 PACIENTE COLABORADOR. PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA: OREVCION DE CAIDAS, PREVCION ULCERAS POR PRESION, VIGILAR GASTO FECAL, VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO, CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS. TIENE PENDIENTE TOMA DE TAC ABDOMEN S Y C CUANDO ESTE EN MEJORES CONDICIONES SE ENTREGA MEDIO DE CONTRASTE YA PREPARADO MANO A MANO CON AUX DE UCI QUIRURGICA, TIENE PENDIENTE EVDA + COLONOSCOPIA CON PAQUETE EN SALAS DE CIRUGIA. QUEDA PACIENTE EN UCI QUIRURGICA PARA MANEJO INTENSIVO Y MONITORIA CONTINUA.

15:30 MAGNOLIA.CAVIEDES - MAGNOLIA CAVIEDES CASTILLA

INGRESA USUARIA DE SEXO MASCULINO DE 57 AÑOS DE EDAD, A LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS QUIRURGICA PROCEDENTE DEL SERVICIO DE URGENCIAS INSTITUCIONAL EN COMPAÑIA DE ENFERMERO, MEDICO GENERAL Y AUXILIAR DE ENFERMERIA DE TURNO, MONITORIZADA, CON SOPORTE VASOPRESOR, CON OXIGENO POR CANULA. DIAGNOSTICO HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS A EVALUAR CHOQUE HEMORRAGICO POP DE RESECCION DE CA DE COLON HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA 06/05/2019 SINDROME FEBRIL A ESTUDIO BACTERIEMIA A EVALUAR? SINDROME ANEMICO SECUNDARIO. SIGNOS VITALES: TA: 103/64 (71) MMHG, FC: 110XMIN. FR: 20 RESPIRACIONES POR MINUTO, SAT O2 99%, TEMPERATURA 36°C, GLUCOMETRIA: 132MG/DL. USUARIA AL EXAMEN FISICO CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA CUELLO SIN INJURGITACION YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS, CUELLO SIMETRICO TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, CON CATETER CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO TRILUMEN PASANDO SSN09% A 120CC/H, NORADRENALINA A 0.15MCG, GOTEJO DE OMEPRAZOL. ABD: HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESTADO NO SANGRANDO NI SIGNOS DE INFECCION, DOLOR A LA PALPACION ABDOMINAL, NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXT: EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PALPABLES, NEU: SIN DEFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15. GENITOURINARIO: CON Sonda VESICAL PERMEABLE, CONECTADA A CYSTOFLO CON ORINA CLARA. PIEL INTEGRAL SIN ZOINAS DE PRESION, SE APLICA ESCALA DE DOWTON (1 PUNTOS) BAJO RIESGO DE PRESENTAR CAIDAS Y NORTON (14 PUNTOS) RIESGO BAJO DE PRESENTAR ULCERAS POR PRESION. EN URGENCIAS TRANSFUNDEN 4 UNIDADES DE GRE, 4 PFC, Y 6 PLAQUETAS PENDIENTE REPORTE DE CUADRO HEMATICO DE CONTROL Y REPORTE DE HEMOCULTIVOS, PENDIENTE CONTINUAR MANEJO MEDICO, PENDIENTE ENDOSCOPIA Y COLONOSCOPIA PAQUETE EN SALAS DE CIRUGIA.

18:59 MARIA.OLAYA - MARIA ANTONIA OLAYA CORTES

ENTREGO USUARIO DE SEXO MASCULINO DE 57 AÑOS DE EDAD, EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS QUIRURGICA ACOSTADO EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA CON DIAGNOSTICO HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS A EVALUAR CHOQUE HEMORRAGICO POP DE RESECCION DE CA DE COLON HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA 06/05/2019 SINDROME FEBRIL A ESTUDIO BACTERIEMIA A EVALUAR? SINDROME ANEMICO SECUNDARIO, USUARIO AL EXAMEN FISICO CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA, CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LTS POR MINUTO, CUELLO SIN INJURGITACION YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS, CUELLO SIMETRICO TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, CON CATETER CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO TRILUMEN PASANDO SSN09% A 120CC/H, NORADRENALINA A 0.15MCG, INFUSION DE OMEPRAZO A 10CC/H, ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA, CON Sonda VESICAL CONECTADA A CISTOFLO, EXTREMIDADES EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PALPABLES, PIEL INTEGRAL SIN ZOINAS DE PRESION, SE APLICA ESCALA DE DOWTON (1 PUNTOS) BAJO RIESGO DE PRESENTAR CAIDAS Y NORTON (14 PUNTOS) RIESGO BAJO DE PRESENTAR ULCERAS POR PRESION, DURANTE EL RESTO DE LA TARDE REALIZO 2 DEPOSICIONES MELENICAS, SE ADMINISTRO TRATAMIENTO MEDICO, CON GLUCOMETRIA DE 130MG/DL.

19:00 YALILE.RIVERA - YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL

Recibo paciente de sexo masculino de 57 años de edad, en el servicio de uci Qx/ trauma se observa usuario acostado en cama, cabecera de 30°, barandas arriba para evitar caídas, usuario despierto, alerta al llamado, a febril, en regulares condiciones, se observa palides generalizada, diagnósticos: HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS A EVALUAR CHOQUE HEMORRAGICO POP DE RESECCION DE CA DE COLON HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA POR CA. DE COLON 06/05/2019 SINDROME FEBRIL A ESTUDIO BACTERIEMIA A EVALUAR? SINDROME ANEMICO SECUNDARIO CRITERIOS DE ESTANCIA EN UCI-Q: CHOQUE HEMORRAGICO HVDB MASIVA POP DE HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA, refiere "me siento un poco mejor" a la valoración cefalocaudal se observa cabeza normocefalica, pupilas isocoricas normoreactivas a la luz, mucosas húmedas, palidas, oxigeno por canula nasal a 3litros por minuto, saturando dentro de los parametros normales, cuello móvil sin adenopatias sin injurgitacion yugular, tórax simétrico normo expansivo con electrodos para monitoria continua de signos vitales, se observa cateter subclavio central Trilumen, sin signos de flebitis, ni infiltrados, cubierto con tegader, permeable pasando Infusion de SSN al 0.9% a 120ml/hora, Infusion de Omeprazol a 10ml/hora, Infusion de Noradrenalina a 0.1mcg/kg/minuto, mas la administacion de su Tto medico ordenado, abdomen blando, dolor a la palpacion, se observa herida Qx transversal, limpia, suturada, cubierta, genitourinario normal, con sonda vesical a cistoflo, eliminando diuresis, colurica, espalda limpia sin zonas de presion, marcada por sabanas, se observa vena canalizada en cara anterior del antebrazo izquierdo Cateter Braun N°18 sin signos de flebitis, ni infiltrados, fijado y rotulado con micropre, conector clave, se observan miembros inferiores sin edema, funcionales, Manilla de identificacion Azul, riesgo alto de caidas, Según protocolo institucional, Escala de Downton 4 riesgo alto de caidas, Escala De Norton 6 riesgo medio de ulceras por presion, Dieta: nada via oral, Plan: se realiza Presentacion y saludo de la entra de turno segun protocolo institucional, vigilancia de signos vitales administacion de medicamentos segun horario Se brinda educacion acerca de la importancia de la prevencion de caidas se brinda educacion acerca de los cambios de posicion, lubricacion de piel. usuario entiende y acepta avisar cambios P/ Reporte de Hemocultivos 22/05/19 reporte de Urocultivo 22/05/19 toma de Tac de abdomen simple y contrastado

20:04 YALILE.RIVERA - YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL

se explica al usuario que se le va a realizar el baño en cama, el cual entiende y acepta, se realiza sin complicacion alguna, se realiza lubricacion de piel, se aplica desodorante, se realiza cambio de sabanas, cambio de pañal, en compañía de dos auxiliares de enfermería.

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: VINCULADO
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	CAMA: UCIAQ3
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CODIGO PRESTADOR: 410010057201
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

21:30 YALILE.RIVERA - YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL

se atiende llamado de paciente, manifestando "hice del cuerpo", se atiende llamado, se le avisa al medico y jefe de turno que el paciente realiza deposicion, abundante con sangre, se observan coagulos, frescos. se realiza limpieza, se realiza cambio de sabanas, sin complicacion alguna.

23:00 SULEIMA.POLANIA - SULEIMA PAOLA POLANIA

se realiza endoscopia y colonoscopia a paciente sin complicacion alguna, no se toma muestra para patologia, signos vitales ta 103/60 mm/8hg, fc 98 xm, fr 18 xm, t 36 c, spo 98%.

02:14 YALILE.RIVERA - YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL

se atiende llamado del usuario manifestando que presenta vomito, se observa un episodio emetico en proyectil, sangre oscura, fetida. se realiza limpieza al usuario, sin complicacion alguna,

03:30 LINA.SANCHEZ - LINA ANDREA SANCHEZ URREA

Por orden medica se transfunden 2 unidades de globulos rojos sin complicaciones, con previa asepsia y antisepsia, numero de unidad 464358 , 492522 sello de calidad: 721852, 1069491, A positivo, compatibles, signos vitales estables: 105/63 (74) mmhg, 37.3 °C, 21 respiraciones por minuto, 107 latidos por minuto.

06:56 YALILE.RIVERA - YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL

Recibo paciente de sexo masculino de 57 años de edad, en el servicio de uci Qx/ trauma se observa usuario acostado en cama, cabecera de 30°, barandas arriba para evitar caídas, usuario despierto, alerta al llamado, a febril, en regulares condiciones, se observa palides generalizada, diagnosticos: HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS A EVALUAR CHOQUE HEMORRAGICO POP DE RESECCION DE CA DE COLON HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA POR CA. DE COLON 06/05/2019 SINDROME FEBRIL A ESTUDIO BACTERIEMIA A EVALUAR? SINDROME ANEMICO SECUNDARIO CRITERIOS DE ESTANCIA EN UCI-Q: CHOQUE HEMORRAGICO HVDB MASIVA POP DE HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA, refiere "me siento un poco mejor" a la valoración cefalocaudal se observa cabeza normocefalica, pupilas isocoricas normoreactivas a la luz, mucosas húmedas, palidas, oxigeno por canula nasal a 3litros por minuto, saturando dentro de los parametros normales, cuello móvil sin adenopatias sin ingurgitacion yugular, tórax simétrico normo expansivo con electrodos para monitoria continua de signos vitales, se observa cateter subclavio central Trilumen, sin signos de flebitis, ni infiltrados, cubierto con tegader, permeable pasando Infusion de SSN al 0.9% a 120ml/hora, Infusion de Omeprazol a 10ml/hora, Infusión de Noradrenalina a 0.2mcg/kg/minuto, más la administración de su Tto medico ordenado, abdomen blando, dolor a la palpacion, se observa herida Qx transversal, limpia, suturada, cubierta, genitourinario normal, con sonda vesical a cistoflo, eliminando diuresis, colurica, espalda limpia sin zonas de presión, marcada por sabanas, se observa vena canalizada en cara anterior del antebrazo izquierdo Cateter Braun N°18 sin signos de flebitis, ni infiltrados, fijado y rotulado con micropre, conector clave, se observan miembros inferiores sin edema, funcionales, Manilla de identificacion Azul, riesgo alto de caídas, Según protocolo institucional, Escala de Downton 4 riesgo alto de caídas, Escala De Norton 6 riesgo medio de ulceras por presion, Dieta: nada via oral. Usuario que durante el turno de la mañana acepto y tolero su tto medico ordenado, elimino gasto urinario de 0.7cc/kg/hora, presento un episodio emético en proyectil, sanguinolento, fétido, presento dos deposiciones abundantes, hemáticas, con presencia de coagulos, fétida, se le realizo la toma de Endoscopia de vias digestivas, colonoscopia, se le tranfundio dos unidades de gre, Plan: se realizó Presentación y saludo del recibo y entrega de turno según protocolo institucional, se vigiló los signos vitales, se administro tratamiento médico ordenado, según horario, Se brindó educación acerca de la importancia de la prevención de caídas, se brinda educación acerca de los cambios de posición, se realizo lubricacion de piel. Usuario entiende y acepta avisar cambios P/ Reporte de Hemocultivos 22/05/19 reporte de Urocultivo 22/05/19 toma de Tac de abdomen simple y contrastado

09:20 LAURA.CARO - LAURA CAMILA CARO DIAZ

SIENDO LAS 7+20 AM PACIENTE EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES, CON REQUERIMIENTO DE MULTIPLES TRANSFUSIONES, REQUIRIÓ EL DIA DE HOY INTUBACION OROTRAQUEAL, SE ASISTE REANIMACION CARDIOPULMONAR AVANZADA CON POCA RESPUESTA EN DOS OCASIONES, SE TRANSFUNDE 2 UI GRE, SE CUMPLEN ORDENES DE MEDICAMENTOS, TRAS RETORNO A RITMO SINUSAL, A LAS 8+50 AM SE PRESENCIA PARADA CARDIACA Y SE ASISTE CON MANIOBRAS AVANZADAS DE REANIMACION, SIN EXITO, A LAS 9+00 SE DECLARA FALLECIMIENTO, MEDICO DILIGENCIA CERTIFICADO DE DEFUNCION. SE ENTREGA A FAMILIARES EPCRISIS, CERTIFICADO DE DEFUNCION ORIGINAL Y BOLETA DE SALIDA.

07:00 JERSON.TRUJILLO - JERSON STIVEN TRUJILLO TOVAR

Recibo paciente de sexo masculino de 57 años de edad, en el servicio de uci Qx/ trauma se observa usuario acostado en cama, cabecera de 30°, barandas arriba para evitar caídas, usuario somnoliento, a febril, en malas condiciones condiciones, se observa palides generalizada, diagnosticos: HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS A EVALUAR CHOQUE HEMORRAGICO POP DE RESECCION DE CA DE COLON HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA POR CA. DE COLON 06/05/2019 SINDROME FEBRIL A ESTUDIO BACTERIEMIA A EVALUAR? SINDROME ANEMICO SECUNDARIO CRITERIOS DE ESTANCIA EN UCI-Q: CHOQUE HEMORRAGICO HVDB MASIVA POP DE HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA, no refiere a la valoración cefalocaudal se observa cabeza normocefalica, pupilas isocoricas normoreactivas a la luz, mucosas húmedas, palidas, oxigeno por canula nasal a 3litros por minuto, desaturando, cuello móvil sin adenopatias sin ingurgitacion yugular, tórax simétrico normo expansivo con electrodos para monitoria continua de signos vitales, se observa cateter subclavio central Trilumen, sin signos de flebitis, ni infiltrados, cubierto con tegader, permeable pasando Infusion de SSN al 0.9% a 120ml/hora, Infusion de Omeprazol a 10ml/hora, Infusión de Noradrenalina a 0.2mcg/kg/minuto, más la administración de su Tto medico ordenado, abdomen blando, dolor a la palpacion, se observa herida Qx transversal, limpia, suturada, cubierta, genitourinario normal, con sonda vesical a cistoflo, eliminando diuresis, colurica, espalda limpia sin zonas de presión, marcada por sabanas, se observa vena canalizada en cara anterior del antebrazo izquierdo Cateter Braun N°18 sin signos de flebitis, ni infiltrados, fijado y rotulado con micropre, conector clave, se observan miembros inferiores sin edema, funcionales, Manilla de identificacion Azul, riesgo alto de caídas, Según protocolo institucional, Escala de Downton 4 riesgo alto de caídas, Escala De Norton 6 riesgo medio de ulceras por presion, Dieta: nada via oral. P/ Reporte de Hemocultivos 22/05/19 reporte de Urocultivo 22/05/19 toma de Tac de abdomen simple y contrastado

2019-05-23



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580		HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M	TIPO AFILIADO: VINCULADO
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA		TELEFONO: 3158074919
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05		CAMA: UCIAQ3
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.		CODIGO PRESTADOR: 410010057201
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA		

CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS				
LIQUIDOS ADMINISTRADOS				
FECHA	HORA	LIQUIDO	DETALLE	CANTIDAD
2019-05-22	16:00:00	SOLUCION ENDOVENOSA	OMEPRAZOL	10.00
		SOLUCION ENDOVENOSA	NORADRENALINA	10.00
	17:00:00	SOLUCION ENDOVENOSA	NORADRENALINA	10.00
		SOLUCION ENDOVENOSA	OMEPRAZOL	10.00
	18:00:00	SOLUCION ENDOVENOSA	NORADRENALINA	10.00
		SOLUCION ENDOVENOSA	OMEPRAZOL	10.00
	19:00:00	SOLUCION ENDOVENOSA	OMEPRAZOL	10.00
		SOLUCION ENDOVENOSA	NORADRENALINA	10.00
		SOLUCION ENDOVENOSA	SSN AL 0.9%	120.00
	20:00:00	SOLUCION ENDOVENOSA	OMEPRAZOL	10.00
		SOLUCION ENDOVENOSA	SSN 0.9%	120.00
		SOLUCION ENDOVENOSA	TAZOCIN	100.00
		SOLUCION ENDOVENOSA	NORADRENALINA	10.00
		NUTRICION ENTERAL		250.00
		SOLUCION ENDOVENOSA	TTO IV	30.00
	21:00:00	SOLUCION ENDOVENOSA	OMEPRAZOL	10.00
		SOLUCION ENDOVENOSA	NORADRENALINA	20.00
		SOLUCION ENDOVENOSA	SSN 0.9%	120.00
	22:00:00	SOLUCION ENDOVENOSA	OMEPRAZOL	10.00
		SOLUCION ENDOVENOSA	SSN 0.9%	120.00
		SOLUCION ENDOVENOSA	NORADRENALINA	20.00
		SANGRE I/O DERIVADOS	GLOBULOS ROJOS	290.00
		SOLUCION ENDOVENOSA	NORADRENALINA	20.00
	23:00:00	SOLUCION ENDOVENOSA	SSN 0.9%	120.00
		SOLUCION ENDOVENOSA	OMEPRAZOL	10.00
TOTAL1.460,00				
2019-05-23	00:00:00	SOLUCION ENDOVENOSA	NORADRENALINA	20.00
		SOLUCION ENDOVENOSA	SSN 0.9%	120.00
		SOLUCION ENDOVENOSA	OMEPRAZOL	10.00
	01:00:00	SOLUCION ENDOVENOSA	SSN AL 0.9%	120.00
		SOLUCION ENDOVENOSA	OMEPRAZOL	10.00
		SOLUCION ENDOVENOSA	NORADRENALINA	30.00
	02:00:00	SOLUCION ENDOVENOSA	TAZOCIN	100.00
		SOLUCION ENDOVENOSA	OMEPRAZOL	10.00
		SOLUCION ENDOVENOSA	NORADRENALINA	30.00
		SOLUCION ENDOVENOSA	SSN AL 0.9%	120.00
	03:00:00	SOLUCION ENDOVENOSA	OMEPRAZOL	10.00
		SOLUCION ENDOVENOSA	NORADRENALINA	30.00
		SOLUCION ENDOVENOSA	SSN AL 0.9%	120.00
	04:00:00	SOLUCION ENDOVENOSA	OMEPRAZOL	10.00
		SOLUCION ENDOVENOSA	TTO IV	30.00



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580		HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M	TIPO AFILIADO: VINCULADO
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA		TELEFONO: 3158074919
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05		CAMA: UCIAQ3
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.		CODIGO PRESTADOR: 410010057201
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA		

	05:00:00	SOLUCION ENDOVENOSA	SSN AL 0.9%	120.00
		SOLUCION ENDOVENOSA	NORADRENALINA	30.00
		SOLUCION ENDOVENOSA	NORADRENALINA	30.00
		SOLUCION ENDOVENOSA	OMEPRAZOL	10.00
		SOLUCION ENDOVENOSA	SSN AL 0.9%	120.00
	06:00:00	SOLUCION ENDOVENOSA	OMEPRAZOL	10.00
		SOLUCION ENDOVENOSA	NORADRENALINA	35.00
		SOLUCION ENDOVENOSA	SSN AL 0.9%	120.00
	07:00:00	SANGRE I/O DERIVADOS	GLOBULOS ROJOS	250.00
		SOLUCION ENDOVENOSA	SSN AL 0.9%	120.00
		SOLUCION ENDOVENOSA	OMEPRAZOL	10.00
		SOLUCION ENDOVENOSA	NORADRENALINA []	20.00
	08:00:00	SOLUCION ENDOVENOSA	NORADRENALINA []	60.00
		SANGRE I/O DERIVADOS	GLOBULOS ROJOS	273.00
		SOLUCION ENDOVENOSA	OMEPRAZOL	10.00
		SOLUCION ENDOVENOSA	VASOPRESINA	7.00
		SOLUCION ENDOVENOSA	BOLO DE 500CC SSN AL 0.9%	500.00
	09:00:00	SOLUCION ENDOVENOSA	NORADRENALINA ()	60.00
		SOLUCION ENDOVENOSA	SSN AL 0.9%	120.00
		SOLUCION ENDOVENOSA	TTO IV	200.00
SOLUCION ENDOVENOSA		OMEPRAZOL	10.00	
SOLUCION ENDOVENOSA		VASOPRESINA	15.00	
TOTAL				2.900,00
TOTAL ADMINISTRADO				4.360,00

LIQUIDOS ELIMINADOS

FECHA	HORA	LIQUIDO	DETALLE	CANTIDAD
2019-05-22	16:00:00	ELIMINACION URINARIA VIA Sonda		100.00
	17:00:00	ELIMINACION URINARIA VIA Sonda		100.00
	18:00:00	ELIMINACION URINARIA VIA Sonda		100.00
	20:00:00	ELIMINACION URINARIA VIA Sonda		50.00
	21:00:00	ELIMINACION URINARIA VIA Sonda		30.00
	22:00:00	ELIMINACION URINARIA VIA Sonda		40.00
	23:00:00	ELIMINACION URINARIA VIA Sonda		70.00
TOTAL				490,00
2019-05-23	00:00:00	ELIMINACION URINARIA VIA Sonda		40.00
	01:00:00	ELIMINACION URINARIA VIA Sonda		50.00
	02:00:00	ELIMINACION URINARIA VIA Sonda		30.00
	03:00:00	ELIMINACION URINARIA VIA Sonda		50.00
	04:00:00	ELIMINACION URINARIA VIA Sonda		80.00
	05:00:00	ELIMINACION URINARIA VIA Sonda		100.00
	06:00:00	ELIMINACION URINARIA VIA Sonda		110.00
	08:00:00	SNG/SOG	HEMATICO	100.00



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580		HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M	TIPO AFILIADO: VINCULADO
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA		TELEFONO: 3158074919
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05		CAMA: UCIAQ3
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.		CODIGO PRESTADOR: 410010057201
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA		

	09:00:00	SNG/SOG		100.00
TOTAL				660,00
TOTAL ELIMINADO				1.150,00

FECHA	BALANCE	CANTIDAD	GASTO URINARIO	CANTIDAD
2019-05-22	BALANCE	0,00 CC	GASTO URINARIO MAÑANA	0,00 CC
	BALANCE PREVIO	0,00 CC	GASTO URINARIO TARDE	0,06 CC
	BALANCE ACUM	0,00 CC	GASTO URINARIO NOCHE	0,07 CC
2019-05-23	BALANCE	0,00 CC	GASTO URINARIO MAÑANA	0,00 CC
	BALANCE PREVIO	1.080,00 CC	GASTO URINARIO TARDE	0,00 CC
	BALANCE ACUM	1.080,00 CC	GASTO URINARIO NOCHE	0,00 CC

BOLSAS TRANSFUNDIDAS									
FECHA INICIO TRANSFUSION	BOLSA - ALICUOTA -	# SELLO CALIDAD	FECHA DE VENCIMIENTO	COMPONENTE	G.S.	RH	TRANSFUSION PREVIA	FECHA FINAL TRANSFUSION	USUARIO
may 23 de 2019	292055 - PRINCIPAL -	1066041	may 31 de 2019	Globulos Rojos	A	+	NO PRESENTA		JORGE.ROJAS
may 23 de 2019	192965 - PRINCIPAL -	1070911	may 23 de 2019	Globulos Rojos	A	+	NO PRESENTA	may 23 de 2019 08:25	LAURA.CARO
may 23 de 2019	292656 - PRINCIPAL -	1070947	jun 18 de 2019	Globulos Rojos	A	+	NO PRESENTA	may 23 de 2019 08:10	LAURA.CARO
may 22 de 2019	1069491 - PRINCIPAL -	492522	jun 08 de 2019	Globulos Rojos	A	+	GLOBULOS ROJOS- PLASMA- PLAQUETAS		LINA.SANCHEZ
may 22 de 2019	721852 - PRINCIPAL -	464358	jun 18 de 2019	Globulos Rojos	A	+	GLOBULOS ROJOS- PLASMA - PLAQUETAS		LINA.SANCHEZ
may 22 de 2019	592170 - PRINCIPAL -	1067429	may 31 de 2019	Plasma	A	+	GRE		JORGE.ROJAS
may 22 de 2019	492271 - PRINCIPAL -	1067175	may 31 de 2019	Plasma	A	+	NO PRESENTA		JORGE.ROJAS
may 22 de 2019	492873 - PRINCIPAL -	1073024	may 31 de 2019	Plaquetas	O	+	GRE + PLASMA + PLAQUETAS		JORGE.ROJAS
may 22 de 2019	492159 - PRINCIPAL -	1066067	may 23 de 2019	Plasma	A	+	NO PRESENTA		JORGE.ROJAS



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: VINCULADO
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	CAMA: UCIAQ3
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CODIGO PRESTADOR: 410010057201
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

may 22 de 2019	492880 - PRINCIPAL -	1075027	may 31 de 2019	Plaquetas	O	+	NO PRESENTA		JORGE.ROJAS
may 22 de 2019	392820 - PRINCIPAL -	1073019	may 31 de 2019	Plaquetas	O	+	NO PRESENTA		JORGE.ROJAS
may 22 de 2019	292242 - PRINCIPAL -	1067214	may 31 de 2019	Globulos Rojos	A	+	GRE		JORGE.ROJAS
may 22 de 2019	292254 - PRINCIPAL -	1067417	may 31 de 2019	Plasma	A	+	NO PRESENTA		JORGE.ROJAS
may 22 de 2019	392797 - PRINCIPAL -	1073007	may 22 de 2019	Plasma	O	+	NO PRESENTA		JORGE.ROJAS
may 22 de 2019	723498 - PRINCIPAL -	723498	jun 08 de 2019	Globulos Rojos	O	+	NO PRESENTA		LINA.TORRES

NOTAS TERAPIAS RESPIRATORIA

Ingreso:	312723	Evolución:	9723245
Fecha registro:	23/05/2019	Usuario:	NATALIA.JIMENEZ - NATALIA LOSADA JIMENEZ Especialidad: TERAPIA FISICA

Conducta a seguir: 23/05/2019. NOTA RETROSPECTIVA. TERAPIA RESPIRATORIA. TURNO MAÑANA. UCI QUIRURGICA. MASCULINO DE 57 AÑOS DE EDAD CON NEOPLASIA COLONICA CURSANDO CON CHOQUE HEMORRAGICO GRADO IV SECUNDARIO A HVDA DE FOCO NO EVIDENTE EN ESTUDIO ENDOSCOPICO QUIEN HACIA LAS 7+20 PRESENTA DETERIOR VENTILATORIO SUBITO Y ALTERACION DEL SENSORIO CONDICIONANDO FALLA VENTILATORIA QUE PROGRESA A PARO CARDIORESPIRATORIO ACTIVANDOSE CODIGO AZUL RECIBIENDO MANIOBRAS AVANZADAS DE REANIMACION SEGUN PROTOCOLO ACLS CON COMPRESIONES TORACICAS DE ALTA CALIDAD PERSISTIENDO CON HIPOXEMIA MARCADA, INICIALMENTE SE IDENTIFICA COMO RITMO AESP POR LO QUE SE INDICA DOSIS DE ADRENALINA (1 MG CADA 3 MINS) RETORNANDO A RITMO DE PERFUSION A LOS 5 MINS; POSTERIORMENTE SE INDICA DOSIS DE VECURONIO PARA FACILITAR IOT EVIDENCIANDOSE ABUNDANTES SECRECIONES HEMATICA EN CAVIDAD ORAL LOGRANDOSE ADECUADO POSICIONAMIENTO DE TOT 7.5 AL PRIMER INTENTO FIJANDOSE A 22 CM; TRAS 5 MINS NUEVAMENTE ENTRA EN PARO CON RITMO DE FV REQUIRIDO TRES DESFIBRLACION 300 J, DOSIS DE CARGA DE AMIODARONA, GLUCONATO DE CALCIO, BICARBONATO EN BOLO VASOPRESINA Y COMPRESIONES CON RETORNO A RITMO DE PERFUSION A LOS 15 MINS; NUEVAMENTE TRAS 5 MINS ENTRA EN PARO CARDIORESPIRATORIO CON RITMO DE AESP RECIBIENDO DOSIS DE ADRENALINA Y COMPRESIONES RETORNANDO A RITMO DE REPERFUSION TRAS 5 MINS DE MANIOBRAS EVIDENCIANDOSE PUPILAS MIDRIATICAS ARREACTIVAS. DURANTE EL PROCESO DE RCCP RECIBIO TRANSFUSION DE 2 UGRE NO CRUZADAS. SE AUMENTA DOSIS DE SOPORTE VASOPRESOR BIMODAL. SE REVISAN GASES ARTERIALES POST RCCP CON PH DE 6.8 Y BICARBONATO 5.7 POR LO QUE SE INDICA INFUSION DE BICARBONATO. SIENDO LAS 8+50 AM PRESENTA NUEVO EPISODIO DE PARO CARDIORESPIRATORIO SIN LOGRAR RETORNO A RITMO DE REPERFUSION, DECLARANDOSE HORA DE DEFUNCION 09+00. SE INFOMA A FAMILIARES, SE REALIZA ACOMPAÑAMIENTO Y SE DILIGENCIA CERTIFICADO DE DEFUNCION.

Ingreso:	312723	Evolución:	9720130
Fecha registro:	23/05/2019	Usuario:	MARIA.CORTES - MARIA ISABEL NUÑEZ CORTES Especialidad: TERAPIA RESPIRATORIA

Conducta a seguir: 22/05/2019. NOTA TERAPIA RESPIRATORIA. TURNO NOCHE. UCI QUIRURGICA.

PACIENTE FEMENINA DE 57 AÑOS CON DIAGNOSTICOS

- * HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS A EVALUAR
- * CHOQUE HEMORRAGICO
- * POP DE RESECCION DE CA DE COLON HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA POR CA. DE COLON 06/05/2019
- * SINDROME FEBRIL A ESTUDIO
- * BACTERIEMIA A EVALUAR?
- * SINDROME ANEMICO SECUNDARIO

*** CRITERIOS DE ESTANCIA EN UCI-Q:

- * CHOQUE HEMORRAGICO
- * HVDB MASIVA POP DE HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA
- * SOPORTE VASOPRESOR



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: VINCULADO
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CAMA: UCIAQ3
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	CODIGO PRESTADOR: 410010057201

FILTRO NARIZ DE CAMELO ADULTO - (0203010329)

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
23/05/2019	12:39:00	TERAPIA TURNO MAÑANA	1	NATALIA LOSADA JIMENEZ

CANTIDADES CONFIRMADAS: **1 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **1 Unds.**

SONDA NASOGASTRICA 18 - (0203010395)

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
23/05/2019	08:35:00		1	KATHERINE YAJAIRA SERRANO

CANTIDADES CONFIRMADAS: **1 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **1 Unds.**

SONDA NELATON 14 - (0203010403)

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
23/05/2019	12:39:00	TERAPIA TURNO MAÑANA	2	NATALIA LOSADA JIMENEZ

CANTIDADES CONFIRMADAS: **2 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **2 Unds.**

APOSITO TEGADERM 10CMX12CM - (0203010414)

CANTIDADES CONFIRMADAS: **0 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **0 Unds.**

TUBO ENDOTRAQUEAL 7-5 CB - (0203010468)

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
23/05/2019	12:38:00	2 INTENTOS DE INTUBACION OROTRAQUEAL	2	NATALIA LOSADA JIMENEZ

CANTIDADES CONFIRMADAS: **2 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **2 Unds.**

CONECTOR DE BAJA PRESION RESONANCIA MAGNETICA SIT 96V - (0203010644)

JUSTIFICACIÓN DE SOLICITUD: ORDEN MEDICAORDEN MEDICAORDEN MEDICAORDEN MEDICAORDEN MEDICAORDEN MEDICAORDEN MEDICA	FECHA SOLICITUD: 2019-05-23
---	------------------------------------

CANTIDADES CONFIRMADAS: **0 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **0 Unds.**

CYSTOFLO 2000ML BOLSA PARA DRENAJE URINARIO - (0203010701)

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
23/05/2019	08:37:00		1	KATHERINE YAJAIRA SERRANO

CANTIDADES CONFIRMADAS: **1 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **1 Unds.**

CIRCUITO VENTILADOR ADULTO - (0203010702)

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
23/05/2019	12:38:00	TERAPIA TURNO MAÑANA	1	NATALIA LOSADA JIMENEZ

CANTIDADES CONFIRMADAS: **1 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **1 Unds.**

AMBU ADULTO - (0203010731)

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
23/05/2019	12:39:00	TERAPIA TURNO MAÑANA	1	NATALIA LOSADA JIMENEZ

CANTIDADES CONFIRMADAS: **1 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **1 Unds.**

JERINGA 10mL - (0203010774)

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
23/05/2019	14:57:00	SE REALIZA REGISTRO DE DIA 22/05/19 POR INVENTARIO DE FARMACIA ,	16	JORGE EDUARDO ROJAS DUQUE
23/05/2019	08:37:00		9	KATHERINE YAJAIRA SERRANO
21/05/2019	23:24:00		2	CHRISTIAN CAMILO ROJAS ROA

CANTIDADES CONFIRMADAS: **27 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **27 Unds.**

EQUIPO TRANSFUSION DE SANGRE - (0203010785)

JUSTIFICACIÓN DE SOLICITUD: CAMBIO CENTRALCAMBIO CENTRALCAMBIO CENTRALCAMBIO CENTRALCAMBIO CENTRALCAMBIO CENTRAL	FECHA SOLICITUD: 2019-05-23
---	------------------------------------



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580	HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: VINCULADO
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3158074919
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05	CAMA: UCIAQ3
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.	CODIGO PRESTADOR: 410010057201
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
23/05/2019	14:57:00	SE REALIZA REGISTRO DE DIA 22/05/19 POR INVENTARIO DE FARMACIA ,	6	JORGE EDUARDO ROJAS DUQUE
23/05/2019	06:50:00	TRANSFUSION 2 U GRE	2	LINA ANDREA SANCHEZ URREA

CANTIDADES CONFIRMADAS: **8 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **8 Unds.**

HUMIDIFICADOR - (0203010803)

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
23/05/2019	14:46:00	SE REALIZA REGISTRO DE DIA 24/04/19 POR INVENTARIO DE FARMACIA , PARA INICIO DE OXIGENO POR CANULA	1	JORGE EDUARDO ROJAS DUQUE

CANTIDADES CONFIRMADAS: **1 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **1 Unds.**

ELECTRODOS ADULTOS - (0203010846)

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
23/05/2019	14:58:00	SE REALIZA REGISTRO DE DIA 22/05/19 POR INVENTARIO DE FARMACIA , INSUMO UTILIZADO PARA MONITORIZACION CONITNUA	6	JORGE EDUARDO ROJAS DUQUE

CANTIDADES CONFIRMADAS: **6 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **6 Unds.**

TUBO SILICONA PARA SUCCION 3mts - (0203010951)

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
23/05/2019	12:40:00	TERAPIA TURNO MAÑANA	1	NATALIA LOSADA JIMENEZ

CANTIDADES CONFIRMADAS: **1 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **1 Unds.**

CATETER INTRAVENOSO (YELCO) 20G - (0203011232)

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
21/05/2019	23:24:00		1	CHRISTIAN CAMILO ROJAS ROA

CANTIDADES CONFIRMADAS: **1 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **1 Unds.**

EQUIPO MACROGOTEO - (0203011270)

JUSTIFICACIÓN DE SOLICITUD: CAMBIO CENTRALCAMBIO CENTRALCAMBIO CENTRALCAMBIO CENTRALCAMBIO CENTRALCAMBIO CENTRAL FECHA SOLICITUD: 2019-05-23

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
23/05/2019	14:57:00	SE REALIZA REGISTRO , POR INVENTARIO DE FARMACIA , PARA PASO DE CATETER CENTRAL	2	JORGE EDUARDO ROJAS DUQUE
23/05/2019	08:38:00		1	KATHERINE YAJAIRA SERRANO
21/05/2019	23:25:00		2	CHRISTIAN CAMILO ROJAS ROA

CANTIDADES CONFIRMADAS: **5 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **5 Unds.**

EXTENSION PARA ANESTESIA ADULTO - (0203011272)

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
21/05/2019	23:25:00		1	CHRISTIAN CAMILO ROJAS ROA

CANTIDADES CONFIRMADAS: **1 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **1 Unds.**

EQUIPO BURETROL 150ML - (0203011301)

JUSTIFICACIÓN DE SOLICITUD: ORDEN MEDICAORDEN MEDICAORDEN MEDICAORDEN MEDICAORDEN MEDICAORDEN MEDICAORDEN MEDICA FECHA SOLICITUD: 2019-05-23

JUSTIFICACIÓN DE SOLICITUD: CAMBIO CENTRALCAMBIO CENTRALCAMBIO CENTRALCAMBIO CENTRALCAMBIO CENTRALCAMBIO CENTRAL FECHA SOLICITUD: 2019-05-23

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
23/05/2019	14:41:00	SE REALIZA REGISTRO DE DIA 24/04/19 POR INVENTARIO DE FARMACIA , PARA INICIO DE ANTIBIOTICO , MAS OMEPRAZOL , NORADRENALINA , ACIDOTRANEXAMICO.	4	JORGE EDUARDO ROJAS DUQUE
21/05/2019	23:25:00		2	CHRISTIAN CAMILO ROJAS ROA

CANTIDADES CONFIRMADAS: **6 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **6 Unds.**



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DARIO FRANCISCO GUTIERREZ CASCARDO	IDENTIFICACION: CC 79153580		HC: 79153580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/11/1961	EDAD: 57 Años	SEXO: M	TIPO AFILIADO: VINCULADO
RESIDENCIA: TV FG4	HUILA-NEIVA		TELEFONO: 3158074919
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 21:06:43	FECHA EGRESO: 23/5/2019 - 17:11:05		CAMA: UCIAQ3
DEPARTAMENTO: 11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO: U.C.I.		CODIGO
CLIENTE: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	PLAN: MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA		PRESTADOR: 410010057201

SISTEMA DE SUCCION NO. 14 CERRADA - (0203011302)

REGISTRO DE SUMINISTROS				
HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
23/05/2019	12:40:00	TERAPIA TURNO MAÑANA	1	NATALIA LOSADA JIMENEZ
CANTIDADES CONFIRMADAS: 1 Unds. CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: 0 Unds. CANTIDADES SUMINISTRADAS: 1 Unds.				

Luis Eduardo Sanabria R. MD. MSc. MED. FACS.
Cirujano General
C.C. 71.650.054 RM. 750/91

PROFESIONAL: LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA

CC - 71650054 - T.P. 75091

ESPECIALIDAD - INTENSIVISTA



Orden	: 201905230075	Servicio	UCI QUIRURGICA
Paciente	: GUTIERREZ CASCARDO DARIO FRANCISCO	Entidad	MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA
Historia	: 79153580	Médico	
Edad	: 57 Años	Sede	CLINICA UROS NEIVA
Sexo	: Masculino	Clave	

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
HEMOGRAMA			
HEMATOLOGIA			
Recuento de Leucocitos	19.00	x10 ³ /ul *	4 - 10 23/05/2019 03:32
Neutrófilos #	15.21	x10 ³ /ul *	2 - 7.5 23/05/2019 03:32
Neutrófilos %	80.0	% *	43 - 74 23/05/2019 03:32
Linfocitos #	2.03	x10 ³ /ul	1 - 4 23/05/2019 03:32
Linfocitos %	10.7	% *	20.5 - 51.1 23/05/2019 03:32
Monocitos #	1.50	x10 ³ /ul *	0.2 - 1 23/05/2019 03:32
Monocitos %	7.9	%	23/05/2019 03:32
Eosinófilos #	0.17	x10 ³ /ul	0 - 0.5 23/05/2019 03:32
Eosinófilos %	0.9	%	0.9 - 2.9 23/05/2019 03:32
Basófilos #	0.10	x10 ³ /ul	0 - 0.2 23/05/2019 03:32
Basófilos %	0.5	%	0.2 - 1 23/05/2019 03:32
Recuento de Eritrocitos	2.09	x10 ⁶ /ul *	3.38 - 6.16 23/05/2019 03:32
Hematocrito	19.5	%	23/05/2019 03:32
Volumen corpuscular medio	93.0	fL	80 - 100 23/05/2019 03:32
Hemoglobina corpuscular media	31.5	pg	27 - 32 23/05/2019 03:32
Concentración de Hemoglobina corpuscular media	33.8	g/dl	32 - 36 23/05/2019 03:32
Ancho de distribución eritrocitaria DS	45.0	fL	23/05/2019 03:32
Ancho de distribución eritrocitaria CV	13.6	%	11 - 16 23/05/2019 03:32
Recuento de plaquetas	341	x10 ³ /ul	130 - 400 23/05/2019 03:32
Volumen medio plaquetario	8.4	fL	6 - 11 23/05/2019 03:32
Hemoglobina	6.6	g/dl *	14 - 17.5 23/05/2019 03:32

Rafael R. G. W.
BACTERIOLOGO
REG. 3772 C U R .

COAGULACION

PERFIL DE COAGULACION

Tiempo de Protrombina	18.4	seg	23/05/2019 03:32
Indice Normalizado Internacional INR	1.21	INR	23/05/2019 03:32
Tiempo de tromboplastina parcial activado	40.3	seg	23/05/2019 04:22
Tiempo de Protrombina del pool de la población	15.2	seg	23/05/2019 03:32
Tiempo de Tromboplastina Parcial del pool de la población	35	seg	23/05/2019 03:32

Rafael R. G. W.
BACTERIOLOGO
REG. 3772 C U R .

Orden	: 201905230075	Servicio	UCI QUIRURGICA
Paciente	: GUTIERREZ CASCARDO DARIO FRANCISCO	Entidad	MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA
Historia	: 79153580	Médico	
Edad	: 57 Años	Sede	CLINICA UROS NEIVA
Sexo	: Masculino	Clave	

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
QUIMICA E INMUNOQUIMICA			
PERFIL BILIRRUBINAS			
Bilirrubina Total	1.20	mg/dl	23/05/2019 04:22
Valores de referencia: Unidades: mg/dl			
0-1 día 0.0-4.9			
2-3 días 0.0-8.9			
4-5 días 0.0-11.9			
6d-17 años 0.0-1.4			
>= 18 años 0.0-1.1			
Bilirrubina Conjugada	0.00	mg/dl	23/05/2019 04:22
ADULTOS:			
Bu: 0.0- 1.1 mg/dl			
Bc: 0.0 - 0.3 mg/dl			
RECIEN NACIDOS			
Bu: 0.6- 10,5 mg/dl			
Bc: 0.0 - 0.6 mg/dl			
Bilirrubina no conjugada	1.00	mg/dl	23/05/2019 04:22
ADULTOS:			
Bu: 0.0- 1.1 mg/dl			
Bc: 0.0 - 0.3 mg/dl			
RECIEN NACIDOS			
Bu: 0.6- 10,5 mg/dl			
Bc: 0.0 - 0.6 mg/dl			
Bilirrubina delta	0.2	mg/dl	23/05/2019 04:22
Creatinina en suero	0.80	mg/dl	23/05/2019 04:22
Valores de referencia en niños:			
Neonatos (Prematuros): 0.29-1.04 mg/dl			
Neonatos (a término): 0.24-0.85 mg/dl			
2-12 meses : 0.17-0.42 mg/dl			
1- < 3 años : 0.24-0.41 mg/dl			
3- < 5 años : 0.31-0.47 mg/dl			
5- < 7 años : 0.32-0.59 mg/dl			
7- < 9 años : 0.40-0.60 mg/dl			
9- < 11 años : 0.39-0.73 mg/dl			
11- < 13 años : 0.53-0.79 mg/dl			
13- < 15 años : 0.57-0.87 mg/dl			



CLÍNICA
UROS
Servimos con el Alma

Clinica Uros
Laboratorio Clínico
Neiva - Huila

Página 1 De 1

Fecha de Ingreso : 2019-05-23 07:05
Fecha de Impresión : 2019-09-18 11:19
Consulta Web - www.clinicauros.com

Orden	: 201905230152	Servicio	UCI QUIRURGICA
Paciente	: GUTIERREZ CASCARDO DARIO FRANCISCO	Entidad	MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA
Historia	: 79153580	Médico	
Edad	: 57 Años	Sede	CLINICA UROS NEIVA
Sexo	: Masculino	Clave	

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
	INMUNOHEMATOLOGIA		
RESERVA GLOBULOS ROJOS 1	TRANSFUNDIDO		23/05/2019 09:16
RESERVA GLOBULOS ROJOS 2	TRANSFUNDIDO		23/05/2019 09:16

Zandy Correa B.
Químico UROS
C.E. 4096425.150



Clinica Uros
Laboratorio Clínico
Neiva - Huila

Página 1 De 1

Fecha de Ingreso : 2019-05-22 05:46

Fecha de Impresión : 2019-09-18 11:16

Consulta Web - www.clinicauros.com

Orden	: 201905220114	Servicio	URGENCIAS ADULTO
Paciente	: GUTIERREZ CASCARDO DARIO FRANCISCO	Entidad	MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA
Historia	: 79153580	Médico	
Edad	: 57 Años	Sede	CLINICA UROS NEIVA
Sexo	: Masculino	Clave	

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
INMUNOHEMATOLOGIA			
Hemoclasificación	A		22/05/2019 09:48
FACTOR RH	POSITIVO		22/05/2019 09:48
Rastreo de anticuerpos irregulares	NEGATIVO		22/05/2019 09:48
PRUEBA CRUZADA MAYOR	COMPATIBLE		22/05/2019 09:48
RESERVA GLOBULOS ROJOS 1	RESERVADO		22/05/2019 09:48
RESERVA GLOBULOS ROJOS 2	RESERVADO		22/05/2019 09:48
RESERVA GLOBULOS ROJOS 3	RESERVADO		22/05/2019 09:48
RESERVA GLOBULOS ROJOS 4	RESERVADO		22/05/2019 09:48
LECTINA A1	POSITIVO 3+		22/05/2019 11:54
Lectina A1 Positivo: Grupo A1 Lectina A1 Negativo: Grupo A2			

Ledy Correa B.
Secretaria U.R.S.
C.E. 1498.419.170



CLÍNICA
UROS
Servimos con el Alma

Clinica Uros
Laboratorio Clínico
Neiva - Huila

Página 1 De 1

Fecha de Ingreso : 2019-05-22 07:19

Fecha de Impresión : 2019-09-18 11:17

Consulta Web - www.clinicauros.com

Orden	: 201905220145	Servicio	OBSERVACION ADULTOS
Paciente	: GUTIERREZ CASCARDO DARIO FRANCISCO	Entidad	MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA
Historia	: 79153580	Médico	
Edad	: 57 Años	Sede	CLINICA UROS NEIVA
Sexo	: Masculino	Clave	

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
	INMUNOHEMATOLOGIA		
RESERVA GLOBULOS ROJOS 1	TRANSFUNDIDO		22/05/2019 08:56
RESERVA GLOBULOS ROJOS 2	TRANSFUNDIDO		22/05/2019 08:56

Lady Correa B.
Secretaría U.R.S.
C.E. 1808419.179





Clinica Uros
Laboratorio Clínico
Neiva - Huila

Página 1 De 1

Fecha de Ingreso : 2019-05-23 02:34
Fecha de Impresión : 2019-09-18 11:19
Consulta Web - www.clinicauros.com

Orden	: 201905230064	Servicio	UCI QUIRURGICA
Paciente	: GUTIERREZ CASCARDO DARIO FRANCISCO	Entidad	MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA
Historia	: 79153580	Médico	
Edad	: 57 Años	Sede	CLINICA UROS NEIVA
Sexo	: Masculino	Clave	

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
INMUNOHEMATOLOGIA			
Hemoclasificación	A		23/05/2019 03:28
FACTOR RH	POSITIVO		23/05/2019 03:28
Rastreo de anticuerpos irregulares	NEGATIVO		23/05/2019 03:28
PRUEBA CRUZADA MAYOR	COMPATIBLE		23/05/2019 03:28
RESERVA GLOBULOS ROJOS 1	RESERVADA		23/05/2019 03:28
RESERVA GLOBULOS ROJOS 2	RESERVADA		23/05/2019 03:28
RESERVA GLOBULOS ROJOS 3	RESERVADA		23/05/2019 03:28
<div> Eddy Pardo Montoya BACTERIOLOGO REG. 3772 C.U.K.</div>			
LECTINA A1	POSITIVO 3+		23/05/2019 13:53
<div> Eddy Correa B. Químico U.D.E.S C.E. 5496-429-170</div>			
Lectina A1 Positivo: Grupo A1 Lectina A1 Negativo: Grupo A2			

Orden	: 201905220076	Servicio	URGENCIAS ADULTO
Paciente	: GUTIERREZ CASCARDO DARIO FRANCISCO	Entidad	MEDIMAS
Historia	: 79153580	Médico	
Edad	: 57 Años	Sede	CLINICA UROS NEIVA
Sexo	: Masculino	Clave	

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
HEMATOLOGIA			
HEMOGRAMA			
Recuento de Leucocitos	13.40	x10 ³ /ul *	4 - 10 22/05/2019 05:44
Neutrófilos #	11.06	x10 ³ /ul *	2 - 7.5 22/05/2019 05:44
Neutrófilos %	82.4	% *	43 - 74 22/05/2019 05:44
Linfocitos #	1.18	x10 ³ /ul	1 - 4 22/05/2019 05:44
Linfocitos %	8.8	% *	20.5 - 51.1 22/05/2019 05:44
Monocitos #	0.93	x10 ³ /ul	0.2 - 1 22/05/2019 05:44
Monocitos %	6.9	%	22/05/2019 05:44
Eosinófilos #	0.17	x10 ³ /ul	0 - 0.5 22/05/2019 05:44
Eosinófilos %	1.3	%	0.9 - 2.9 22/05/2019 05:44
Basófilos #	0.08	x10 ³ /ul	0 - 0.2 22/05/2019 05:44
Basófilos %	0.6	%	0.2 - 1 22/05/2019 05:44
Recuento de Eritrocitos	2.83	x10 ⁶ /ul *	3.38 - 6.16 22/05/2019 05:44
Hematocrito	26.6	%	22/05/2019 05:44
Volumen corpuscular medio	94.0	fL	80 - 100 22/05/2019 05:44
Hemoglobina corpuscular media	31.3	pg	27 - 32 22/05/2019 05:44
Concentración de Hemoglobina corpuscular media	33.3	g/dl	32 - 36 22/05/2019 05:44
Ancho de distribución eritrocitario DS	41.0	fL	22/05/2019 05:44
Ancho de distribución eritrocitario CV	12.0	%	11 - 16 22/05/2019 05:44
Recuento de plaquetas	603	x10 ³ /ul *	130 - 400 22/05/2019 05:44
Volumen medio plaquetario	8.4	fL	6 - 11 22/05/2019 05:44
Hemoglobina	8.8	g/dl *	14 - 17.5 22/05/2019 05:44


Patricia Suarez (Pamela)
Bacterióloga U.C.M.

COAGULACION

PERFIL DE COAGULACION

Tiempo de Protrombina	16.6	seg	22/05/2019 05:44
Indice Normalizado Internacional INR	1.09	INR	22/05/2019 05:44
Tiempo de tromboplastina parcial activado	43.4	seg	22/05/2019 05:44
Tiempo de Protrombina del pool de la población	15.2	seg	22/05/2019 05:44
Tiempo de Tromboplastina Parcial del pool de la población	35	seg	22/05/2019 05:44


Patricia Suarez (Pamela)
Bacterióloga U.C.M.

Orden	: 201905220076	Servicio	URGENCIAS ADULTO
Paciente	: GUTIERREZ CASCARDO DARIO FRANCISCO	Entidad	MEDIMAS
Historia	: 79153580	Médico	
Edad	: 57 Años	Sede	CLINICA UROS NEIVA
Sexo	: Masculino	Clave	

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia	
QUIMICA E INMUNOQUIMICA				
Creatinina en suero	1.10	mg/dl	0.66 - 1.25	22/05/2019 06:26
Valores de referencia en niños:				
Neonatos (Prematuros):	0.29-1.04	mg/dl		
Neonatos (a término):	0.24-0.85	mg/dl		
2-12 meses	0.17-0.42	mg/dl		
1- < 3 años	0.24-0.41	mg/dl		
3- < 5 años	0.31-0.47	mg/dl		
5- < 7 años	0.32-0.59	mg/dl		
7- < 9 años	0.40-0.60	mg/dl		
9- < 11 años	0.39-0.73	mg/dl		
11- < 13 años	0.53-0.79	mg/dl		
13- < 15 años	0.57-0.87	mg/dl		
Glicemia en ayunas	94	mg/dl	74 - 106	22/05/2019 06:26
Calcio en suero	7.80	mg/dl		22/05/2019 06:26
Sodio en suero	135.0	mmol/L	* 136 - 145	22/05/2019 06:26
Potasio en suero	5.00	mmol/L	3.5 - 5	22/05/2019 06:26
Cloro en suero	96	mmol/L	* 98 - 107	22/05/2019 06:26
GASES ARTERIALES SOLO				
pH arterial	7.283		* 7.35 - 7.45	22/05/2019 05:52
Presión arterial de CO2	54	mmHg		22/05/2019 05:52
Presión arterial O2	56.4	mmHg		22/05/2019 05:52
HCO3a	24.9	mmol/L	22 - 26	22/05/2019 05:52
Saturación arterial de O2	84.4	%	* 90 - 96	22/05/2019 05:52
Exceso de Base arterial	-2.6	mmol/L	* 0 - 3	22/05/2019 05:52
Lactato		mmol/L	0.7 - 2.1	22/05/2019 05:52
Fracción Inspirada de O2	0.21			22/05/2019 05:52
BUN/UREA				
Nitrógeno Uréico en Suero.	24.00	mg/dl	* 9 - 20	22/05/2019 06:26
Úrea en suero	51.4	mg/dl	* 16.6 - 48.5	22/05/2019 06:26

C. L. L. L.
Bacterióloga U.C.M.



Clinica Uros
Laboratorio Clínico
Neiva - Huila

Página 1 De 2

Fecha de Ingreso : 2019-05-22 13:20

Fecha de Impresión : 2019-09-18 11:18

Consulta Web - www.clinicauros.com

Orden	: 201905220225	Servicio	OBSERVACION ADULTOS
Paciente	: GUTIERREZ CASCARDO DARIO FRANCISCO	Entidad	MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA
Historia	: 79153580	Médico	
Edad	: 57 Años	Sede	CLINICA UROS NEIVA
Sexo	: Masculino	Clave	

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
INMUNOHEMATOLOGIA			
Hemoclasificación	A		22/05/2019 14:00
FACTOR RH	POSITIVO		22/05/2019 14:00
PLASMA FRESCO CONGELADO #1	TRANSFUNDIDO		22/05/2019 14:00
Número de la unidad :			
Fecha de vencimiento :			
Aspecto :			
Procedencia :			
Grupo de la unidad :			
Prueba cruzada :			
Servicio :			
PLASMA FRESCO CONGELADO #2	TRANSFUNDIDO		22/05/2019 14:00
Número de la unidad :			
Fecha de vencimiento :			
Aspecto :			
Procedencia :			
Grupo de la unidad :			
Prueba cruzada :			
Servicio :			
PLASMA FRESCO CONGELADO #3	TRANSFUNDIDO		22/05/2019 14:00
Número de la unidad :			
Fecha de vencimiento :			
Aspecto :			
Procedencia :			
Grupo de la unidad :			
Prueba cruzada :			
Servicio :			
PLASMA FRESCO CONGELADO #4	TRANSFUNDIDO		22/05/2019 14:00
Número de la unidad :			
Fecha de vencimiento :			
Aspecto :			
Procedencia :			
Grupo de la unidad :			
Prueba cruzada :			
Servicio :			
PLASMA FRESCO CONGELADO #5	TRANSFUNDIDO		22/05/2019 14:00
Número de la unidad :			
Fecha de vencimiento :			
Aspecto :			
Procedencia :			
Grupo de la unidad :			
Prueba cruzada :			
Servicio :			
PLASMA FRESCO CONGELADO #6	TRANSFUNDIDO		22/05/2019 14:00
Número de la unidad :			
Fecha de vencimiento :			
Aspecto :			
Procedencia :			
Grupo de la unidad :			
Prueba cruzada :			
Servicio :			



CLÍNICA
UROS
Servicios con el Alma

Clinica Uros
Laboratorio Clínico
Neiva - Huila

Página 2 De 2

Fecha de Ingreso : 2019-05-22 13:20

Fecha de Impresión : 2019-09-18 11:18

Consulta Web - www.clinicauros.com

Orden	: 201905220225	Servicio	OBSERVACION ADULTOS
Paciente	: GUTIERREZ CASCARDO DARIO FRANCISCO	Entidad	MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA
Historia	: 79153580	Médico	
Edad	: 57 Años	Sede	CLINICA UROS NEIVA
Sexo	: Masculino	Clave	

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
INMUNOHEMATOLOGIA			
PLAQUETAS ESTANDAR 1	TRANSFUNDIDO		22/05/2019 14:00
Número de la unidad :			
Fecha de vencimiento :			
Aspecto :			
Procedencia :			
Grupo de la unidad :			
Prueba cruzada :			
Servicio :			
Técnica:Gel de Diamed			
PLAQUETAS ESTANDAR 2	TRANSFUNDIDO		22/05/2019 14:00
Número de la unidad :			
Fecha de vencimiento :			
Aspecto :			
Procedencia :			
Grupo de la unidad :			
Prueba cruzada :			
Servicio :			
Técnica:Gel de Diamed			
PLAQUETAS ESTANDAR 3	TRANSFUNDIDO		22/05/2019 14:00
Técnica:Gel de Diamed			
PLAQUETAS ESTANDAR 4	TRANSFUNDIDO		22/05/2019 14:00
PLAQUETAS ESTANDAR 5	TRANSFUNDIDO		22/05/2019 14:00
Técnica:Gel de Diamed			
PLAQUETAS ESTANDAR 6	TRANSFUNDIDO		22/05/2019 14:00

Lady Correa B.
Bachiller U.D.E.S.
C.E. 1006419-170

Orden	: 201905230075	Servicio	UCI QUIRURGICA
Paciente	: GUTIERREZ CASCARDO DARIO FRANCISCO	Entidad	MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA
Historia	: 79153580	Médico	
Edad	: 57 Años	Sede	CLINICA UROS NEIVA
Sexo	: Masculino	Clave	

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
QUIMICA E INMUNOQUIMICA			
AST ASPARTATO AMINO TRANSFERASA	17	U/L	23/05/2019 04:22
Valores de referencia: Unidades: U/L			
ADULTOS:15-46 U/L			
MUJERES: 14-36 U/L			
VARONES:17-59 U/L			
Valores de referencia: Unidades: U/L			
ADULTOS:15-46 U/L			
MUJERES: 14-36 U/L			
VARONES:17-59 U/L			
ALTV ALANINO AMINOTRANSFERASA	25	U/L	0 - 55 23/05/2019 05:02
Sodio en suero	138.0	mmol/L	136 - 145 23/05/2019 04:22
Potasio en suero	4.00	mmol/L	3.5 - 5 23/05/2019 04:22
Magnesio en suero	1.80	mg/dl	23/05/2019 04:22
BUN/UREA			
Nitrógeno Uréico en Suero.	24.00	mg/dl *	9 - 20 23/05/2019 04:22
Úrea en suero	51.4	mg/dl *	16.6 - 48.5 23/05/2019 04:22

[Firma]
BACTERIOLOGO
REG. 3772 C.U.H.

PRUEBAS ESPECIALES

Proteína C reactiva alta sensibilidad	9.00	mg/dl	23/05/2019 04:22
ESTE ANALITO HA TENIDO MODIFICACION EN EL VALOR DE REFERENCIA			
0.0- 1.0 mg/dl NEGATIVO			
> 1.0 mg/dl POSITIVO			

[Firma]
BACTERIOLOGO
REG. 3772 C.U.H.

Roc

Roc

Informe de medición

23-05-2019 4:19 am

Número de serie : 11497

ID de analizador : UCI ADULTOS

ID de usuario :

CLINICA UROS

Informe de medición

22-05-2019 3:43 pm

Número de serie : 11497

ID de analizador : UCI ADULTOS

ID de usuario :

CLINICA UROS

ID Pac. 03
 Apellido GASES DE CONTROL
 Nombre 03
 Tipo de muestra Sangre
 Tipo de sangre Arterial
 Temperatura 37.0 °C
 FIO₂ 0.32

ID Pac. 3
 Apellido 3
 Nombre 3
 Tipo de muestra Sangre
 Tipo de sangre Arterial
 Temperatura 37.0 °C
 FIO₂ 0.32

Gases en sangre

pH	7.345 (-)	[7.350 - 7.450
PO ₂	80.5 mmHg	[80.0 - 100.0
PCO ₂	39.3 mmHg	[35.0 - 45.0
COOX		
tHb	6.99 g/dL (--)	[11.50 - 17.40
SO ₂	97.3 %	[75.0 - 99.0
Hct	19.4 % (--)	[35.0 - 50.0
O ₂ Hb	94.5 % (-)	[95.0 - 99.0
COHb	2.6 % (+)	[0.5 - 2.5
HHb	2.6 %	[1.0 - 5.0
MetHb	0.4 % #	[0.4 - 1.5

Metabolitos

Glu	153.4 mg/dL (++) (I)	[60.0 - 109.9
Lac	4.62 mmol/L (+) (I)	[0.44 - 2.22

Parámetros calculados

cHCO ₃	21.0 mmol/L
BE	-4.3 mmol/L
AG	15.6 mmol/L
a/a ₀	46.8 %
AaDO ₂	91.6 mmHg
PAO ₂	172.0 mmHg
Qs/Qt	9.57 %
Indice P/F	251.4 mmHg
BE _{act}	-4.0 mmol/L
BE _{corr}	-4.7 mmol/L
SO ₂ (c)	94.8 %
Bili	3.2 mg/dL [3.0 - 49.7

Electrolitos

Na ⁺	138.2 mmol/L [135.0 - 148.0
K ⁺	3.83 mmol/L [3.50 - 4.50
Ca ²⁺	1.028 mmol/L (--) [1.120 - 1.320
Cl ⁻	105.5 mmol/L [98.0 - 107.0

Nota: Asegúrese que los rangos de referencia correspondan al tipo de sangre seleccionada.

Verificar plausibilidad

Gases en sangre

pH	7.453 (+)	[7.350 - 7.450
PO ₂	89.8 mmHg	[80.0 - 100.0
PCO ₂	32.9 mmHg (-)	[35.0 - 45.0
COOX		
tHb	Sin activar	[11.50 - 17.40
SO ₂	97.7 %	[75.0 - 99.0
Hct	17.5 % (--)	[35.0 - 50.0
O ₂ Hb	94.6 % (-)	[95.0 - 99.0
COHb	2.1 %	[0.5 - 2.5
HHb	2.2 %	[1.0 - 5.0
MetHb	1.1 %	[0.4 - 1.5

Metabolitos

Glu	Sin activar	[60.0 - 109.9
Lac	1.79 mmol/L (I)	[0.44 - 2.22

Parámetros calculados

cHCO ₃	22.5 mmol/L
BE	-0.8 mmol/L
AG	17.1 mmol/L
a/a ₀	50.3 %
AaDO ₂	68.8 mmHg
PAO ₂	178.6 mmHg
Qs/Qt	Faltan datos
Indice P/F	280.6 mmHg
BE _{act}	-0.0 mmol/L
BE _{corr}	-1.4 mmol/L
SO ₂ (c)	97.3 %
Bili	Sin activar [3.0 - 49.7

Electrolitos

Na ⁺	139.7 mmol/L [135.0 - 148.0
K ⁺	3.47 mmol/L (-) [3.50 - 4.50
Ca ²⁺	1.020 mmol/L (--) [1.120 - 1.320
Cl ⁻	103.6 mmol/L [98.0 - 107.0

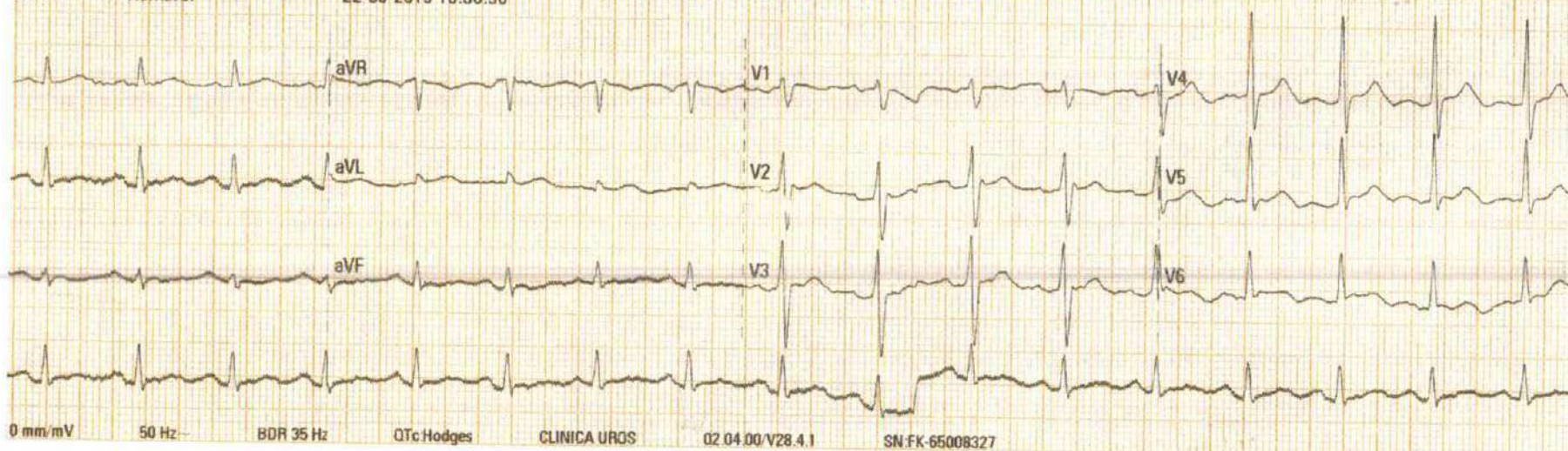
Nota: Asegúrese que los rangos de referencia correspondan al tipo de sangre seleccionada.

(I) ... Sensor con mas de 28 dias

55826

Nombre:

22-05-2019 16:36:58



ID:2019052216365826

Nombre:

22-05-2019 16:36:58

Frecuencia ventricular (bpm)

107

Intervalo PR (ms)

152

Duración QRS (ms)

84

Intervalo QT/QTc (ms)

340/422

Ejes P/QRS/T (deg)

66/33/33

Taquicardia sinusal

-- Interpretación hecha sin saber el sexo del paciente --

ECG normal excepto frec.

confirmar.

REPUBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 CEDULA DE CIUDADANIA
 79.153.580

NOMBRE
 GUTIERREZ CASCARDO
 APELLIDO
 DARIO FRANCISCO

SEXO
 M

FECHA DE NACIMIENTO
 30-NOV-1961

LUGAR DE NACIMIENTO
 BOGOTA D.C. (CUNDINAMARCA)

ESTATURA
 1.77

G.S. RH
 A-

SEXO
 M

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
 10-ABR-1980 USAQUEN


REGISTRADORA NACIONAL
 ALBA BEATRIZ BERO LOPEZ

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 30-NOV-1961
 BOGOTA D.C. (CUNDINAMARCA)
 LUGAR DE NACIMIENTO
 1.77
 ESTATURA
 10-ABR-1980 USAQUEN
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
 ALBA BEATRIZ BERO LOPEZ

A-1900100-50144032-M-0078153560-20060517 08973 06136C 02 192086686

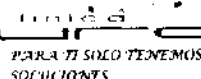
	MANUAL DE REGISTRO	CODIGO:GF-FA-FO-004
	CERTIFICADO DE ATENCION DE L SERVICIO	FECHA:
		VERSION:
		PAGINA: 1

Neiva, ____ de ____ del 2019.

Yo, Oscar Guerra House Con C.C. y N° 36176884
 de Neiva otorgando en mi nombre propio y/o como acudiente de, Dario F. Gutierrez
 CERTIFICO que recibí (io) atención en el servicio de _____ De la CLINICA
 UROS S.A

PARA CONSTANCIA

FIRMA: [Signature]
 NOMBRE: Oscar Guerra House
 DIRECCION: Calle 8 No 45-50
 TELEFONO: 0164708625
 SERVICIO PRESTADO: _____



FECHA		HISTORIA CLINICA		SERVICIO		CAMA													
22 de Mayo del 2019		79153580		Urgencias		C92													
NOMBRE DEL PACIENTE				EPS		EDAD													
Dono Francisco Gutierrez Colorado				Medplus		37 años													
GRUPO		RH		CANT. SOLICITADA		CANT. PREPARADA													
O POSITIVO		+		2		2													
RASTREO DE ACS IRREGULARES		Cel. I:		Cel. II		Cel. III													
Neg		Neg		Neg		Neg													
DERIVADO		HORA ENVIO		ABO/RH		Nº DE UNIDAD													
Ore		8:30		O+		465539													
Ore		10:12		O+		193219													
Ore		12:03		O+		193218													
Ore		13:05		O+		193205													
SNC		PRUEBA CRUZADA MAYOR																	
723498		Compatible																	
1072853		Compatible																	
1072852		Compatible																	
1072667		Compatible																	
BACTERIOLOGA RESPONSABLE:																			
[Firma]																			
CONTROL DE SIGNOS VITALES																			
Fecha transf.		Nº DE UNIDAD		HORA		PRE TRANSFUSIÓN				TRASFUSIÓN				POST TRANSFUSIÓN				NOMBRE RESP.	
22-05-19		723498		8:40		120/80 36 74 18				102/61 36.2 98 18				100/60 36.2 90 18				Lina	
22-05-19		1072853		10:12		105/60 36.2 99 18				100/51 36.2 98 18				90/62 36.2 96 18				Lina	
22-05-19		193218		11:40		115/62 36.1 100 18				102/62 36.1 100 18				62/36.1 100 18				Lina	
22-05-19		193205		13:05		101/64 36.1 100 18				102/62 36.1 100 18				69/36.1 110/64 100 18				Lina	
MÉDICO RESPONSABLE				ENFERMERA RESPONSABLE															
[Firma]				Lina Marcela Torres															
				Enfermera Jefe															
				C.C. 1.040.374.447															
MÉDICO RESPONSABLE				ENFERMERA RESPONSABLE															
[Firma]				Lina Marcela Torres															
				Enfermera Jefe															
				C.C. 1.040.374.447															
MÉDICO RESPONSABLE				ENFERMERA RESPONSABLE															
[Firma]				Lina Marcela Torres															
				Enfermera Jefe															
				C.C. 1.040.374.447															
FORMATO PARA EL REPORTE DE REACCIONES ADVERSAS ASOCIADAS CON EL USO DE SANGRE Y HEMOCOMPONENTES																			
SERVICIO QUE REALIZA LA TRANSFUSIÓN: Urgencias																			
NOMBRE MÉDICO RESPONSABLE DE LA TRANSFUSIÓN: [Firma] Reg. MD 18767/12																			
EL PACIENTE PRESENTÓ REACCIÓN ADVERSA A LA TRANSFUSIÓN? SI NO																			
*SI NO PRESENTA REACCIÓN ALGUNA DURANTE LA TRANSFUSIÓN DEVUELVA LAS BOLSAS VACÍAS CON ESTE FORMATO.																			
ENTREGA DE UNIDADES																			
DATOS DE LABORATORIO:																			
BACTERIOLOGA QUE REVISAR: [Firma] TURNO RESPONSABLE: DÍA NOCHE																			
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN ENTREGA LAS BOLSAS: [Firma] FECHA DE ENTREGA: 22/05/19																			
NOMBRE DE QUIEN RECIBE: [Firma] HORA: [Firma]																			
Cantidad de bolsas entregadas: 465539 193219 193218 193205																			
No. de las bolsas entregadas																			

5UTLE9957 CASCARDO DARIO FRA



1905220145.207

5 EDTA ST

[illegible]

Fecha: 22/05/2019 Paciente: Rono Gutierrez ID: 77113370 Servicio: Ug

Cantidad y Tipo de hemocomponente a transfundir: GR 2 Plaquetas PFC Crios

FUNCIONARIO	CRITERIO	1		2		3		NOMBRE RESPONSABLE
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Bacterióloga Serv. transfusional	Verifico la solicitud de reserva y orden médica	/	/	/	/	/	/	<p>Control B.</p> <p>Bacteriología UDES</p> <p>CLIA 150119</p>
	Verifico la identificación de las muestras del paciente y la hemodisfusión del paciente	/	/	/	/	/	/	
	Registro la reserva en el libro de s.transfusional y/o formato de reservas	/	/	/	/	/	/	
	Recibo la orden de aplicación y verifico que las unidades que entrego son las reservadas para el paciente a transfundir	/	/	/	/	/	/	
	Verifico las condiciones adecuadas de transporte de las unidades	/	/	/	/	/	/	
Aux. de enfermería	Recibo la Orden de Aplicación (OA) de la enfermera jefe	/	/	/	/	/	/	<p>Supp</p> <p>Py</p>
	Reviso que las unidades recibidas correspondan al paciente a transfundir y al tipo de componente ordenado	/	/	/	/	/	/	
	Confirmando que los datos consignados en la hoja de transfusión y el libro son los mismos de los de las unidades y de la Orden de Aplicación	/	/	/	/	/	/	
	Registro el nombre, la fecha y hora en el libro de S.Transfusional	/	/	/	/	/	/	
	Confirmando que las condiciones de transporte sean óptimas (nevera asignada, templante, (Plaquetas sin pila))	/	/	/	/	/	/	
	Llevo las unidades lo más rápido posible al servicio y las entrego a la enfermera jefe del servicio	/	/	/	/	/	/	
Enfermera jefe	Entrego la orden de aplicación al camillero y/o auxiliar de enfermería	/	/	/	/	/	/	<p>CC: 1082</p> <p>15/2</p> <p>17/6</p> <p>17/2</p>
	Recibo los hemocomponentes al camillero y/o auxiliar de enfermería y verifico las condiciones de transporte	/	/	/	/	/	/	
	Verifico que las unidades son las del paciente a transfundir (nombre, ID, grupo sanguíneo, tipo de componente)	/	/	/	/	/	/	
	Si encuentro inconsistencias en los registros o las unidades que comunico al servicio transfusional, informo la novedad, devuelvo las unidades y no transfundo al paciente hasta aclarar la situación	/	/	/	/	/	/	
	Confirmando que los datos consignados en la papelería corresponden con las unidades recibidas	/	/	/	/	/	/	
	Reviso las condiciones de las unidades (hemólisis, coágulos, roturas, etc) y la fecha de vencimiento	/	/	/	/	/	/	
	Mantengo las unidades en el termo para garantizar la cadena de frío hasta iniciar la transfusión	/	/	/	/	/	/	
	Verifico la existencia del consentimiento informado debidamente diligenciado por el médico	/	/	/	/	/	/	
	Informo al médico que se va a hacer la transfusión para que esté presente en los primeros 15 minutos	/	/	/	/	/	/	
	Verifico en la Hoja de transfusión que el registro del número y sello de las unidades a transfundir concuerda con las unidades en físico	/	/	/	/	/	/	
	Confirmando que se tomen los signos vitales del paciente antes de iniciar la transfusión y que se registren en la Hoja de transf.	/	/	/	/	/	/	
	Si hay retraso de más de 30 minutos en el inicio de la transfusión devuelvo las unidades al laboratorio	/	/	/	/	/	/	
	Inicio la transfusión en presencia del médico	/	/	/	/	/	/	
Médico	Diligencio el consentimiento informado	/	/	/	/	/	/	<p>17/6</p> <p>17/2</p>
	Imprimo la Orden de Aplicación y se la entrego a la enfermera jefe	/	/	/	/	/	/	
	Registro en la HC la reserva y/o la solicitud de transfusión, incluido el motivo de la transfusión	/	/	/	/	/	/	
	Reviso que las unidades sean las del paciente que se va a transfundir (nombre, ID, grupo sanguíneo, tipo de componente)	/	/	/	/	/	/	
	Estoy presente durante los 15 primeros minutos de la transfusión	/	/	/	/	/	/	
	Registro la nota de transfusión en la HC (No. Bolsas y sello de calidad, cantidad, grupo sanguíneo, tipo de componente, etc)	/	/	/	/	/	/	
	Estoy pendiente de los signos y síntomas del paciente durante y después de la transfusión y de su registro en la HC	/	/	/	/	/	/	
	Lleno el formato institucional de reacciones adversas a la transfusión (formato pequeño CIPC)	/	/	/	/	/	/	
	En caso de reacción transf. diligencio el formato RAT de la SSB hasta el ítem No. 10 y ordeno las pruebas post-transfusionales de acuerdo al protocolo.	/	/	/	/	/	/	
Enfermera jefe	Estoy pendiente de los signos y síntomas del paciente durante y después de la transf. e informo al médico cualquier signo de alarma	/	/	/	/	/	/	<p>17/6</p> <p>17/2</p>
	Continuo la vigilancia del paciente en busca de reacciones transfusionales tardías	/	/	/	/	/	/	
	Devuelvo al laboratorio las bolsas de las unidades con la lista de chequeo, hoja de transfusión, el formato(s) RAT diligenciados	/	/	/	/	/	/	
	Confirmando el registro de la nota de transfusión y en la hoja de control de líquidos la cantidad transfundida	/	/	/	/	/	/	
	Tomo los signos vitales antes, durante y después de la transfusión y los registro en la hoja de transfusión	/	/	/	/	/	/	
Aux. de enf.	Registro la nota de transfusión en la HC y en la hoja de control de líquidos la cantidad transfundida	/	/	/	/	/	/	<p>17/6</p> <p>17/2</p>
	Estoy pendiente de los signos y síntomas del paciente e informo a la jefe o el médico cualquier signo de alarma	/	/	/	/	/	/	
Aux. enf.	Devuelvo al laboratorio las bolsas vacías de las unidades, la hoja de transfusión y la lista de chequeo	/	/	/	/	/	/	
Bacterióloga Serv. Transfusional	Recibo las bolsas de las unidades transfundidas con la hoja de transfusión, el formato (s) de RAT y la lista de chequeo diligenciados.	/	/	/	/	/	/	



SERVICIO TRANSFUSIONAL
HOJA DE SEGUIMIENTO A LA TRANSFUSION

FECHA		HISTORIA CLINICA		SERVICIO		CAMA													
22 de Mayo del 2019		79153580		Urgencias															
NOMBRE DEL PACIENTE		EPS		EDAD		SEXO													
Dario Francisco Gutierrez Corado		Medellin		57 años		M X F													
GRUPO	RH	CANT. SOLICITADA		CANT. PREPARADA		RASTREO DE ACS IRREGULARES													
A positivo	+	4		4		Cel. I: N/A Cel. II: N/A													
DERIVADO	HORA ENVIO	ABO/RH	Nº DE UNIDAD		SNC		PRUEBA CRUZADA MAYOR												
Plaspeto		B pos	392820		1023019														
Plaspeto		O pos	492880		1023027														
Plaspeto		O pos	392797		1023007														
Plaspeto		O pos	492873		1023024														
BACTERIOLOGA RESPONSABLE:																			
CONTROL DE SIGNOS VITALES																			
Fecha transf.	Nº DE UNIDAD	HORA	PRE TRANSFUSION				TRANSFUSION				POST TRANSFUSION				NOMBRE RESP.				
		INICIA FIN	TA	P	Tº	FC	FR	TA	P	Tº	FC	FR	TA	P	Tº	FC	FR		
22-5-19	392820		100	60	36	100	18	99	99	36	11	40	11	36	59	36	100	11	Jorge
22-5-19	492880		102	59	36	99	18	100	59	36	100	11	100	51	36	102	11	Jorge	
22-5-19	392797		100	61	36	99	18	102	60	36	102	11	116	60	36	106	11	Jorge	
22-5-19	492873		100	14	36	99	18	100	59	36	100	11	110	61	36	100	11	Jorge	
MÉDICO RESPONSABLE		ENFERMERA RESPONSABLE																	
		Jorge Rojas																	
MÉDICO RESPONSABLE		ENFERMERA RESPONSABLE																	
		Jorge Rojas																	
MÉDICO RESPONSABLE		ENFERMERA RESPONSABLE																	
		Jorge Rojas																	
FORMATO PARA EL REPORTE DE REACCIONES ADVERSAS ASOCIADAS CON EL USO DE SANGRE Y HEMOCOMPONENTES																			
SERVICIO QUE REALIZA LA TRANSFUSION <u>Urgencias</u>																			
NOMBRE MÉDICO RESPONSABLE DE LA TRANSFUSION <u>Jorge Rojas</u> Reg.MD <u>18767112</u>																			
EL PACIENTE PRESENTÓ REACCION ADVERSA A LA TRANSFUSION? SI <u>NO</u> X																			
*SI NO PRESENTA REACCION ALGUNA DURANTE LA TRANSFUSION DEVUELVA LAS BOLSAS VACIAS CON ESTE FORMATO.																			
ENTREGA DE UNIDADES																			
DATOS DE LABORATORIO:																			
BACTERIOLOGA QUE REVISAS: <u>2011</u> TURNO RESPONSABLE: DÍA <u>1</u> NOCHE																			
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN ENTREGA LAS BOLSAS: <u>Walter</u> FECHA DE ENTREGA: <u>22/05/19</u>																			
NOMBRE DE QUIEN RECIBE: <u>2011</u> HORA: <u>4</u>																			
Cantidad de bolsas entregadas: <u>4</u>																			
No. de las bolsas entregadas: <u>1023019, 492880, 392797, 492873</u>																			

Fecha: 22/10/19 Paciente: VMO Guterres: 2510390 Servicio: UG		1		2		3		NOMBRE RESPONSABLE
Cantidad y Tipo de hemocomponente a transfundir: GR Plaquetas PFC Crios		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
FUNCIONARIO	CRITERIO							
Bacterióloga Serv. Transfusional	Verifico la solicitud de reserva y orden médica	/	/	/	/	/	/	<p>Confirma B.</p> <p>U.O.R.A.</p> <p>U.O.R.A.</p>
	Verifico la identificación de las muestras del paciente y la hemoclasificación del paciente	/	/	/	/	/	/	
	Registro la reserva en el libro de S.transfusional y/o formato de reservas	/	/	/	/	/	/	
	Recibo la orden de aplicación y verifico que las unidades que entrego son las reservadas para el paciente a transfundir	/	/	/	/	/	/	
	Verifico las condiciones adecuadas de transporte de las unidades	/	/	/	/	/	/	
Aux. de enfermería	Recibo la Orden de Aplicación (OA) de la enfermera jefe	/	/	/	/	/	/	
	Reviso que las unidades recibidas correspondan al paciente a transfundir y al tipo de componente ordenado	/	/	/	/	/	/	
	Confirmo que los datos consignados en la hoja de transfusión y el libro son los mismos de los de las unidades y de la Orden de Aplicación	/	/	/	/	/	/	
	Registro el nombre, la fecha y hora en el libro de S.Transfusional	/	/	/	/	/	/	
	Confirmo que las condiciones de transporte sean óptimas (nevera asignada, temp, aislante. (Plaquetas sin pila))	/	/	/	/	/	/	
Enfermera jefe	Llevo las unidades lo más rápido posible al servicio y las entrego a la enfermera jefe del servicio	/	/	/	/	/	/	<p>Jefe</p> <p>Rosa</p>
	Entrego la orden de aplicación al camillero y/o auxiliar de enfermería	/	/	/	/	/	/	
	Recibo los hemocomponentes al camillero y/o auxiliar de enfermería y verifico las condiciones de transporte	/	/	/	/	/	/	
	Verifico que las unidades son las del paciente a transfundir (nombre, ID, grupo sanguíneo, tipo de componente)	/	/	/	/	/	/	
	Si encuentro inconsistencias en los registros o las unidades me comunico con el servicio transfusional, informo la novedad, devuelvo las unidades y no transfundo al paciente hasta aclarar la situación	/	/	/	/	/	/	
	Confirmo que los datos consignados en la papelería corresponden con las unidades recibidas	/	/	/	/	/	/	
	Reviso las condiciones de las unidades (hemólisis, coágulos, roturas, etc) y la fecha de vencimiento	/	/	/	/	/	/	
	Mantengo las unidades en el termo para garantizar la cadena de frío hasta iniciar la transfusión	/	/	/	/	/	/	
	Verifico la existencia del consentimiento informado debidamente diligenciado por el médico	/	/	/	/	/	/	
	Informo al médico que se va a hacer la transfusión para que esté presente en los primeros 15 minutos	/	/	/	/	/	/	
	Verifico en la Hoja de transfusión que el registro del número y sello de las unidades a transfundir concuerda con las unidades en físico	/	/	/	/	/	/	
	Confirmo que se tomen los signos vitales del paciente antes de iniciar la transfusión y que se registren en la Hoja de transf.	/	/	/	/	/	/	
Médico	Si hay retraso de más de 30 minutos en el inicio de la transfusión devuelvo las unidades al laboratorio	/	/	/	/	/	/	<p>Jefe</p> <p>Rosa</p>
	Inicio la transfusión en presencia del médico	/	/	/	/	/	/	
	Diligencio el consentimiento informado	/	/	/	/	/	/	
	Imprimo la Orden de Aplicación y se la entrego a la enfermera jefe	/	/	/	/	/	/	
	Registro en la HC la reserva y/o la solicitud de transfusión, incluido el motivo de la transfusión	/	/	/	/	/	/	
	Reviso que las unidades sean las del paciente que se va a transfundir (nombre, ID, grupo sanguíneo, tipo de componente)	/	/	/	/	/	/	
	Estoy presente durante los 15 primeros minutos de la transfusión	/	/	/	/	/	/	
	Registro la nota de transfusión en la HC (No. Bolsas y sello de calidad, cantidad, grupo sanguíneo, tipo de componente, etc)	/	/	/	/	/	/	
Enfermera jefe	Estoy pendiente de los signos y síntomas del paciente durante y después de la transfusión y de su registro en la HC	/	/	/	/	/	/	<p>Jefe</p> <p>Rosa</p>
	Lleno el formato institucional de reacciones adversas a la transfusión (formato pequeño CIPEC)	/	/	/	/	/	/	
	En caso de reacción transf. diligencio el formato RAT de la SSB hasta el ítem No. 10 y ordeno las pruebas post-transfusionales de acuerdo al protocolo.	/	/	/	/	/	/	
	Estoy pendiente de los signos y síntomas del paciente durante y después de la transf. e informo al médico cualquier signo de alarma	/	/	/	/	/	/	
Aux. de enf.	Continuo la vigilancia del paciente en busca de reacciones transfusionales tardías	/	/	/	/	/	/	<p>Jefe</p> <p>Rosa</p>
	Devuelvo al laboratorio las bolsas de las unidades con la lista de chequeo, hoja de transfusión, el formato(s) RAT diligenciados	/	/	/	/	/	/	
	Confirmo el registro de la nota de transfusión y en la hoja de control de líquidos la cantidad transfundida	/	/	/	/	/	/	
Aux. enf.	Tomo los signos vitales antes, durante y después de la transfusión y los registro en la hoja de transfusión	/	/	/	/	/	/	<p>Edm</p>
	Registro la nota de transfusión en la HC y en la hoja de control de líquidos la cantidad transfundida	/	/	/	/	/	/	
Bacterióloga Serv. Transfusional	Estoy pendiente de los signos y síntomas del paciente e informo a la Jefe o el médico cualquier signo de alarma	/	/	/	/	/	/	
	Devuelvo al laboratorio las bolsas vacías de las unidades, la hoja de transfusión y la lista de chequeo	/	/	/	/	/	/	
Bacterióloga Serv. Transfusional	Recibo las bolsas de las unidades transfundidas con la hoja de transfusión, el formato (s) de RAT y la lista de chequeo diligenciados.	/	/	/	/	/	/	
		/	/	/	/	/	/	



PARA TI SOLO TENEMOS
SOLUCIONES

SERVICIO TRANSFUSIONAL HOJA DE SEGUIMIENTO A LA TRANSFUSION

FECHA 23 de Mayo del 2019		HISTORIA CLINICA 77153580		SERVICIO DA QX		CAMA 03	
NOMBRE DEL PACIENTE Dono Fernando Gutierrez C.				EPS Medplus		EDAD 57 años	
GRUPO A POSITIVO		RH +		CANT. SOLICITADA 2		CANT. PREPARADA 2	
CANT. PREPARADA 2		Cel. I Neq		Cel. II Neq		Cel. III Neq	
RASTREO DE ACS IRREGULARES		PRUEBA CRUZADA MAYOR		PRUEBA CRUZADA MENOR		PRUEBA CRUZADA MENOR	
DERIVADO 6e		HORA ENVIO 6e		ABO/RH APOS		Nº DE UNIDAD 192965	
SNC 1010911		PRUEBA CRUZADA MAYOR Compatible		PRUEBA CRUZADA MENOR Compatible		PRUEBA CRUZADA MENOR Compatible	
PRUEBA CRUZADA MAYOR Compatible		PRUEBA CRUZADA MENOR Compatible		PRUEBA CRUZADA MENOR Compatible		PRUEBA CRUZADA MENOR Compatible	
PRUEBA CRUZADA MAYOR Compatible		PRUEBA CRUZADA MENOR Compatible		PRUEBA CRUZADA MENOR Compatible		PRUEBA CRUZADA MENOR Compatible	
PRUEBA CRUZADA MAYOR Compatible		PRUEBA CRUZADA MENOR Compatible		PRUEBA CRUZADA MENOR Compatible		PRUEBA CRUZADA MENOR Compatible	

BACTERIOLOGA RESPONSABLE: **[Signature]**

CONTROL DE SIGNOS VITALES

Fecha transf.	Nº DE UNIDAD	HORA		PRE TRANSFUSION				TRANSFUSION				POST TRANSFUSION				NOMBRE RESP.			
		INICIA	FIN	TA	P	Tº	FC	FR	TA	P	Tº	FC	FR	TA	P		Tº	FC	FR
23-05-19	292656	11:45		66/36	90	42	19	73/43	53	42	9	96/45	93	70					
	1629658	1:00		82/57	63	132	14	98/55	15	34	18	144/44	103	133					
	TOL	36	2																

MÉDICO RESPONSABLE: **[Signature]**

ENFERMERA RESPONSABLE: **[Signature]**

MÉDICO RESPONSABLE: **[Signature]**

ENFERMERA RESPONSABLE: **[Signature]**

MÉDICO RESPONSABLE: **[Signature]**

ENFERMERA RESPONSABLE: **[Signature]**

FORMATO PARA EL REPORTE DE REACCIONES ADVERSAS ASOCIADAS CON EL USO DE SANGRE Y HEMOCOMPONENTES

SERVICIO QUE REALIZA LA TRANSFUSION **DA QX**

NOMBRE MÉDICO RESPONSABLE DE LA TRANSFUSION **Luis Eduardo Sanabria R. MD MSc. MED. FACS** Reg. MD **750761**

EL PACIENTE PRESENTÓ REACCION ADVERSA A LA TRANSFUSION? SI **NO**

*SI NO PRESENTA REACCION ALGUNA DURANTE LA TRANSFUSION DEVUELVA LAS BOLSAS VACIAS CON ESTE FORMATO.

ENTREGA DE UNIDADES

DATOS DE LABORATORIO:

BACTERIOLOGA QUE REvisa: **[Signature]** TURNO RESPONSABLE: DÍA **X** NOCHE **X**

NOMBRE COMPLETO DE QUIEN ENTREGA LAS BOLSAS **[Signature]** FECHA DE ENTREGA: **23/05/19**

NOMBRE DE QUIEN RECIBE **[Signature]** HORA: **12:12**

Cantidad de bolsas entregadas: **2**

No. de las bolsas entregadas **192965- 292656**

Fecha: 23/05/2019		Paciente: Dono Gutierrez	ID: 79183580	Servicio: QX	1 2 3						NOMBRE RESPONSABLE
Canalidad y	Tipo de hemocomponente a transfundir: GR 2	Plaquetas	PFC	Crios	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
FUNCIONARIO	CRITERIO										
Bacterióloga Serv. Transfusional	Verifico la solicitud de reserva y orden médica				/	/	/	/	/	/	
	Verifico la identificación de las muestras del paciente y la hemoclasificación del paciente				/	/	/	/	/	/	
	Registro la reserva en el libro de s.transfusional y/o formato de reservas				/	/	/	/	/	/	
	Recibo la orden de aplicación y verifico que las unidades que entrego son las reservadas para el paciente a transfundir				/	/	/	/	/	/	
Aux. de enfermería	Verifico las condiciones adecuadas de transporte de las unidades				/	/	/	/	/	/	Yolile
	Recibo la Orden de Aplicación (OA) de la enfermera jefe				/	/	/	/	/	/	
	Reviso que las unidades recibidas corresponden al paciente a transfundir y al tipo de componente ordenado				/	/	/	/	/	/	
	Confirmando que los datos consignados en la hoja de transfusión y el libro son los mismos de los de las unidades y de la Orden de Aplicación				/	/	/	/	/	/	
	Registro el nombre, la fecha y hora en el libro de S. Transfusional				/	/	/	/	/	/	
	Confirmando que las condiciones de transporte sean óptimas (nevera asignada, temp. aislante, (Plaquetas sin pila))				/	/	/	/	/	/	
Enfermera jefe	Llevo las unidades lo más rápido posible al servicio y las entrego a la enfermera jefe del servicio				/	/	/	/	/	/	<p>Enfermera jefe</p> <p>C.C. 1.082.948.170</p> <p>Carla Camila Caro Díaz</p>
	Entrego la orden de aplicación al camillero y/o auxiliar de enfermería				/	/	/	/	/	/	
	Recibo los hemocomponentes al camillero y/o auxiliar de enfermería y verifico las condiciones de transporte				/	/	/	/	/	/	
	Verifico que las unidades son las del paciente a transfundir (nombre, ID, grupo sanguíneo, tipo de componente)				/	/	/	/	/	/	
	Si encuentro inconsistencias en los registros o las unidades me comunico con el servicio transfusional, informo la novedad, devuelvo las unidades y no transfundo al paciente hasta aclarar la situación				/	/	/	/	/	/	
	Confirmando que los datos consignados en la papelería corresponden con las unidades recibidas				/	/	/	/	/	/	
	Reviso las condiciones de las unidades (hemólisis, coágulos, roturas, etc) y la fecha de vencimiento				/	/	/	/	/	/	
	Mantengo las unidades en el termo para garantizar la cadena de frío hasta iniciar la transfusión				/	/	/	/	/	/	
	Verifico la existencia del consentimiento informado debidamente diligenciado por el médico				/	/	/	/	/	/	
	Informo al médico que se va a hacer la transfusión para que esté presente en los primeros 15 minutos				/	/	/	/	/	/	
	Verifico en la Hoja de transfusión que el registro del número y sello de las unidades a transfundir concuerden con las unidades en físico				/	/	/	/	/	/	
	Confirmando que se tomen los signos vitales del paciente antes de iniciar la transfusión y que se registren en la Hoja de transf.				/	/	/	/	/	/	
Médico	Si hay retraso de más de 30 minutos en el inicio de la transfusión devuelvo las unidades al laboratorio				/	/	/	/	/	/	<p>Carla Camila Caro Díaz</p> <p>C.C. 1.082.948.170</p>
	Inicio la transfusión en presencia del médico				/	/	/	/	/	/	
	Diligencio el consentimiento informado				/	/	/	/	/	/	
	Imprimo la Orden de Aplicación y se la entrego a la enfermera jefe				/	/	/	/	/	/	
	Registro en la HC la reserva y/o la solicitud de transfusión, incluído el motivo de la transfusión				/	/	/	/	/	/	
	Reviso que las unidades sean las del paciente que se va a transfundir (nombre, ID, grupo sanguíneo, tipo de componente)				/	/	/	/	/	/	
	Estoy presente durante los 15 primeros minutos de la transfusión				/	/	/	/	/	/	
	Registro la nota de transfusión en la HC (No. Bolsas y sello de calidad, cantidad, grupo sanguíneo, tipo de componente, etc)				/	/	/	/	/	/	
Enfermera jefe	Estoy pendiente de los signos y síntomas del paciente durante y después de la transfusión y de su registro en la HC				/	/	/	/	/	/	<p>Carla Camila Caro Díaz</p> <p>C.C. 1.082.948.170</p>
	Lleno el formato institucional de reacciones adversas a la transfusión (formato pequeño CJPC)				/	/	/	/	/	/	
	En caso de reacción transf. diligencio el formato RAT de la SSB hasta el hem No. 10 y ordeno las pruebas post-transfusionales de acuerdo al protocolo				/	/	/	/	/	/	
	Estoy pendiente de los signos y síntomas del paciente durante y después de la transf. e informo al médico cualquier signo de alarma				/	/	/	/	/	/	
Aux. de enf.	Continuo la vigilancia del paciente en busca de reacciones transfusionales tardías				/	/	/	/	/	/	<p>Carla Camila Caro Díaz</p> <p>C.C. 1.082.948.170</p>
	Devuelvo al laboratorio las bolsas de las unidades con la lista de chequeo, hoja de transfusión, el formato(s) RAT diligenciados				/	/	/	/	/	/	
	Confirmando el registro de la nota de transfusión y en la hoja de control de líquidos la cantidad transfundida				/	/	/	/	/	/	
Aux. enf.	Tomo los signos vitales antes, durante y después de la transfusión y los registro en la hoja de transfusión				/	/	/	/	/	/	<p>Carla Camila Caro Díaz</p> <p>C.C. 1.082.948.170</p>
	Registro la nota de transfusión en la HC y en la hoja de control de líquidos la cantidad transfundida				/	/	/	/	/	/	
Bacterióloga Serv. Transfusional	Estoy pendiente de los signos y síntomas del paciente e informo a la Jefe o el médico cualquier signo de alarma				/	/	/	/	/	/	<p>Carla Camila Caro Díaz</p> <p>C.C. 1.082.948.170</p>
	Devuelvo al laboratorio las bolsas vacías de las unidades, la hoja de transfusión y la lista de chequeo				/	/	/	/	/	/	
Bacterióloga Serv. Transfusional	Recibo las bolsas de las unidades transfundidas con la hoja de transfusión, el formato (s) de RAT y la lista de chequeo diligenciados.				/	/	/	/	/	/	<p>Carla Camila Caro Díaz</p> <p>C.C. 1.082.948.170</p>
					/	/	/	/	/	/	



PARA TI SOLO TENEMOS
SOLUCIONES

SERVICIO TRANSFUSIONAL
HOJA DE SEGUIMIENTO A LA TRANSFUSION

FECHA 22-05-19		HISTORIA CLINICA 79153580		SERVICIO UCI 04		CAMA	
NOMBRE DEL PACIENTE Dario Sanchez Casarob				EPS Medplus		EDAD 61 años	
GRUPO A Rh+		CANT. SOLICITADA 7.5L		CANT. PREPARADA 2.5L		SEXO M	
CANT. SOLICITADA		CANT. PREPARADA		RASTREO DE ACS IRREGULARES			
Cel. I: Per		Cel. II: Per		Cel. III: Per			
DERIVADO	HORA ENVIO	ABO/RH	N° DE UNIDAD		SNC		PRUEBA CRUZADA MAYOR
61L			464358		721252		Compatible
			492522		1067491		Compatible

BACTERIOLOGA RESPONSABLE: [Signature]

CONTROL DE SIGNOS VITALES

Fecha transf.	N° DE UNIDAD	HORA		PRE TRANSFUSION				TRANSFUSION				POST TRANSFUSION				NOMBRE RESP.			
		INICIAL	FINAL	TA	P	T°	FC	FR	TA	P	T°	FC	FR	TA	P		T°	FC	FR
22-05-19	464358	20:55	21:30	105/53	74	37.3	107	21	104/53	74	37.1	110	21	109/53	74	37.1	110	21	mas
	492522	22:33	23:00	104/65	78	37.1	112	21	101/64	77	37	101	21	117/74	78	37	115	20	

MÉDICO RESPONSABLE

ENFERMERA RESPONSABLE

MÉDICO RESPONSABLE

ENFERMERA RESPONSABLE

MÉDICO RESPONSABLE

ENFERMERA RESPONSABLE

FORMATO PARA EL REPORTE DE REACCIONES ADVERSAS ASOCIADAS CON EL USO DE SANGRE Y HEMOCOMPONENTES

SERVICIO QUE REALIZA LA TRANSFUSION: UCI Quirúrgico

NOMBRE MÉDICO RESPONSABLE DE LA TRANSFUSION: Luis S. Reg. MD 750191

EL PACIENTE PRESENTÓ REACCION ADVERSA A LA TRANSFUSION? SI NO

*SI NO PRESENTA REACCION ALGUNA DURANTE LA TRANSFUSION DEVUELVA LAS BOLSAS VACIAS CON ESTE FORMATO.

ENTREGA DE UNIDADES

DATOS DE LABORATORIO:

BACTERIOLOGA QUE REVISAR: Lady Gues TURNO RESPONSABLE: DÍA 23/05/19

NOMBRE COMPLETO DE QUIEN ENTREGA LAS BOLSAS: Lady Gues FECHA DE ENTREGA: 12:14:30pm

NOMBRE DE QUIEN RECIBE: [Signature] HORA:

Cantidad de bolsas entregadas: 464358 - 492522

No. de las bolsas entregadas:

Fecha: 11/22/95 Paciente: Dano Gutierrez Concord

Cantidad y Tipo de hemocomponente a transfundir: GR Plaquetas PFC Crios

FUNCIONARIO		CRITERIO											
Bacterióloga Serv. transfusional		Verifico la solicitud de reserva y orden médica											
		Verifico la identificación de las muestras del paciente y la hemoclasificación del paciente											
		Registro la reserva en el libro de s.transfusional y/o formato de reservas											
		Recibo la orden de aplicación y verifico que las unidades que entrego son las reservadas para el paciente a transfundir											
		Verifico las condiciones adecuadas de transporte de las unidades											
Aux. de enfermería		Recibo la Orden de Aplicación (OA) de la enfermera jefe	/					/					
		Reviso que las unidades recibidas correspondan al paciente a transfundir y al tipo de componente ordenado	/					/					
		Confirmo que los datos consignados en la hoja de transfusión y el libro son los mismos de los de las unidades y de la Orden de Aplicación	/					/					
		Registro el nombre, la fecha y hora en el libro de S.Transfusional	/					/					
		Confirmo que las condiciones de transporte sean óptimas (nevera asignada, temp.aislante.(Plaquetas sin pila))	/					/					
Enfermera jefe		Llevo las unidades lo más rápido posible al servicio y las entrego a la enfermera jefe del servicio	/					/					
		Entrego la orden de aplicación al camillero y/o auxiliar de enfermería	/					/					
		Recibo los hemocomponentes al camillero y/o auxiliar de enfermería y verifico las condiciones de transporte	/					/					
		Verifico que las unidades son las del paciente a transfundir (nombre, ID, grupo sanguíneo, tipo de componente)	/					/					
		Si encuentro inconsistencias en los registros o las unidades me comunico con el servicio transfusional, informo la novedad, devuelvo las unidades y no transfundo al paciente hasta aclarar la situación	/					/					
		Confirmo que los datos consignados en la papelería corresponden con las unidades recibidas	/					/					
		Reviso las condiciones de las unidades (hemólisis, coágulos, roturas, etc) y la fecha de vencimiento	/					/					
		Mantengo las unidades en el termo para garantizar la cadena de frío hasta iniciar la transfusión	/					/					
		Verifico la existencia del consentimiento informado debidamente diligenciado por el médico	/					/					
		Informo al médico que se va a hacer la transfusión para que esté presente en los primeros 15 minutos	/					/					
Médico		Verifico en la Hoja de transfusión que el registro del número y sello de las unidades a transfundir concuerden con las unidades en físico	/					/					
		Confirmo que se tomen los signos vitales del paciente antes de iniciar la transfusión y que se registren en la Hoja de transf.	/					/					
		Si hay retraso de más de 30 minutos en el inicio de la transfusión devuelvo las unidades al laboratorio	/					/					
		Inicio la transfusión en presencia del médico	/					/					
		Diligencio el consentimiento informado	/					/					
		Imprimo la Orden de Aplicación y se la entrego a la enfermera jefe	/					/					
		Registro en la HC la reserva y/o la solicitud de transfusión, incluido el motivo de la transfusión	/					/					
		Reviso que las unidades sean las del paciente que se va a transfundir (nombre, ID, grupo sanguíneo, tipo de componente)	/					/					
		Estoy presente durante los 15 primeros minutos de la transfusión	/					/					
		Registro la nota de transfusión en la HC (No. Bolsas y sello de calidad, cantidad, grupo sanguíneo, tipo de componente, etc)	/					/					
Enfermera jefe		Estoy pendiente de los signos y síntomas del paciente durante y después de la transfusión y de su registro en la HC	/					/					
		Lleno el formato institucional de reacciones adversas a la transfusión (formato pequeño CJPC)	/					/					
		En caso de reacción transf. diligencio el formato RAT de la SSB hasta el ítem No. 10 y ordeno las pruebas post-transfusionales de acuerdo al protocolo.	/					/					
		Estoy pendiente de los signos y síntomas del paciente durante y después de la transf. e informo al médico cualquier signo de alarma	/					/					
		Continuo la vigilancia del paciente en busca de reacciones transfusionales tardías	/					/					
Aux. de enf.		Devuelvo al laboratorio las bolsas de las unidades con la lista de chequeo, hoja de transfusión, el formato(s) RAT diligenciados	/					/					
		Confirmo el registro de la nota de transfusión y en la hoja de control de líquidos la cantidad transfundida	/					/					
		Tomo los signos vitales antes, durante y después de la transfusión y los registro en la hoja de transfusión	/					/					
Aux. enf.		Registro la nota de transfusión en la HC y en la hoja de control de líquidos la cantidad transfundida	/					/					
		Estoy pendiente de los signos y síntomas del paciente e informo a la Jefe o el médico cualquier signo de alarma	/					/					
Bacterióloga Serv. Transfusional		Devuelvo al laboratorio las bolsas vacías de las unidades, la hoja de transfusión y la lista de chequeo	/					/					
		Recibo las bolsas de las unidades transfundidas con la hoja de transfusión, el formato (s) de RAT y la lista de chequeo diligenciados.	/					/					

1075751983

Las Etapas de la transfusión son: 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100.



PARA TI SIEMPRE TENEMOS
SOLUCIONES

SERVICIO TRANSFUSIONAL
HOJA DE SEGUIMIENTO A LA TRANSFUSION

FECHA		HISTORIA CLINICA		SERVICIO		CAMA	
22 de Mayo del 2019		79153580		Urgencias			
NOMBRE DEL PACIENTE		EPS		EDAD		SEXO	
Dono Francisco Gutierrez C.		Medplus		57 años		M X F	
GRUPO	RH	CANT. SOLICITADA		CANT. PREPARADA		RASTREO DE ACS IRREGULARES	
A positivo	A	6		6		Cel. I:	N/A Cel. II: N/A
DERIVADO	HORA ENVIO	ABO/RH	N° DE UNIDAD		SNC		PRUEBA CRUZADA MAYOR
PFC		Abo J	392130		1067429		
PFC		Abo J	292234		1067412		
PFC		Abo J	292212		1067214		
PFC		Abo J	492159		1066062		
PFC		Abo J	492271		1067173		
PFC		Abo J	292055		1066041		

BACTERIOLOGA RESPONSABLE:

CONTROL DE SIGNOS VITALES

Fecha transf.	Nº DE UNIDAD	HORARIO		PRE TRANSFUSIÓN					TRANSFUSIÓN					POST TRANSFUSIÓN					NOMBRE RESP.
		INICIA	FIN	TA	P	Tº	FC	FR	TA	P	Tº	FC	FR	TA	P	Tº	FC	FR	
22-5-19	392130			100	60	36,2	100	14	100	69	36,1	112	14	100	59	36,1	112	19	Jorge
22-5-19	292234			102	62	36,2	99	14	102	59	36,1	110	14	104	60	36,1	106	19	Jorge
22-5-19	292212			106	60	36,2	86	11	106	64	36,1	110	14	100	59	36,1	100	19	Jorge
23-5-19	492159			100	64	36,2	99	11	100	59	36,1	112	14	100	62	36,1	100	19	Jorge
22-5-19	492271			102	62	36,2	99	15	100	64	36,1	116	14	106	60	36,1	106	19	Jorge
22-5-19	292055			102	64	36,2	100	18	100	48	36,1	113	14	110	64	36,1	112	19	Jorge

MÉDICO RESPONSABLE

ENFERMERA RESPONSABLE

MÉDICO RESPONSABLE

ENFERMERA RESPONSABLE

MÉDICO RESPONSABLE

ENFERMERA RESPONSABLE

FORMATO PARA EL REPORTE DE REACCIONES ADVERSAS ASOCIADAS CON EL USO DE SANGRE Y HEMOCOMPONENTES

SERVICIO QUE REALIZA LA TRANSFUSION Urgencias
NOMBRE MÉDICO RESPONSABLE DE LA TRANSFUSION Jorge R30 Reg.MD 18767/12
EL PACIENTE PRESENTÓ REACCION ADVERSA A LA TRANSFUSION? SI NO

*SI NO PRESENTA REACCION ALGUNA DURANTE LA TRANSFUSION DEVUELVA LAS BOLSAS VACIAS CON ESTE FORMATO.

ENTREGA DE UNIDADES

DATOS DE LABORATORIO:

BACTERIOLOGA QUE REVISAS: 24 TURNO RESPONSABLE: DÍA ✓ NOCHE

NOMBRE COMPLETO DE QUIEN ENTREGA LAS BOLSAS Jorge FECHA DE ENTREGA: 22/05/19

NOMBRE DE QUIEN RECIBE 24 HORA: 6

Cantidad de bolsas entregadas: 6
No. de las bolsas entregadas 392130, 292234, 292212, 492159

492271, 292055

UTIERREZ CASCARDO DARIO FRA


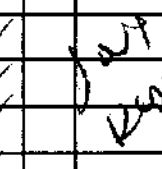
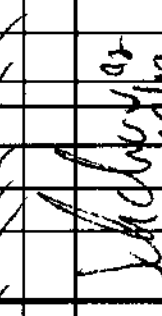
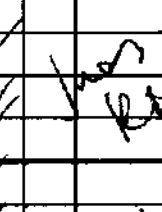
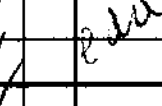


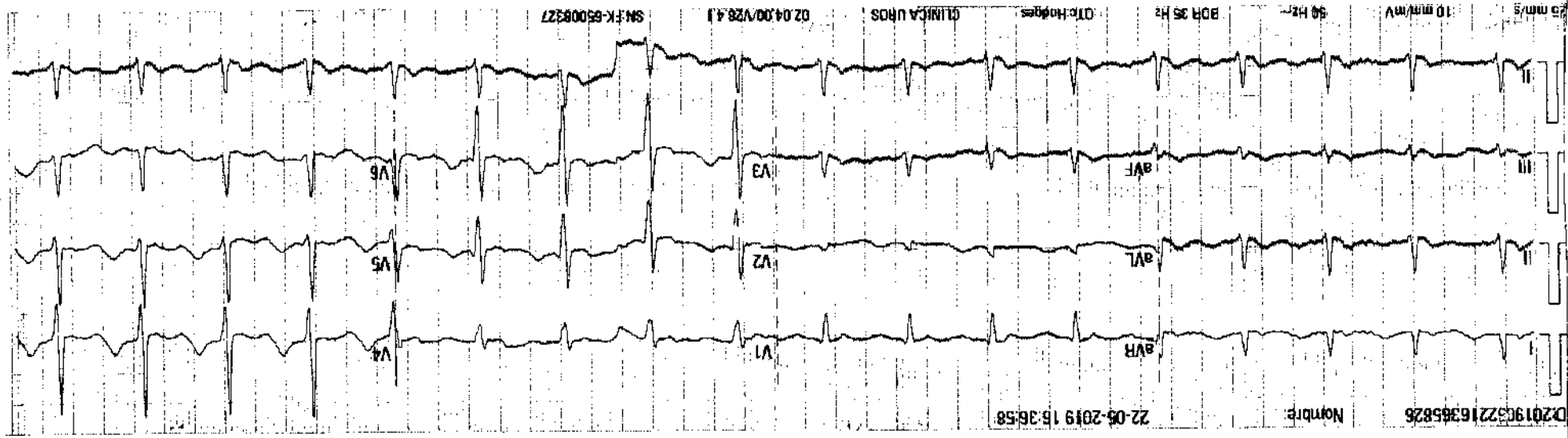
1905220225.80

22/05/2019 13:20

Fecha: 19/01/19 Paciente: Pato Gutierrez ID: 7943880 Servicio: UG

Cantidad y Tipo de hemocomponente a transfundir: GR Plaquetas PFC Chos

		1		2		3		NOMBRE RESPONSABLE
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
FUNCIONARIO	CRITERIO							
Bacterióloga Serv. Transfusional	Verifico la solicitud de reserva y orden médica	/	/	/	/	/	/	
	Verifico la identificación de las muestras del paciente y la hemoclasificación del paciente	/	/	/	/	/	/	
	Registro la reserva en el libro de S.transfusional y/o formato de reservas	/	/	/	/	/	/	
	Recibo la orden de aplicación y verifico que las unidades que entrego son las reservadas para el paciente a transfundir	/	/	/	/	/	/	
	Verifico las condiciones adecuadas de transporte de las unidades	/	/	/	/	/	/	
Aux. de enfermería	Recibo la Orden de Aplicación (OA) de la enfermera jefe	/	/	/	/	/	/	
	Reviso que las unidades recibidas correspondan al paciente a transfundir y al tipo de componente ordenado	/	/	/	/	/	/	
	Confirmo que los datos consignados en la hoja de transfusión y el libro son los mismos de los de las unidades y de la Orden de Aplicación	/	/	/	/	/	/	
	Registro el nombre, la fecha y hora en el libro de S. Transfusional	/	/	/	/	/	/	
	Confirmo que las condiciones de transporte sean óptimas (nevera asignada, temp. aislante, (Plaquetas sin pla))	/	/	/	/	/	/	
Enfermera jefe	Llevo las unidades lo más rápido posible al servicio y las entrego a la enfermera jefe del servicio	/	/	/	/	/	/	
	Entrego la orden de aplicación al camillero y/o auxiliar de enfermería	/	/	/	/	/	/	
	Recibo los hemocomponentes al camillero y/o auxiliar de enfermería y verifico las condiciones de transporte	/	/	/	/	/	/	
	Verifico que las unidades son las del paciente a transfundir (nombre, ID, grupo sanguíneo, tipo de componente)	/	/	/	/	/	/	
	Si encuentro inconsistencias en los registros o las unidades me comunico con el servicio transfusional, informo la novedad, devuelvo las unidades y no transfundo al paciente hasta aclarar la situación	/	/	/	/	/	/	
	Confirmo que los datos consignados en la papelería corresponden con las unidades recibidas	/	/	/	/	/	/	
	Reviso las condiciones de las unidades (hemólisis, coágulos, roturas, etc) y la fecha de vencimiento	/	/	/	/	/	/	
	Mantengo las unidades en el termo para garantizar la cadena de frío hasta iniciar la transfusión	/	/	/	/	/	/	
	Verifico la existencia del consentimiento informado debidamente diligenciado por el médico	/	/	/	/	/	/	
	Informo al médico que se va a hacer la transfusión para que esté presente en los primeros 15 minutos	/	/	/	/	/	/	
	Verifico en la Hoja de transfusión que el registro del número y sello de las unidades a transfundir concuerden con las unidades en físico	/	/	/	/	/	/	
	Confirmo que se tomen los signos vitales del paciente antes de iniciar la transfusión y que se registren en la Hoja de transf.	/	/	/	/	/	/	
	Si hay retraso de más de 30 minutos en el inicio de la transfusión devuelvo las unidades al laboratorio	/	/	/	/	/	/	
	Inicio la transfusión en presencia del médico	/	/	/	/	/	/	
Médico	Diligencio el consentimiento informado	/	/	/	/	/	/	
	Imprimo la Orden de Aplicación y se la entrego a la enfermera jefe	/	/	/	/	/	/	
	Registro en la HC la reserva y/o la solicitud de transfusión, incluido el motivo de la transfusión	/	/	/	/	/	/	
	Reviso que las unidades sean las del paciente que se va a transfundir (nombre, ID, grupo sanguíneo, tipo de componente)	/	/	/	/	/	/	
	Estoy presente durante los 15 primeros minutos de la transfusión	/	/	/	/	/	/	
	Registro la nota de transfusión en la HC (No. Bolsas y sello de calidad, cantidad, grupo sanguíneo, tipo de componente, etc)	/	/	/	/	/	/	
	Estoy pendiente de los signos y síntomas del paciente durante y después de la transfusión y de su registro en la HC	/	/	/	/	/	/	
	Lleno el formato institucional de reacciones adversas a la transfusión (formato pequeño CIPC)	/	/	/	/	/	/	
	En caso de reacción transf. diligencio el formato RAT de la SSB hasta el ítem No. 10 y ordeno las pruebas post-transfusionales de acuerdo al protocolo.	/	/	/	/	/	/	
Enfermera jefe	Estoy pendiente de los signos y síntomas del paciente durante y después de la transf. e informo al médico cualquier signo de alarma	/	/	/	/	/	/	
	Continuo la vigilancia del paciente en busca de reacciones transfusionales tardías	/	/	/	/	/	/	
	Devuelvo al laboratorio las bolsas de las unidades con la lista de chequeo, hoja de transfusión, el formato(s) RAT diligenciados	/	/	/	/	/	/	
	Confirmo el registro de la nota de transfusión y en la hoja de control de líquidos la cantidad transfundida	/	/	/	/	/	/	
Aux. de enf.	Tomo los signos vitales antes, durante y después de la transfusión y los registro en la hoja de transfusión	/	/	/	/	/	/	
	Registro la nota de transfusión en la HC y en la hoja de control de líquidos la cantidad transfundida	/	/	/	/	/	/	
	Estoy pendiente de los signos y síntomas del paciente e informo a la Jefe o al médico cualquier signo de alarma	/	/	/	/	/	/	
Aux. enf.	Devuelvo al laboratorio las bolsas vacías de las unidades, la hoja de transfusión y la lista de chequeo	/	/	/	/	/	/	
Bacterióloga Serv. Transfusional	Recibo las bolsas de las unidades transfundidas con la hoja de transfusión, el formato (s) de RAT y la lista de chequeo diligenciados.	/	/	/	/	/	/	



ID: 02019052216365826
 Nombre: 22-05-2019 16:36:58
 Frecuencia Ventricular (bpm): 56
 Intervalo PR (ms): 152
 Duración QRS (ms): 84
 Intervalo QT/QTc (ms): 340/422
 Ejes P/QRS/T (deg): 66/33/33

Taquicardia sinusal
 Interpretación hecha sin saber la edad/sexo del paciente
 ECG normal excepto frec.
 Diagnóstico no se confirma.

...solamente en cajas
autorizadas y no recibir ayuda de intermediarios.

1. Si el paciente hospitalizado es menor de 12 años o mayor de 60 años, el acompañante no genera costo adicional.

• Antes de salir de la institución informese de requisitos para continuar en controles con el especialista tratante. Así mismo no olvide solicitar formato de fórmula médica, copia de su epicrisis y/o formato de referencia.

DERECHOS

1. Acceder a los servicios sin que le impongan trámites administrativos adicionales a los de la ley.
2. Que la autoridad le preste los servicios incluidos en el plan Obligatorio de Salud de manera oportuna, y si usted requiere con necesidad uno que no esté incluido también lo puede recibir.
3. Recibir por escrito las razones por las que se niega el servicio de salud.
4. Que en caso de urgencia, sea atendido de manera inmediata sin que le exijan documentos o dinero.
5. Que atiendan con prioridad a los menores de 18 años.
6. Elegir libremente el asegurador, la IPS y el profesional de la salud que quiere que lo trate, dentro de la red disponible.
7. Ser orientado respecto a la entidad que debe prestarle los servicios de salud requeridos.
8. Que como cotizante le pague las licencias y las incapacidades médicas.
9. Tener protección especial cuando se padecen enfermedades catastróficas y de alto costo, sin el cobro de copagos.

10. Que solamente con documento de identidad para acceder a los servicios de salud.

11. Que le informen dónde y cómo puede presentar quejas o reclamos sobre la atención en salud prestada.
12. Recibir un trato digno sin discriminación alguna.
13. Recibir los servicios de salud en condiciones de higiene, seguridad y respeto a su intimidad.
14. Recibir, durante todo el proceso de la enfermedad, la mejor asistencia médica disponible.
15. Recibir servicios continuos, sin interrupción y de manera integral.
16. Obtener información clara y oportuna de su estado de salud, de los servicios que vaya a recibir y de los riesgos del tratamiento.
17. Recibir una segunda opinión médica si lo desea y que su aseguradora valore el concepto emitido por un profesional de la salud externo.
18. Ser informado sobre los costos de su atención en salud.
19. Recibir o rechazar apoyo espiritual o moral.
20. Que se mantenga estricta confidencialidad sobre su información clínica.
21. Que usted o la persona que lo represente acepte o rechace cualquier tratamiento y que su opinión sea tenida en cuenta y respetada.
22. Ser incluido en estudios de investigación científica sólo si lo autoriza.
23. Que se respete su voluntad de donar o no sus órganos.



CLÍNICA
UROS
Servicios con el Alma

Reconozco que recibí información de
DERECHOS Y DEBERES del usuario
las normas de Clínica UROS.

DATOS DEL PACIENTE O RESPONSABLE

Nombre: Olga Lueda Monse
Cédula: 316 47 08625
Firma: Olga Lueda Monse

AUTORIZAR DAR INFORMACIÓN A UN FAMILIAR

SI ☒ - NO ☐

Nombre: Olga Lueda Monse
Martha Monse
Cédula: 36 68 929
Teléfono: 316 416 0477
Fecha: 22/05/19



CLÍNICA
UROS

Servimos con el Alma

DEBERES

1. Cuidar su salud, la de su familia y su comunidad.
2. Cumplir de manera responsable con las recomendaciones de los profesionales de salud que lo atiendan.
3. Actuar de manera solidaria ante las situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas.
4. Respetar al personal de salud y cuidar las instalaciones donde le presten dicho servicio.
5. Cumplir las normas y actuar de buena fe frente al Sistema de Salud.
6. Brindar la información requerida para la atención médica y contribuir con los gastos de acuerdo con su capacidad económica.

Urgencias

Lunes a Domingo
11:00 a.m. - 12:00 m.
4:00 p.m. - 5:00 p.m.

UCI Intermedia

Lunes a Domingo
12:00 m. - 1:00 p.m.
4:00 p.m. - 5:00 p.m.

UCI Pediátrica

Lunes a Domingo
10:00 a.m. - 11:00 a.m.
4:00 p.m. - 5:00 p.m.

UCI Neonatal

7:00 a.m. - 7:00 p.m. Padres
Mié. y Dom. 10:00 a 11:00 a.m. Abuelos

Hospitalización

Lunes a Domingo
10:00 a.m. - 7:30 p.m.

UCI Intensivos adulto 3° piso

Lunes a Domingo
10:00 a.m. - 12:00 m.
5:00 pm - 6:00 pm

UCI Quirúrgica

Lunes a Domingo
11:00 a.m. - 12:00 m.
5:00 pm - 6:00 pm



CLÍNICA
UROS

Servimos con el Alma

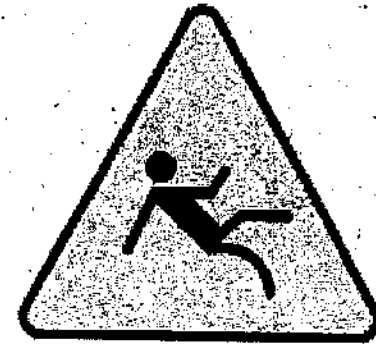
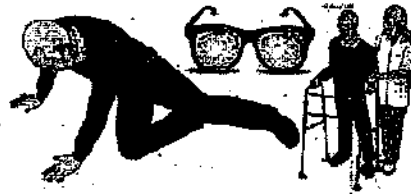
PAUTAS GENERALES

Bienvenido a nuestra institución, somos organización que mejora día a día con implementación de altos estándares de calidad continua actualización tecnológica en todos servicios. Siendo usted lo más importante nuestra organización, nos permitimos comunicar a continuación los requisitos para su ingreso.

- Por favor identifiquese con un documento diferente a la cédula de ciudadanía y solicite ficha de ingreso.
- No es permitido el ingreso de niños menores de 18 años como acompañantes y/o visitantes.
- La Clínica no adquiere responsabilidad por pérdida de objetos personales.
- No es permisible ingresar alimentos sin autorización del especialista y/o auditor del área.



En la Clínica Uros S.A.
"su seguridad es nuestra
prioridad."



En la clínica Uros estamos
trabajando para prevenir las caídas
de los pacientes.

Cuando ingrese, valoraremos el
riesgo que tiene de sufrir una caída
y le informaremos a usted y su
familia de cómo prevenirla.

RECUERDE:

- Siga las recomendaciones del personal médico y de enfermería.
- Pida ayuda cuando lo necesite.
- Levántese despacio, tómese su tiempo.
- Use calzado adecuado.
- Tiene mayor riesgo por la noche y si el suelo está mojado.

Fecha: 22/05/2019

Nombre del Acudiente y/o Familiar:

Olga Lucía Monje
Martha Cecilia Monje

Nombre del Usuario:

Dario E. G. Herrez



CLÍNICA UROS S.A.

Carrera 6 No 16 - 35

Tel: (038) 8725400

Neiva - Huila

Clínica Uros S.A.

**Prevención de
Caídas**



Servimos con el Alma

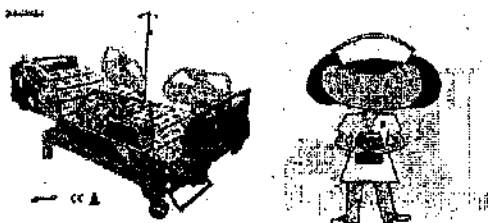


Todos podemos caernos,
pero....
¿Quién tiene más riesgo?

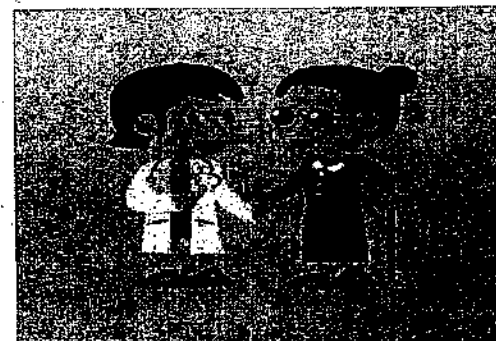
- Mayores de 70 años.
- Con dificultad para ver, oír, caminar o moverse.
- Si está tomando medicamentos para dormir, disminuir la presión arterial, tranquilizantes-sedantes.
- Pacientes desorientados o mareados.
- Pacientes con caídas anteriores.

¿Cómo puedo prevenir las caídas?

- No se levante rápido, espere un par de minutos sentado al borde de la cama, sobre todo si lleva mucho tiempo acostado.
- Mantener buena iluminación de día y noche en la habitación.
- Asegurar dispositivos de ayuda (Bastones, andador, gafas, audífonos)



- Mantener las barandas arriba.
- Mantener la manilla el cual lo identifica con riesgo de caída.
- Llame al personal de enfermería si necesita ayuda para levantarse, ir al baño o si se encuentra mareado.



Es muy importante, que los familiares y amigos colaboren en la prevención de la caída y sigan nuestras recomendaciones:

- Informese sobre las actividades que puede hacer o no su familiar y ayudele: en la higiene, ir al baño, levantarse.
- Deje el mobiliario de la habitación (sillas, mesas...) en su sitio para que no sea un obstáculo para la movilización.
- Cuando deje solo a su familiar AVISENOS y:

Mantenga las medidas preventivas tal como las ha encontrado: barandas arribas, manilla de identificación, posición de la cama.

Coloque los objetos personales al alcance.



CLÍNICA
UROS
Servimos con el Alma

MANUAL DE REGISTROS

SEGUIMIENTO A VENOPUNCION

FECHA: 13-05-2017

VERSION: 03

Página 1 de 1

NOMBRE
SERVICIO

Dario Francisco Gutierrez

EPS

Unión

Nº HISTORIA
CAMA

201 55580

DIAGNOSTICO

1010819

FECHA DE INGRESO

02/05/19

FECHA 21-05-19

CATETER

Bun

No VENOPUNCIONES

1

INFUSION CONTINUA

NUMERO

90

CATETER HEPARINIZADO

NO

ANTIBIOTICOS

OTROS MEDICAMENTOS (POR DICHA VENA)

antibiotico

RESPONSABLE

Jeny

VISTA ANTERIOR - POSTERIOR

EXTREMIDAD

1. V. CEFALICA SUPERIOR

5. V. BASILICA SUPERIOR

9. V. CEFALICA ACCESORIA

2. V. CEFALICA ACCESORIA

6. V. MEDIANA BASILICA

10. V. CEFALICA INFERIOR

3. V. CEFALICA INFERIOR

7. V. MEDIANA DEL ANTEBRAZO

11. V. BASILICA INFERIOR

4. V. MEDIANA CEFALICA

8. V. BASILICA INFERIOR

12. V. METACARPANAS

A. V. SAFENA INTERNA

B. V. SAFENA EXTERNA

13. ARCO VENOSO DORSAL

SUPERIOR DERECHA

SUPERIOR IZQUIERDA

INFERIOR DERECHA

INFERIOR IZQUIERDA

FECHA

MAÑANA

CRITERIO

HORA

FIRMA

CRITERIO

TARDE

HORA

FIRMA

CRITERIO

NOCHE

HORA

FIRMA

21-5-19

0

7

Sendo

0

18:00

20:00

DESCONTINUAR

FLEBITIS

Criterio

DISFUSION MECANICA

HEMATOMA

HEMATOMA

FECHA:

INFILTRACION

CAMBIO A CATETER CENTRAL

FIN DE LA INDICACION

OTROS

FECHA

Central

CATETER

245119

No VENOPUNCIONES

INFUSION CONTINUA

NUMERO

CATETER HEPARINIZADO

ANTIBIOTICOS

OTROS MEDICAMENTOS (POR DICHA VENA)

RESPONSABLE

VISTA ANTERIOR - POSTERIOR

EXTREMIDAD

1. V. CEFALICA SUPERIOR

5. V. BASILICA SUPERIOR

9. V. CEFALICA ACCESORIA

2. V. CEFALICA ACCESORIA

6. V. MEDIANA BASILICA

10. V. CEFALICA INFERIOR

3. V. CEFALICA INFERIOR

7. V. MEDIANA DEL ANTEBRAZO

11. V. BASILICA INFERIOR

4. V. MEDIANA CEFALICA

8. V. BASILICA INFERIOR

12. V. METACARPANAS

A. V. SAFENA INTERNA

B. V. SAFENA EXTERNA

13. ARCO VENOSO DORSAL

SUPERIOR DERECHA

SUPERIOR IZQUIERDA

INFERIOR DERECHA

INFERIOR IZQUIERDA

FECHA

MAÑANA

CRITERIO

HORA

FIRMA

CRITERIO

TARDE

HORA

FIRMA

NOCHE

CRITERIO

HORA

FIRMA

22/5/19

0

18:00

20:00

DESCONTINUAR

FLEBITIS

Criterio

DISFUSION MECANICA

HEMATOMA

HEMATOMA

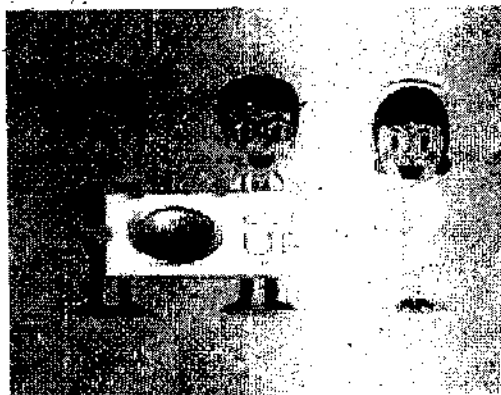
FECHA:

INFILTRACION

CAMBIO A CATETER CENTRAL

FIN DE LA INDICACION

OTROS



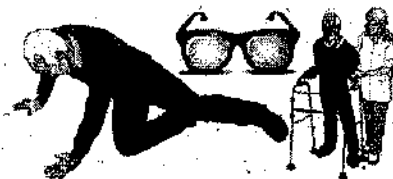
En la clínica Uros S.A.
trabajando para prevenir caídas
de los pacientes.

Cuando ingrese, valoraremos el
riesgo que tiene de sufrir una caída
y le informaremos a usted y su
familia de cómo prevenirla.

RECUERDE:

- Siga las recomendaciones del personal médico y de enfermería.
- Pida ayuda cuando lo necesite.
- Levántese despacio, tómese su tiempo.
- Use calzado adecuado.
- Tiene mayor riesgo por la noche y si el suelo está mojado.

En la Clínica Uros S.A.
"su seguridad es nuestra
prioridad."



Fecha: 20/05/19.

Nombre del Acudiente y/o Familiar:

[Signature]

Nombre del Usuario:

Don Francisco
Gutierrez



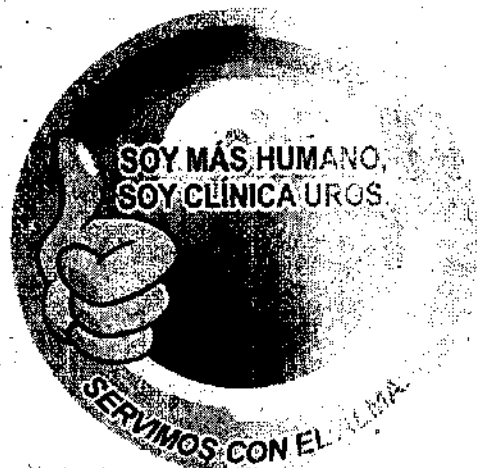
Clínica Uros S.A.
Prevención de
Caídas



Servimos con el Alma



CLÍNICA UROS S.A.
Carrera 6 No 16 - 36
Tel: (038) 8725400
Neiva - Huila



¿Cómo puedo prevenir las caídas?

- No se levante rápido, espere un par de minutos sentado al borde de la cama, sobre todo si lleva mucho tiempo acostado.
- Mantener buena iluminación de día y noche en la habitación.
- Asegurar dispositivos de ayuda (Bastones, andador, gafas, audifonos)



Es muy importante que los familiares y amigos colaboren en la prevención de la caída y sigan nuestras recomendaciones:

Todos podemos pero....
¿Quién tiene más...

- Mayores de 70 años.
- Con dificultad para ver, oír, caminar o moverse.
- Si está tomando medicamentos para dormir, disminuir la presión arterial, tranquilizantes-sedantes.
- Pacientes desorientados o mareados.
- Pacientes con caídas anteriores.



- Mantener las barandas arriba.
- Mantener la manilla el cual lo identifica con riesgo de caída.
- Llame al personal de enfermería si necesita ayuda para levantarse, ir al baño o si se encuentra mareado.

- Informese sobre las actividades que puede hacer o no su familiar y ayúdele: en la higiene, ir al baño, levantarse.
- Deje el mobiliario de las habitación (sillas, mesas...) en su sitio para que no sea un obstáculo para la movilización.
- Cuando deje solo a su familiar AVISENOS y:

Mantenga las medidas preventivas tal como las ha encontrado: barandas arriba, manilla de identificación, posición de la cama.

Coloque los objetos personales al alcance.

DEBERES

1. Cuidar su salud, la de su familia y su comunidad.
2. Cumplir de manera responsable con las recomendaciones de los profesionales de salud que lo atiendan.
3. Actuar de manera solidaria ante las situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas.
4. Respetar al personal de salud y cuidar las instalaciones donde le presten dicho servicio.
5. Cumplir las normas y actuar de buena fe frente al Sistema de Salud.
6. Brindar la información requerida para la atención médica y contribuir con los gastos de acuerdo con su capacidad económica.

HORARIO DE VISITAS

Urgencias

Lunes a Domingo
11:00 a.m - 12:00 m
4:00 p.m - 5:00 p.m

UCI Intermedia

Lunes a Domingo
12:00 m - 1:00 p.m
4:00 p.m - 5:00 p.m

UCI Pediátrica

Lunes a Domingo
10:00 a.m - 11:00 a.m
4:00 p.m - 5:00 p.m

Hospitalización

Lunes a Domingo
10:00 a.m - 7:30 p.m

UCI Intensivos adulto 3° piso

Lunes a Domingo
10:00 a.m - 12:00 m
5:00 pm - 6:00 pm

UCI Quirúrgica

Lunes a Domingo
11:00 a.m - 12:00 m
5:00 pm - 6:00 pm

UCI Neonatal

7:00 a.m - 7:00 p.m Padres
Miérc. y Dom. 10:00 a 11:00 a.m Abuelos



PAUTAS GENERALES

Bienvenido a nuestra Institución, somos una organización que mejora día a día con la implementación de altos estándares de calidad y continua actualización tecnológica en todos sus servicios. Siendo usted lo más importante para nuestra organización, nos permitimos comunicar a continuación los requisitos para su ingreso:

- Por favor identifíquese con un documento diferente a la cédula de ciudadanía y solicite una ficha de ingreso.
- No es permitido el ingreso de niños menores de 12 años como acompañantes y/o visitantes.
- La Clínica no adquiere responsabilidad por pérdida de objetos personales.
- No es permisible ingresar alimentos sin autorización del especialista y/o auditor del área.

únicamente en cajas de intermediarios.

• Si el paciente no está asegurado es menor de 12 años o mayor de 60 años, el acompañante no genera costo adicional.
• Antes de salir de la institución infórmele a los requisitos para continuar en controles con el especialista restante. Así mismo no olvide solicitar formato de fórmula médica, copia de su epícrisis y/o formato de referencia.

DERECHOS

1. Acceder a los servicios sin que le impongan límites administrativos adicionales a los de la ley.
2. Que la autoridad le preste los servicios incluidos en el plan Obligatorio de Salud de manera oportuna y que usted regularle con necesidad uno que no esté incluido también lo puede recibir.
3. Recibir por escrito las razones por las que se niega el servicio de salud.
4. Que en caso de urgencia, sea atendido de manera inmediata sin que le exijan documentos o dineros.
5. Que atiendan con prioridad a las personas de 18 años.
6. Elegir libremente el asegurador, la IPS y el profesional de la salud que quiere que lo trate, dentro de la red disponible.
7. Ser orientado respecto a la entidad que debe prestarle los servicios de salud requeridos.
8. Que, como cotizante, le pague las licencias y las incapacidades médicas.
9. Tener protección especial cuando se padecen enfermedades catastróficas y de alto costo, sin el cobro de copagos.

10. Que solamente le exijan lo necesario para acceder a los servicios de salud.

11. Que le informen dónde y cómo puede presentar quejas o reclamos sobre la atención en salud prestada.

12. Recibir un trato digno sin discriminación alguna.

13. Recibir los servicios de salud en condiciones de higiene, seguridad y respeto a su intimidad.

14. Recibir, durante todo el proceso de la enfermedad, la mejor asistencia médica disponible.

15. Recibir servicios continuos, sin interrupción y de manera integral.

16. Obtener información clara y oportuna de su estado de salud, de los servicios que vaya a recibir y de los riesgos del tratamiento.

17. Recibir una segunda opinión médica si lo desea y que su aseguradora valore el concepto emitido por un profesional de la salud externo.

18. Ser informado sobre los costos de su atención en salud.

19. Recibir o rechazar apoyo espiritual o moral.

20. Que se mantenga estricta confidencialidad sobre su información clínica.

21. Que usted o la persona que lo represente acepte o rechace cualquier tratamiento y que su opinión sea tenida en cuenta y respetada.

22. Ser incluido en estudios de investigación científica, solo si lo autoriza.

23. Que se respete su voluntad de donar o no sus órganos.



Reconozco que recibí información de los DERECHOS Y DEBERES del usuario y las normas de Clínica UROS.

DATOS DEL PACIENTE O RESPONSABLE

Nombre: X Dora Fierro Cordero
Cédula: X 94153580
Firma: X

AUTORIZAR DAR INFORMACIÓN A UN FAMILIAR

SI ☒ NO ☐

Nombre: X

Cédula: X

Teléfono: X

Fecha: 21/5/19

Informe de medición

23-05-2019 4:19 am
 Número de serie : 11497
 ID de analizador : UCI ADULTOS
 ID de usuario :
 CLINICA UROS

Informe de medición

22-05-2019 3:43 pm
 Número de serie : 11497
 ID de analizador : UCI ADULTOS
 ID de usuario :
 CLINICA UROS

ID Pac. 03
 Apellido GASES DE CONTROL
 Nombre 03
 Tipo de muestra Sangre
 Tipo de sangre Arterial
 Temperatura 37.0 °C
 FIO₂ 0.32

ID Pac. 3
 Apellido 3
 Nombre 3
 Tipo de muestra Sangre
 Tipo de sangre Arterial
 Temperatura 37.0 °C
 FIO₂ 0.32

Gases en sangre

pH 7.345 (-) [7.350 - 7.450
 PO₂ 80.5 mmHg [80.0 - 100.0
 PCO₂ 39.3 mmHg [35.0 - 45.0

COOX

tHb 6.99 g/dL (-) [11.50 - 17.40
 SO₂ 97.3 % [75.0 - 99.0
 Hct 19.4 % (-) [35.0 - 50.0
 O₂Hb 94.5 % (-) [95.0 - 99.0
 COHb 2.6 % (+) [0.5 - 2.5
 HHb 2.6 % [1.0 - 5.0
 MetHb 0.4 % # [0.4 - 1.5

Metabolitos

Glu 153.4 mg/dL (++) (l) [60.0 - 109.9
 Lac 4.62 mmol/L (+) (l) [0.44 - 2.22

Parátros. calculados

cHCO₃ 21.0 mmol/L
 BE -4.3 mmol/L
 AG 15.6 mmol/L
 a/A 46.8 %
 AaDO₂ 91.6 mmHg
 PAO₂ 172.0 mmHg
 Qs/Qt 9.57 %
 Índice P/F 251.4 mmHg
 BE_{act} -4.0 mmol/L
 BE_{ecf} -4.7 mmol/L
 SO₂(c) 94.8 %
 Bili 3.2 mg/dL [3.0 - 49.7

Electrolitos

Na⁺ 138.2 mmol/L [135.0 - 148.0
 K⁺ 3.83 mmol/L [3.50 - 4.50
 Ca²⁺ 1.028 mmol/L (-) [1.120 - 1.320
 Cl⁻ 105.5 mmol/L [98.0 - 107.0

Nota: Asegúrese que los rangos de referencia correspondan al tipo de sangre seleccionada.

... Verificar plausibilidad

l) ... Sensor con más de 28 días!

Gases en sangre

pH 7.453 (+) [7.350 - 7.450
 PO₂ 89.8 mmHg [80.0 - 100.0
 PCO₂ 32.9 mmHg (-) [35.0 - 45.0

COOX

Sin activar [11.50 - 17.40
 tHb 97.7 % [75.0 - 99.0
 SO₂ 17.5 % (-) [35.0 - 50.0
 Hct 94.5 % (-) [95.0 - 99.0
 O₂Hb 2.1 % [0.5 - 2.5
 COHb 2.2 % [1.0 - 5.0
 HHb 1.1 % [0.4 - 1.5

Metabolitos

Sin activar [60.0 - 109.9
 Lac 1.79 mmol/L (l) [0.44 - 2.22

Parátros. calculados

cHCO₃ 22.5 mmol/L
 BE -0.6 mmol/L
 AG 17.1 mmol/L
 a/AO₂ 50.3 %
 AaDO₂ 68.8 mmHg
 PAO₂ 178.6 mmHg
 Qs/Qt Faltan datos
 Índice P/F 280.6 mmHg
 BE_{act} -0.0 mmol/L
 BE_{ecf} -1.4 mmol/L
 SO₂(c) 97.3 %
 Bili Sin activar [3.0 - 49.7

Electrolitos

Na⁺ 139.7 mmol/L [135.0 - 148.0
 K⁺ 3.47 mmol/L (-) [3.50 - 4.50
 Ca²⁺ 1.020 mmol/L (-) [1.120 - 1.320
 Cl⁻ 103.6 mmol/L [98.0 - 107.0

Nota: Asegúrese que los rangos de referencia correspondan al tipo de sangre seleccionada.

(l) ... Sensor con más de 28 días!

Señores

JUZGADO CIVIL DEL CIRCUITO DE NEIVA

REFERENCIA

**: DICTAMEN PERICIAL RESPONSABILIDAD
MÉDICA**

1. CONSIDERACIONES GENERALES.

CAMILO PACHÓN GARRIDO, mayor de edad y domiciliado en la ciudad de Bogotá, identificado como aparece junto a mi firma, mediante el presente escrito y por solicitud de la familia interesada, me permito rendir el siguiente dictamen pericial, con fundamento en los conocimientos científicos y la práctica asistencial y académica adquiridos durante mi formación como médico y especialista en cirugía general, con subespecialización en cirugía laparoscópica avanzada y Bariátrica, además de endoscopia digestiva.

Estudié medicina en la Universidad Javeriana de Bogotá (1986). Soy especialista en cirugía general de la Universidad Javeriana de Bogotá (1992), con entrenamiento y amplia experiencia en cirugía laparoscópica avanzada y Bariátrica, además de endoscopia digestiva. Realicé el “Fellow” de endoscopia y cirugía laparoscópica en la Universidad de Miami (1992) y curso de laparoscopia avanzada en el centro de entrenamiento de Ausculap akademie en Alemania. (2002). Estoy vinculado al departamento de cirugía de la Clínica de Marly de Bogotá desde 1998. Soy cirujano adscrito de la Clínica de Marly de Bogotá y coordinador del programa de cirugía Bariátrica y metabólica desde su inicio. Tengo experiencia en el ejercicio de la profesión y la especialidad por cerca de veintinueve años como cirujano activo. Fui docente de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional.

Actualmente laboro en La clínica de Marly Bogotá.

La formación académica y la experiencia específica en el área quirúrgica se pueden corroborar con mi hoja de vida que adjunto.

2. IMPEDIMENTOS LEGALES, MANIFESTACION JURAMENTADA

Me permito manifestar bajo juramento, que se entiende prestado con la firma de este documento, que no me encuentro incurso en ninguna de las causales de impedimento e inhabilidades contempladas en el artículo 50 del C.G.P. o en el

artículo 219 de la ley 1437 de 2011 que vicien mi actuar como perito en el presente proceso. Acepto el régimen jurídico del auxiliar de la justicia; poseo la formación académica y experticia profesional para rendir esta opinión pericial del caso asignado. No tengo grado de consanguinidad o parentesco con las partes inmersas en este proceso. Tampoco tengo interés económico con el resultado del asunto en litigio, dependencia u otra razón que me ligue con las partes procesales. De igual forma manifiesto bajo juramento que he actuado con lealtad y fidelidad en el desempeño de esta labor, que la opinión pericial que rindo corresponde a mi real convicción profesional, que en su elaboración he invocado la experiencia obtenida como especialista en cirugía cardiovascular y de tórax, que en su confección y redacción he actuado con la mayor objetividad e imparcialidad, sin injerencia de ninguna de las partes implicadas en el proceso y con la observancia de las guías, protocolos y la literatura médica que rigen el caso analizado .

3. MOTIVO DE LA PERITACIÓN.

Dictamen pericial solicitado por los familiares del señor RUBÉN DARÍO GUTIÉRREZ LASCARRO (q.e.p.d)

3. 1. Tema objeto: Carcinoma de colon, Trombosis mesentérica, hemorragia digestiva, Choque hipovolémico.

3. 2. Documentos recibidos y analizados.

- a. Historia Clínica completa del señor DARIO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO (q.e.p.d), realizada por el la CLINICA LA COLINA de Bogotá el mes de mayo de 2019 junto con ayudas paraclínicas y anexos.
- b. Historia Clínica del señor DARIO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO (q.e.p.d), realizada por el la CLINICA UROS de la ciudad de Neiva, el mes de mayo de 2019 junto con ayudas paraclínicas y anexos.
- c. Cuestionario presentado por la apoderada judicial de los familiares del señor DARIO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO para ser respondido por el perito médico.

3. 3. Metodología y Técnica empleada para la peritación.

Análisis de los documentos allegados para estudio aplicando los conocimientos propios del médico especialista en cirugía general, con subespecialización en cirugía laparoscópica avanzada y Bariátrica, además de endoscopia digestiva, para conceptuar sobre cirugía del Carcinoma de colon, Trombosis mesentérica, hemorragia digestiva, Choque hipovolémico y sus complicaciones.

El dictamen pericial se emite con la finalidad de realizar el análisis de la atención clínica del señor RUBÉN DARÍO GUTIÉRREZ LASCARRO y conceptuar acerca de los puntos de trascendencia en el manejo médico suministrado por la CLINICA UROS de la ciudad de Neiva

El dictamen pericial incluye la resolución del cuestionario planteado por la parte interesada para ser respondido por el Perito Médico. Para el análisis se tuvo en cuenta la revisión de la literatura con MBE¹ sobre los temas objeto de estudio.

4. IDONEIDAD Y EXPERIENCIA DEL PERITO

La idoneidad, experiencia y datos personales del perito se pueden extraer de la Hoja de vida adjunta.

5. ANALISIS DE LA HISTORIA CLÍNICA

El Paciente DARIO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO ingresó a la Clínica La Colina de Bogotá el 6 de mayo 2019 con el propósito de realizársele extirpación de un Tumor maligno de colon descendente por vía laparoscópica. Al iniciarse el procedimiento se intentó ingreso a cavidad abdominal por flanco derecho con trocar optiview. Al instalar neumoperitoneo el paciente presentó hipotensión y caída del CO₂, por lo que se exploró cavidad y se observó sangrado, razón por la cual se decidió convertir el procedimiento quirúrgico de laparoscópico a laparotomía.

En la laparotomía se encontró desgarro y hematoma en raíz del meso que al ser explorado descartó lesión vascular mayor. La exploración del retroperitoneo no mostró lesiones en grandes vasos. Se considera como una complicación el desgarro del meso con embolismo aéreo.

¹ MBE: Medicina Basada en la Evidencia.

El cirujano practicó Hemicolectomía izquierda por vía abierta para extirpación de Tumor maligno de colon descendente más exploración de espacio retro peritoneal. En la historia clínica de la Clínica La Colina de Bogotá se anotó:

“Hallazgos:

- 1. Se intentó ingreso a cavidad por flanco derecho con trocar optiview, al instalar neumoperitoneo el paciente presenta hipotensión y caída del CO2, se explora cavidad y se observa sangrado, razón por la cual se decide convertir a laparotomía*
- 2. En laparotomía: hematoma en raíz del meso, el cual se explora sin encontrar lesión vascular, se decide explorar retroperitoneo sin encontrar lesiones en grandes vasos*
- 3. Se atribuye a desgarro del meso con embolismo aéreo. La cual se describe en complicación*
- 4. Abundante grasa visceral*
- 5. Tumor de 2 cm localizado a 10 cms del ángulo esplénico del colon en la mitad del colon izquierdo sin compromiso de serosa sin adenopatías regionales macroscópicamente anormales, Hígado sin lesiones metastásicas T2N0M0 Estado II”*

El paciente requirió manejo en UCI En la Clínica La Colina en Bogotá. Con egreso el 16 de mayo 2019.

El 21 de mayo 2019 a las 21:06:43 horas, el señor DARIO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO Ingresó a la CLÍNICA UROS de la ciudad de Neiva, con el siguiente motivo de consulta:

“paciente quien refiere ant de ca de colon quien refiere el día 06 de mayo le hicieron resección de colon aproximadamente 40 cm, quien refiere requirió manejo en uci en la Clínica de la Colina en Bogotá, no trae epicrisis, el día 16 dieron egreso de la clínica, se desplaza a Neiva hace 4 días y el día de hoy presenta diaforesis, taquicardia, y sensación de dolor abdominal, y dolor lumbar, motivo por el cual consulta.”

El cuadro clínico del ingreso a la CLÍNICA UROS se caracteriza por: Diaforesis, taquicardia y sensación de dolor abdominal y dolor lumbar. Cursando hemorragia de vías digestivas altas y choque hemorrágico secundario sin evidencia endoscópica. El paciente presenta deterioro progresivo y permanente (a las 7:20

horas), CLÍNICA UROS requiriendo traslado a la UCI con desenlace fatal 23 de mayo 2019, declarándose hora de fallecimiento a las 9:00 horas.

Análisis:

Paciente de 57 años carcinoma de colon intervenido en la Clínica la Colina de Bogotá, con resección de la lesión y anastomosis primaria, presentando como complicación desgarro del meso del colon con embolismo aéreo. El paciente requirió exploración retro peritoneal sin evidenciar la etiología del sangrado mayor distinta al desgarro descrito y corregido.

El paciente presentó una evolución posoperatoria satisfactoria y se le dio egreso el 16 de mayo 2019 sin otras complicaciones aparentes.

El 21 de mayo 2019, el paciente ingresó a la CLÍNICA UROS con los diagnósticos y signos descritos, compatibles con un choque hipovolémico debido a hemorragia digestiva baja y falla multisistémica. Todo el tratamiento en esta institución se centró en transfusiones sanguíneas, medicamentos inotrópicos, ácido tranexámico para manejo del sangrado y soporte vital. No se realizó tratamiento quirúrgico.

En la hospitalización de DARIO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO en CLÍNICA UROS (35 horas y 54 minutos) no se logró llegar a un diagnóstico etiológico del sitio del sangrado, ni de la causa del mismo mediante colonoscopia y/o TAC abdominal por la inestabilidad del paciente. Recibió tratamiento médico sin mejoría y con deterioro rápido y fatal.

Revisando los síntomas clínicos y hallazgos al examen físico de DARIO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO durante la hospitalización en la CLÍNICA UROS, se puede afirmar que el cuadro ameritaba una exploración quirúrgica (Laparotomía exploratoria) desde su ingreso el 21 de mayo 2019, una vez estabilizado el paciente.

6. SOLUCIÓN DEL CUESTIONARIO PROPUESTO

CAMILO PACHÓN GARRIDO, en mi condición de perito médico, procedo a dar respuesta al cuestionario ordenado por la parte solicitante del dictamen:

- 1. Por favor diga con qué frecuencia se presenta la complicación de desgarro del meso y hematoma durante una laparoscopia abdominal y si la misma es prevenible.**

El desgarro del meso y hematoma durante la práctica de una laparoscopia es una complicación de frecuencia baja; en la bibliografía no se considera su presentación concurrente. La lesión de grandes vasos durante una laparoscopia se presenta con una frecuencia del 0.05 %, esta complicación frecuentemente resulta mortal.

La forma de prevenir su presentación es la observación de los protocolos propios del procedimiento y el entrenamiento como cirujano general.

- 2. Por favor explique cuál es el tratamiento adecuado de la complicación desgarro del meso y hematoma.**

Se debe realizar una laparotomía exploratoria. Encontrado el desgarro del meso y el hematoma se debe realizar la hemostasia selectiva. Se debe inspeccionar la extensión de la lesión vascular y se analiza la viabilidad del segmento comprometido. Si se encuentra comprometida la circulación se procede a realizar la extirpación del segmento intestinal afectado, finalmente se realiza una anastomosis término-terminal.

- 3. Indique si el manejo médico y quirúrgico dado al señor DARIO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO en la Clínica La Colina de Bogotá fue adecuado y oportuno. Explique brevemente su respuesta.**

El paciente DARIO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO recibió un tratamiento médico quirúrgico oportuno y adecuado en la Clínica La Colina de Bogotá. La patología neoplásica recibió el tratamiento recomendado por la comunidad científica. La complicación desgarro del meso y hematoma presentada al inicio del procedimiento laparoscópico recibió un tratamiento médico quirúrgico adecuado y oportuno. La evolución posoperatoria del paciente fue satisfactoria y sin complicaciones.

Con base en la historia clínica que la CLÍNICA UROS realizó del señor DARIO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO responda las siguientes preguntas:

- 4. Indique si la complicación desgarro del meso y hematoma que presentó el señor DARIO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO guarda alguna relación con la trombosis mesentérica que desarrolló una semana después de su egreso de la Clínica La Colina.**

El desgarro del meso y hematoma presentado por el señor DARIO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO puede constituir un factor predisponente sumado a otras condiciones de base y atenuantes del paciente como edad, cáncer como diagnóstico de base, obesidad, cirugía mayor abdominal, postración en cama.

- 5. Qué valor diagnóstico concede usted a la colonoscopia, el TAC abdominal y exámenes de laboratorio en la decisión de un manejo quirúrgico ante la sospecha clínica de una trombosis mesentérica.**

La colonoscopia, el TAC abdominal y los exámenes de laboratorio tienen un alto valor en el diagnóstico de la trombosis mesentérica, junto con el examen físico, la historia clínica, antecedentes y la evolución del paciente.

- 6. Cuáles son los estudios adecuados para realizar un diagnóstico de trombosis mesentérica.**

Los estudios indicados para una trombosis mesentérica son el AngioTAC de abdomen y/o laparotomía exploratoria.

La tomografía computada con contraste intravenoso, denominada angio tomografía o Angiotac es un estudio radiográfico no invasivo que facilita el diagnóstico de trombosis mesentérica aguda. El estudio utiliza un medio de contraste aplicado por vía venosa.

- 7. ¿Considera adecuado el tratamiento médico que la CLÍNICA UROS dio a la hemorragia digestiva del paciente DARIO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO?**

Si, desde el punto de vista médico el tratamiento inicial fue adecuado. En el manejo inicial el paciente debe ser objeto de una evaluación de su estado clínico, se estabilizan los signos vitales, se solicitan exámenes clínicos y paraclínicos para establecer un diagnóstico y un plan de manejo.

ante la evidencia de un cuadro clínico quirúrgico el estudio puede completarse mediante la realización de una tomografía computarizada abdomino-pélvica. Si se presentan dificultades para la toma de la tomografía computarizada se debe proceder a realizar la laparotomía exploratoria con el propósito de diagnosticar y corregir la situación clínica presentada.

8. Diga si el paciente ameritaba un tratamiento quirúrgico; en caso afirmativo explique cuál era el procedimiento indicado y cuál su propósito.

El paciente DARIO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO requería una laparotomía exploratoria para aclarar el diagnóstico y realizar la corrección quirúrgica, en este caso la resección de la porción intestinal comprometida por la trombosis mesentérica, que además podía estar causando la hemorragia digestiva y así controlar el sangrado.

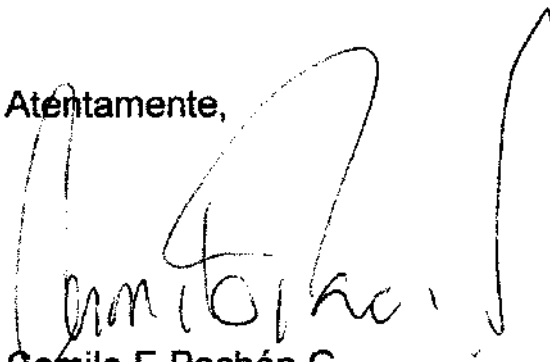
9. Por favor diga ¿cuál es el pronóstico de la trombosis mesentérica cuando se realiza un diagnóstico y tratamiento oportuno, y qué sucede si el diagnóstico y el tratamiento son tardíos?

El pronóstico de la trombosis mesentérica depende de la extensión de la zona trombosada, el tiempo de evolución, la presencia de perforación intestinal y peritonitis; si es segmentaria e intervenida a tiempo puede ser de buen pronóstico en este contexto.

10. Por favor indique si la sintomatología que presentó el señor DARIO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO a su ingreso a la CLÍNICA UROS era indicativa de tratamiento quirúrgico.

No inmediatamente ingresó, pero sí con la evolución y deterioro rápido que presentó el paciente.

Atentamente,



Camilo E Pachón G

CC 79155035 de Bogotá.

BIBLIOGRAFÍA

1. Revista española de cirugía.
2. Principles of surgery-SHWARTS
3. Enfermedades del aparato digestivo. S.A Portis
4. P-724- Hemoperitoneo como causa de desgarro mesentérico en un traumatismo abdominal cerrado Martínez Manzano y otros. Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena. en: CIR ESP. 2017;95(Espec Congr):892

Bogotá, Abril 28 de 2021

Señores

JUZGADO CIVIL DEL CIRCUITO DE NEIVA.

E S D

Ref. CONCEPTO PERICIAL.

PROCESO DE RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA

DEMANDANTE: Familia del Sr. Darío Francisco Gutiérrez Cascardo (Q.E.P.D)

DEMANDADOS: Clínica UROS

I. MOTIVO DE LA PERITACIÓN.

Peritación para ser aportada al proceso según solicitud de la apoderada de la parte demandante, quien propone un cuestionario con preguntas generales y específicas del caso concreto en número de cuatro (4), las cuales se responden en el presente dictamen.

TEMA OBJETO: Dictamen Pericial con enfoque de calidad, orientado a la atención brindada en la Clínica UROS de Neiva, al Sr. Darío Francisco Gutiérrez Cascardo (Q.E.P.D), a quien se le hicieron los siguientes diagnósticos: Carcinoma de colon, Dolor abdominal, hemorragia de vías digestivas, Choque hipovolémico.

II. DOCUMENTOS RECIBIDOS Y ANALIZADOS.

1. Historia Clínica del señor DARÍO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO, aportada por la CLINICA LA COLINA de Bogotá, correspondiente a la atención del 06 al 13 de mayo de 2019, incluye paraclínicos y anexos.
2. Historia Clínica del señor DARÍO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO, aportada por la CLINICA UROS de la ciudad de Neiva, correspondiente a la atención del 21 al 23 de mayo de 2019, incluye paraclínicos y anexos.

3. Reporte de Informe pericial de Necropsia practicada al señor DARÍO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO, en el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, el 23/05/2019 a las 14:40, registrada con el número 2019010141001000220.
4. Cuestionario presentado por la apoderada judicial de los familiares del señor DARÍO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO, para ser respondido por el Perito médico.

III. METODOLOGÍA Y TÉCNICA EMPLEADA PARA LA PERITACION.

Análisis de la documental allegada para estudio, en su totalidad, aplicando los conocimientos propios de la especialidad médica de auditoría, de gerencia y de calidad, con base en la literatura médica con MBE (Medicina Basada en la Evidencia) sobre el tema objeto de la peritación y la normatividad vigente, Ley 780 de 2016 Decreto Reglamentario Único del Sector Salud. Para efectos del análisis del evento se precisó del marco conceptual de las normas de calidad en salud y la política de Seguridad del Paciente.

Así, se revisó la literatura médica correspondiente al dolor abdominal de etiología desconocida e Indicaciones de laparotomía exploratoria orientada a las condiciones clínico-patológicas que presentaba el señor Darío Francisco Gutiérrez Cascardo a su ingreso a la .Clínica UROS de Neiva y por ello, tema objeto del presente peritaje con MBE y aplicable para la data de la atención.

Se elaboró el informe escrito, conforme con lo requerido por el Código General del Proceso, en tanto los elementos de forma y de contenido mínimos que ha de contener.

IV. IDONEIDAD Y EXPERIENCIA DEL PERITO

Se anexa Hoja de Vida de Nuria Elvira Losada Posada, Médica responsable del presente Dictamen Pericial.

V. JURAMENTO

Manifiesto bajo juramento, que se entiende prestado con la firma de este documento, que no me encuentro incurso en ninguna de las causales de impedimento para actuar como perito en el respectivo proceso; que acepto el régimen jurídico de auxiliares de la justicia, que poseo la formación académica y experticia profesional para rendir esta opinión pericial. No tengo ningún grado de consanguinidad o parentesco con ninguna de las partes inmersas en este proceso.

De igual forma manifiesto bajo juramento que he actuado leal y fielmente en el desempeño de esta labor, que la opinión pericial que me permito rendir corresponde a mi real convicción profesional, experiencia, con objetividad e imparcialidad en todos mis actos, sin injerencia de ninguna de las partes

VI. ANALISIS PREVIO:

Se trata de un paciente de 57 años, con antecedente de cáncer de colon, a quien se le practicó resección de colon, aproximadamente 40 cms (hemicolectomía izquierda) en la Clínica La Colina de Bogotá, el 06/05/20, requirió UCI (Unidad de Cuidados Intensivos) en el posoperatorio. Luego de una evolución satisfactoria se le dio salida el 16/05/2019. El paciente se desplazó a Neiva 4 días antes del ingreso a la Clínica UROS.

El paciente ingresó al servicio de urgencias de la Clínica UROS el 21/05/2019 a las 21:06:43 por cuadro de lipotimia a estudio y dolor abdominal, en POP de Ca de colon y hemicolectomía izquierda (06/05/2019). El manejo clínico inicial incluyó líquidos intravenosos (IV), Hioscina 20 mgr IV cada 8 horas y Omeprazol 40 mgr.

El paciente evolucionó con descompensación hemodinámica. Por sospecha de hemorragia de vías digestivas, de foco no evidente, fue trasladado a UCI el 22/05/2019. Se aplicaron sangre y hemoderivados, se realizó endoscopia y colonoscopia que no evidenciaron el sitio de sangrado. Se solicitó TAC Abdominal que no se realizó por el estado crítico del paciente, según refiere la historia clínica. El paciente presentó deterioro progresivo y falla orgánica múltiple por choque hipovolémico debido a hemorragia digestiva baja. El 23/05/2019 presentó paro cardiorrespiratorio y falleció a las 17:11:05.

VII. CUESTIONARIO

El siguiente es el cuestionario presentado por la apoderada judicial de los familiares del señor DARÍO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO.

1. Cuál es el enfoque diagnóstico de un Síndrome de dolor abdominal en un servicio de urgencias

El dolor abdominal es uno de los motivos de consulta más frecuentes en el servicio de Urgencias y constituye casi el 85% de las asistencias a urgencias. La sintomatología de dolor abdominal reviste una especial importancia, sobre todo si es de aparición brusca.

El dolor abdominal puede aparecer en la mayoría de los trastornos intraabdominales; sin embargo, también puede ser la manifestación principal de afecciones localizadas fuera de la cavidad abdominal.

El enfoque diagnóstico inicial del dolor abdominal **en un Servicio de Urgencias debe centrarse en establecer si se está frente a un cuadro clínico de abdomen agudo, relacionado con un proceso grave que requiera una atención inmediata - generalmente quirúrgica.** En las **Guías para manejo de urgencias - Ministerio de Salud y Protección .Social._2009 Tomo II Quinta parte, páginas 137, se establece (cita textual):**

“En la evaluación del abdomen agudo se persiguen básicamente tres objetivos:

1. Establecer un diagnóstico diferencial y un plan de evaluación clínica e imaginológica.
2. Determinar si existe indicación para un tratamiento quirúrgico; la participación del cirujano desde el momento mismo del ingreso del paciente es fundamental.
3. Preparar el paciente para un tratamiento quirúrgico de forma tal que se minimice la morbilidad y la mortalidad.

En la evaluación de un paciente con dolor abdominal debe seguirse un método diagnóstico que incluya un interrogatorio preciso dirigido a establecer su forma de aparición, progresión, irradiación, migración, localización y las condiciones que lo alivian o exacerban; en segundo término, debe determinarse la presencia de síntomas asociados, su secuencia de aparición

y relación con el dolor, especialmente aquellos pertinentes al tracto gastrointestinal y genitourinario”.

Todo estudio de dolor abdominal agudo debe ser rápido, sin demoras injustificadas. Se debe recurrir a las ayudas diagnósticas que sean necesarias y pertinentes. La valoración por los especialistas es de particular utilidad en la definición del diagnóstico y la conducta quirúrgica. Una vez establecido que el paciente tiene un abdomen agudo se debe definir si la conducta debe ser quirúrgica o no quirúrgica. El uso de analgésicos o sedantes no está indicado hasta tanto que se haya llegado a un diagnóstico concreto.

Una vez decidido que el paciente requiere un manejo quirúrgico debe intervenir, previa estabilización de su condición clínica, tratando de llevarlo al quirófano en las mejores condiciones posibles.

2. Qué es el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud ?

El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud –SOGCS- es el conjunto de Instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistematizados que ha desarrollado el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud del país, por parte de las IPS y EPS y brindar la mejor atención a los pacientes minimizando los riesgos. De los pacientes

El SOGCS se encuentra definido por el Decreto Único Reglamentario 780 de 2016 y es de obligatorio cumplimiento para todas las IPS, EPS y los trabajadores sanitarios.

3. ¿Cuáles son los Atributos de Calidad definidos en Decreto Único Reglamentario 780 de 2016?

Los Atributos de Calidad definidos en Decreto Único Reglamentario 780 de 2016 son: Accesibilidad, Oportunidad, Continuidad, Pertinencia, Integralidad y Seguridad. Los atributos de calidad permiten evaluar si la atención en salud fue adecuada y de calidad.

PREGUNTAS PARTICULARIZADAS AL CASO CONCRETO

La siguiente pregunta debe responderse teniendo en cuenta los registros asistenciales que le fueron aportados para la peritación y, con base en ellos, analizar si cumplieron los parámetros de calidad en la atención en salud, conforme la estructura del SOGCS.

4. Por favor determine si la Clínica UROS observó los atributos de calidad en la atención de salud prestada al señor DARÍO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO.

El estudio detallado de la historia clínica del señor DARÍO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO permite afirmar que la CLINICA UROS no observó los Atributos de calidad en la atención asistencial por las siguientes razones:

- No se realizó Laparotomía Exploratoria (se incumplieron los atributos de accesibilidad, oportunidad, pertinencia y seguridad del paciente).
- La Endoscopia de vías digestivas altas y la Colonoscopia (se incumplieron los atributos de oportunidad y pertinencia)
- No se realizó Arteriografía de vasos abdominales mesentéricos (se incumplió el atributo de oportunidad), solicitada el 23/05/2019 a las 00:10.

Relacionadas con la Accesibilidad:

El Decreto Único Reglamentario 780 de 2016, en su *“Parte 5, Capítulo 2 Artículo 2.5.1.2.1 define la **Accesibilidad**”* como la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le ofrece el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

En el presente caso se encuentra que al paciente DARÍO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO no se le realizó una Laparotomía Exploratoria para determinar la causa del dolor abdominal y de la hemorragia que presentaba desde el ingreso, conforme a lo establecido en las Guías de manejo de Dolor abdominal, en las que se debe definir si el dolor requiere o no una intervención quirúrgica.

Conforme a lo establecido en las **Guías para manejo de urgencias - Ministerio de Salud y Protección Social 2009 Tomo II Quinta parte, páginas 137 a 152**, existían claros hallazgos clínicos que permiten establecer que si se hubiera realizado una laparotomía exploratoria una vez que se estabilizó el paciente hemodinámicamente (8 horas después del ingreso), al no practicarse la citada intervención quirúrgica se le negó el acceso a una

intervención quirúrgica que hubiera aclarado el diagnóstico y hacer un plan de manejo orientado a resolver la causa de la hemorragia y minimizar el riesgo.

Relacionadas con la Oportunidad:

El Decreto Único Reglamentario 780 de 2016, *“Parte 5, Capítulo 2 Artículo 2.5.1.2.1 define la Oportunidad como:*

“la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda, y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios

En el presente caso se encuentra que al paciente no se le realizó una Laparotomía exploratoria. La sintomatología presentada por el paciente DARÍO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO los días 21, 22 y 23/05/2019 de dolor abdominal, lipotimia y la hemorragia de vías digestivas (Melenas, Hematoquezia, rectorragia, entre otras, descrita en las evoluciones de los días 22 a las 16:56 cuando fue trasladado a UCI , permite establecer que no se brindó la atención que requería el paciente, conforme a las **Guías para manejo de urgencias - Ministerio de Salud y Protección Social 2009 Tomo II Quinta parte, páginas 137 a 152**, sumado al el antecedente de cirugía reciente, 15 días antes del ingreso, se hubiera realizado una Laparotomía exploratoria oportuna.

La Endoscopia de vías digestivas altas y la Colonoscopia, ordenadas al paciente con carácter urgente, el día 22/05/2019 a las 12:23:23, realizada el día 23/05/2019 a las 00:10, 11 horas después de la solicitud **(no se cumplió con la oportunidad)**, reportó: textual “Se practicó EVDA y Colonoscopia, incluso íleon sin evidenciar sitio de sangrado posiblemente intestino delgado.” (Página 29 de Historia Clínica entregada por la Clínica UROS).

No se realizó exploración endoscópica de duodeno, a pesar de sospechar que la hemorragia de vías digestivas, podía tener su origen en esta parte del intestino. (No se encuentra registrada en la Historia Clínica la razón por la cual no se exploró duodeno).

Relacionado con la Pertinencia:

El Decreto Único Reglamentario 780 de 2016, *“Parte 5, Capítulo 2 Artículo 2.5.1.2.1 artículo define la Pertinencia como el grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, de acuerdo con la evidencia científica, y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales.*

En el presente caso se encuentra que al paciente no se le realizó una Laparotomía exploratoria. La sintomatología presentada por el paciente DARÍO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO desde el ingreso a Urgencias (Dolor abdominal y Hemorragia de vías digestivas claramente evidenciada por la presencia de Melenas, hematoquezia, rectorragia,)

No fue pertinente la atención, ni los planes de manejo realizados en la Clínica UROS porque ante el dolor abdominal y la hemorragia digestiva .se limitaron a transfundir sangre y hemoderivados, lo cual estaba indicado, como medidas de estabilización del paciente previa a la intervención quirúrgica (que nunca se planteó), además de encontrar la causa de la Hemorragia y corregirla. Se estuvo a la espera de realizar un TAC Abdominal con contraste, que por las condiciones del paciente no se pudo realizar, pero en las 44 horas que permaneció el paciente en la Clínica, no se observa un análisis, ni un plan de manejo en el cual una vez estabilizado, se hubiere pasado a Cirugía para realizar Laparotomía exploratoria urgente, conforme a lo establecido en las **Guías para manejo de urgencias - Ministerio de Salud y Protección Social._2009 Tomo II Quinta parte, páginas 137, (tal como se registra en la respuesta número 1).**

Relacionados con la Seguridad del paciente:

El Decreto Único Reglamentario 780 de 2016, artículo xx define la seguridad como el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías, basadas en evidencias científicamente probadas, que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias

Las lesiones o daños que presentó el paciente, entre otros Choque hipovolémico, secundario a hemorragia digestiva llevaron a la muerte al paciente DARÍO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO ya que al no corregir la causa del sangrado, que se hubiera diagnosticado con la práctica de una laparotomía exploratoria, permitieron el deterioro del paciente, al presentarse vulneración de barreras de seguridad en la atención, como barreras humanas (*falta de conocimiento -experticia- y de observancia de lo establecido en los siguientes documentos, de obligatorio cumplimiento por parte de todas las IPS :*

-Guías para manejo de urgencias - Ministerio de Salud y Protección Social._2009 Tomo II Quinta parte, páginas 137 a 152,

-Documentos relacionados con la Seguridad del paciente:

Ministerio de Salud y Protección Social Salud Calidad de Atención en Salud -Seguridad del paciente, se define como:

“El conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias. **Implica la evaluación permanente de los riesgos asociados a la atención en salud para diseñar e implantar las barreras de seguridad necesarias**”.

Lineamientos para la implementación de la política de seguridad del paciente en Colombia:

Cita textual: “Su propósito es prevenir la ocurrencia de situaciones que afecten la seguridad del paciente, reducir y de ser posible eliminar la ocurrencia de eventos adversos para contar con instituciones seguras”.

Guía técnica buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud.

Versión 001 2010: Cita textual: “Su propósito es brindar recomendaciones técnicas para la operativización e implementación de los lineamientos en los procesos asistenciales, recopila las prácticas disponibles en la literatura médica, cuentan con evidencia suficiente o son recomendadas por grupos de expertos”.

Promoción de la cultura de seguridad del paciente .Cita textual: “Su propósito es integrar, disponer y difundir la información y el conocimiento sobre seguridad del paciente, para fomentar el desarrollo de capacidades y la implementación de acciones de mejora”.

VIII. CONCLUSION

La atención en salud que recibió el señor DARÍO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO (Q.E.P.D) no observó los atributos de calidad (accesibilidad, oportunidad, pertinencia, y seguridad del paciente) definidos en el Decreto Ley 780 de 2016, de obligatorio cumplimiento para todas las IPS del orden nacional.

El caso objeto de estudio y que motiva la peritación, con una alta probabilidad, el paciente no recibió el manejo médico que requería de forma oportuna ni pertinente, no se hizo un diagnóstico temprano y por tanto no se realizó el procedimiento LAPAROTOMIA EXPLORATORIA como lo requería desde el momento del ingreso a la Clínica UROS (44 horas después del inicio de los síntomas), por esta razón la muerte sobrevino a consecuencia de falla orgánica múltiple causada por choque hipovolémico, debida a

hemorragia digestiva baja, ocasionada por Trombosis mesentérica, conforme se concluye en el Informe pericial de Necropsia realizado el día 23/05/2019 a las 14:40 horas.

Bibliografía:

1. Guías para manejo de urgencias - Ministerio de Salud y Protección Social, Autor Jorge Alberto Ospina Londoño, MD, FACS Profesor Asociado, Facultad de Medicina Universidad Nacional Director Médico, Clínica del Country Bogotá, Colombia. Año 2009 Tomo II Quinta parte, páginas 137 a 152.

<https://www.minsalud.gov.co/.../Guía para manejo de urgencias>

2. Decreto Único Reglamentario 780 de 2016
3. Lineamientos para la implementación de la política de seguridad del paciente en Colombia, Ministerio de Salud y Protección Social .Noviembre de 2008.
4. Guía técnica buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud.Ministerio de Salud y Protección Social Versión 001 2010.
5. Promoción de la cultura de seguridad del paciente. Ministerio de Salud y Protección Social.

IX. INFORMACION DEL PERITO

Según lo establece el Artículo 226 del Código General del Proceso, se remite la siguiente información:

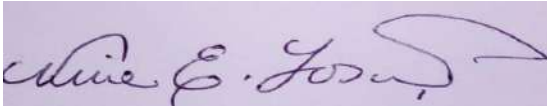
Numeral	
1	Nuria Elvira Losada Posada CC 41758474 de Bogotá
2	CARRERA 21#37-64 TELEFONO 2324645 Cel. 3123508120.
3	MEDICO ESPECIALISTA EN ADMINISTRACION EN SALUD, SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL, AMPLIA EXPERIENCIA EN CALIDAD EN SALUD Y AUDITORIA CLINICA
4	TENGO ESTUDIOS RELACIONADAS CON LA MATERIA DEL PERITAJE EN LOS ÚLTIMOS 20 AÑOS
5	NO HE SIDO DESIGNADO ANTERIORMENTE COMO PERITO.
6	NO HE SIDO DESIGNADO EN PROCESOS EN CURSO POR EL MISMA PARTE O POR EL MISMO APODERADO DE LA PARTE.
7	NO ME ENCUENTRO INCURSO EN LAS CAUSALES CONTEMPLADAS EN EL ARTÍCULO 50 DEL CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO.
8	NO APLICA.
9.	NO APLICA.
10	EN ESTE MISMO ESCRITO SE RELACIONAN Y ADJUNTAN LOS DOCUMENTOS UTILIZADOS PARA LA ELABORACIÓN DEL DICTAMEN.

X ANEXOS.

SOPORTES DE HOJA DE VIDA DEL PERITO. Se anexa Hoja de Vida de Nuria Elvira Losada Posada, junto con soportes.

En la eventualidad de requerirse presentar más soportes, a su solicitud los allegaremos

XI. FIRMAS

A handwritten signature in dark ink on a light purple background. The signature is cursive and appears to read 'Nuria E. Losada Posada'.

Nuria Elvira Losada Posada
PONENTE

UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS

NIT: 860012357

CERTIFICADO DE RETENCION EN LA FUENTE

FECHA DE EXPEDICION :

MARZO DE 2020

Certificamos que durante el periodo
gravable :

01-01-2018 AL 12-31-2018

Le practicamos retención A

Nombre o Razón Social :

**GUTIERREZ CASCARDO DARIO
FRANCISCO**

C.C. o Nit :

79153580

CONCEPTO	BASE	VR. RETENIDO
HONORARIOS	2.332.000	
TOTAL RETENCIONES		
POR LA SUMA DE		

Esta retención fue consignada en la ciudad de Bogotá D.C.

De acuerdo con los plazos fijados por la Administración de Impuestos Nacionales.

El presente certificado se expide en virtud de lo dispuesto en el Artículo 381 del Estatuto Tributario.

No se requiere de firma Autógrafa, teniendo en cuenta lo dispuesto en el Decreto 836 de 1991 en su Art. 10.

Se expide en BOGOTÁ D.C. mes de Marzo del 2020.

Dirección: CR 9 NO. 51 - 23, BOGOTÁ D.C. PBX. 5878797 Ext. 1151 - 1152



UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS

PRIMER CLAUSTRO UNIVERSITARIO DE COLOMBIA

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

Contratista:	GUTIERREZ CASCARDO DARIO FRANCISCO
Cédula de ciudadanía	79153580 de BOGOTÁ D.C.
Objeto del Contrato:	Ejecutar en forma autónoma e independiente horas de tutoría en los Centros de Atención Universitaria de la DUAD.
Fecha de Inicio:	1 de febrero de 2019
Fecha de Terminación:	15 de junio de 2019
Valor de la hora:	\$36.000

Entre los suscritos, P. JUAN UBALDO LOPEZ SALAMANCA, O. P., mayor de edad, domiciliado en Bogotá D.C., identificado con la cédula de ciudadanía número 79.615.728 de Bogotá, actuando en calidad de Rector y Representante Legal de LA UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS, institución privada de educación superior con domicilio principal en Bogotá, D.C., Nit. 860.012.357-6, reconocida mediante Resolución No. 3645 del 6 de agosto de 1965 expedida por el Ministerio de Justicia, y que en adelante se denominará LA CONTRATANTE, y de la otra parte, GUTIERREZ CASCARDO DARIO FRANCISCO, identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. 79153580, domiciliado (a) y residenciado (a) en Neiva, actuando en nombre propio e independiente y quien en adelante se denominará EL (LA) CONTRATISTA, hemos convenido en celebrar el presente contrato de Prestación de Servicios Profesionales, que se regulará por las cláusulas que a continuación se expresan y, en general, por las disposiciones del Código Civil aplicables a la materia de que trata el mismo. PRIMERA.- **NATURALEZA DEL CONTRATO:** El presente contrato es de naturaleza civil y en consecuencia se rige por las disposiciones del Código Civil y demás normas concordantes. SEGUNDA.- **OBJETO DEL CONTRATO:** EL (LA) CONTRATISTA se obliga con LA CONTRATANTE, a ejecutar, de manera independiente y autónoma y sin que exista subordinación de carácter laboral, horas de tutoría en los Centros de Atención Universitaria de la DUAD, las cuales han sido aprobadas por las instancias académicas y administrativas competentes. TERCERA.- **OBLIGACIONES DEL (LA) CONTRATISTA:** EL (LA) CONTRATISTA se obliga con la CONTRATANTE, a: 1) Poner todos sus conocimientos, ética, profesionalismo y experiencia en la ejecución del objeto del presente contrato. 2) Cumplir en forma eficiente y personal, las actividades que emanen del objeto del presente contrato. 3) Entregar y Reportar oportunamente, las notas y demás actividades de índole académica, desarrolladas en la ejecución de este contrato. 4) Presentar el soporte de pago correspondiente a las cotizaciones que debe efectuar como independiente al Sistema Integral de Seguridad Social respecto de los Sistemas Generales en Pensiones, Salud y Riesgos Laborales, conforme a las normas vigentes sobre la materia, en cuanto no le corresponda legalmente a LA CONTRATANTE. 5) Informar de manera oportuna al CONTRATANTE el cambio de régimen tributario; 6) Las demás obligaciones inherentes a la naturaleza civil del contrato, al objeto y obligaciones del contrato. PARÁGRAFO PRIMERO: El pago de aportes al Sistema Integral de Seguridad Social con la respectiva liquidación, se anexará, teniendo en cuenta que se trata de un contrato con duración y/o valor total indeterminado en donde su valor se determinará según las horas de tutoría efectivamente ejecutadas durante el período dentro del cual de acordó la ejecución de las horas de tutoría contratadas, tomando como Ingreso Base de Cotización el cuarenta por ciento (40%) del valor de los honorarios causados; en ningún caso el IBC podrá ser inferior al SMLMV o a la proporción del mismo, según sea el caso, ni superior a 25 veces el SMLMV. En todo caso, se aplicarán las normas vigentes sobre la materia. PARÁGRAFO SEGUNDO: El presente contrato de Prestación de Servicios Profesionales, se regula en lo que le sea aplicable conforme al Manual de Contratación de la Universidad, el Reglamento de Propiedad Intelectual de la Universidad, las políticas de protección de datos personales de la Universidad y la normatividad vigente a la fecha de suscripción y ejecución del contrato. PARÁGRAFO TERCERO: En cumplimiento de lo dispuesto por las normas vigentes atinente al pago de las cotizaciones al Sistema General de Riesgos Laborales, AL CONTRATISTA le corresponderá pagar el respectivo valor, teniendo en cuenta que para el presente Contrato la afiliación se realizará por Clase de Riesgo I alusivo a la prestación de servicios de Educación Superior. Igualmente deberá presentar con la cuenta de cobro o factura, los

respectivos soportes tributarios. Frente a la primera presentación del documento soporte de cobro, deberá allegar el Registro Único Tributario debidamente actualizado con relación a la Clasificación de Actividades Económicas frente a la Educación en universidades. 6) Las demás que se acuerden entre las partes y que se relacionen con el objeto y la naturaleza del presente contrato. **CUARTA.- OBLIGACIONES DE LA CONTRATANTE:** La CONTRATANTE se compromete a: 1) Pagar al CONTRATISTA el valor objeto del presente contrato en la forma establecida en la cláusula séptima. 2) Facilitar al contratista la información completa sobre el material académico objeto del presente contrato. **QUINTA.- PLAZO DE EJECUCIÓN:** La ejecución del presente contrato referente a las horas de tutoría contratadas, será en los horarios de tutoría acordados según las necesidades de LA CONTRATANTE que se adelantarán con total autonomía dentro del periodo comprendido entre el 1 de febrero de 2019 y el 15 de junio de 2019. **SEXTA.- VALOR DEL CONTRATO:** El valor total del contrato será el resultado de multiplicar el número de horas de tutoría efectivamente ejecutadas dentro del periodo a que se refiere la cláusula anterior, por el valor acordado de dinero por hora ejecutada, que se ha acordado por las partes en la suma de treinta y seis mil pesos (\$36.000.00)MCTE. **SÉPTIMA.- FORMA DE PAGO:** Los honorarios causados serán cancelados a la finalización del periodo pactado dentro del cual se ejecutarán las horas de tutoría contratadas, previa presentación de la cuenta de cobro o factura y visto bueno del supervisor designado por la Universidad Santo Tomás. **PARÁGRAFO PRIMERO.** Para el desembolso y pago de las sumas relacionadas anteriormente, el (la) CONTRATISTA deberá presentar a la Universidad cuenta de cobro o factura (de acuerdo con el Régimen Tributario Aplicable, según la DIAN) en la que discrimine el concepto por el cual se realiza el pago del respectivo instalamento contractual, de conformidad con lo señalado en la cláusula quinta de este contrato, y certificación expedida por el supervisor acerca del cumplimiento del objeto contractual que deberá contener el número de las horas de tutoría efectivamente ejecutadas. **PARÁGRAFO SEGUNDO.** No obstante lo anterior, el pago antes mencionado no se efectuará hasta tanto el contratista no haya acreditado y entregado las planillas de pago al Sistema Integral de Seguridad Social, de acuerdo con las disposiciones constitucionales y legales, y acatando las políticas establecidas por la Universidad en aras de su cumplimiento. Como se trata de un contrato de duración y/o valor total indeterminado, los aportes a la seguridad social se calcularán con base en los valores que se causen a la terminación del contrato y no en forma mensualizada, conforme lo establece el Decreto 1273 de 2018 artículo 3.2.7.1. **PARÁGRAFO TERCERO.** En el valor que se pague por la ejecución del presente contrato, se entenderán incluidos todos los conceptos que se requiera para la ejecución de su labor, tales como gastos de desplazamiento y otros, sea que requiera o no desplazarse a ciudad diferente. **OCTAVA.- INDEPENDENCIA Y AUTONOMÍA DEL (LA) CONTRATISTA:** EL (LA) CONTRATISTA en desarrollo del presente contrato, gozará de absoluta independencia y autonomía en consecuencia cumplirá con el objeto de este contrato con plena responsabilidad, ética y poniendo en ella todo su conocimiento, experiencia y formación a la realización del objeto pactado; ciñéndose única y exclusivamente a las obligaciones contenidas en este contrato y a las previstas por la Ley, se entiende además que no existirá subordinación laboral entre la CONTRATANTE y el (la) CONTRATISTA, tampoco existirá relación laboral entre la CONTRATANTE y aquellas personas que el (la) CONTRATISTA contrate o subcontrate por su cuenta y riesgo para la ejecución del objeto del presente contrato. Queda claro que la contratación o subcontratación mencionada en la presente cláusula únicamente es posible para el (la) CONTRATISTA mediante autorización expresa de LA CONTRATANTE. **NOVENA.- SUPERVISIÓN DEL CONTRATO:** El seguimiento y control sobre la ejecución y cumplimiento del presente contrato estará a cargo del Coordinador del CAU respectivo o quien haga sus veces. **DÉCIMA.- TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** EL (LA) CONTRATISTA manifiesta que la CONTRATANTE podrá dar por terminado el presente contrato por las siguientes causas: 1) Mutuo consentimiento; 2) Expiración del término pactado; 3) Por incumplimiento total o parcial de las obligaciones; 4) Por fuerza mayor o caso fortuito; 5) Por decisión unilateral del CONTRATANTE en cualquier momento, mediante notificación por correo certificado a la otra parte mínimo con cinco (5) días de antelación a la fecha en la que se quiera dar por terminado el contrato. El (la) CONTRATISTA podrá comparecer dentro de los siguientes cinco (5) días hábiles contados a partir de la notificación de la terminación unilateral del contrato, para la suscripción de la respectiva acta de terminación y liquidación. En el caso en el cual no se presente el (la) CONTRATISTA, se realizará el trámite del parágrafo segundo de esta cláusula; 6) Por ceder en todo o parte el presente contrato sin autorización previa de la CONTRATANTE; 7) Por el incumplimiento de cualquier cláusula contractual; 8) Por las demás establecidas por la Ley. **PARÁGRAFO PRIMERO:** En caso de acaecer el evento contemplado en el numeral primero de esta cláusula, LA CONTRATANTE, comunicará mediante notificación por correo certificado al CONTRATISTA, citándole para que comparezca dentro de los cinco (5) días siguientes a la entrega de la comunicación, a fin de efectuar conjuntamente el levantamiento del acta de terminación y proceder bilateralmente a la liquidación del contrato. De no acudir el (la) CONTRATISTA dentro del término otorgado, LA CONTRATANTE procederá de acuerdo al parágrafo que se sigue. **PARÁGRAFO**

SEGUNDO: En los eventos previstos en esta cláusula, con excepción del numeral 5), LA CONTRATANTE determinará la terminación del contrato y procederá a levantar el Acta de Terminación y Liquidación unilateralmente. Una vez producida la terminación unilateral del contrato el Acta será enviada al CONTRATISTA por correo certificado, bastando para su aceptación tal envío; todo lo anterior, es aceptado por el (la) CONTRATISTA con la suscripción del presente documento. En el evento contemplado en el numeral 5) de la presente cláusula, las partes tendrán cinco (5) días para liquidar de común acuerdo por solicitud expresa del (la) contratista, en el evento que por cualquier razón no se realice esta liquidación procederá la liquidación unilateral de que trata el presente parágrafo. **PARÁGRAFO TERCERO:** LA CONTRATANTE se reserva y así lo acepta EL (LA) CONTRATISTA, el derecho de retener en todo o en parte el valor o facturas presentadas a favor de ésta último, en cualquiera de los casos enumerados anteriormente sin dar lugar, en ningún caso a la tasación y cobro de intereses a favor del (la) contratista. Lo anterior con el fin de hacer efectivo el pago de cualquier suma que se genere y se adeude a favor de la CONTRATANTE. **PARÁGRAFO CUARTO:** LA CONTRATANTE se reserva el derecho de dar por terminado unilateralmente el presente contrato mediante un aviso dado a la otra parte mínimo con cinco (5) días calendario de antelación a la fecha en la que se quiera dar por terminado el contrato. En este evento las partes realizarán la liquidación conjunta del contrato hasta lo ejecutado a la fecha de terminación. En caso de no poder realizarse la liquidación de común acuerdo LA CONTRATANTE podrá hacer la liquidación en forma unilateral dentro de los cinco (5) días siguientes al vencimiento del término de liquidación de común acuerdo. Queda entendido que esta facultad de terminación unilateral no generará en ningún caso responsabilidad por parte de la CONTRATANTE ni ninguna clase de indemnización de perjuicios. **DÉCIMA PRIMERA: PENAL PECUNIARIA:** En caso de incumplimiento por parte del (la) contratista, de cualquiera de las obligaciones contraídas en el presente contrato, o por la declaración de terminación o del incumplimiento del mismo, pagará a LA CONTRATANTE, a título de pena, una suma equivalente al Veinte por ciento (20%) del valor del contrato, cantidad que se imputará al monto de los perjuicios que sufra LA CONTRATANTE, cuyo valor el (la) CONTRATISTA autoriza para que se tome directamente del saldo a su favor si lo hubiere; y si esto no fuere posible, se cobrará por vía ejecutiva, por cuanto este contrato presta mérito ejecutivo. **DÉCIMA SEGUNDA.- PROHIBICIÓN DE CESIÓN DEL CONTRATO:** Las partes acuerdan que el presente contrato se celebra en atención a las calidades personales, científicas y profesionales del (la) contratista, por lo tanto el presente contrato no podrá ser cedido ni parcial, ni totalmente, ni se podrá subcontratar, excepto si media autorización previa y escrita del contratante. **DÉCIMA TERCERA- SUSPENSIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:** Por mutuo acuerdo de las partes o por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobados, se podrá suspender temporalmente la ejecución del presente contrato, mediante la suscripción de un acta en la que conste la causa misma. El término de suspensión no será computable para efectos del plazo extintivo, ni dará derecho a exigir indemnización alguna, ni reclamar gastos diferentes a los causados a la fecha de suspensión. **DÉCIMA CUARTA.- PROPIEDAD INTELECTUAL.-** LA CONTRATANTE se reserva la titularidad de cualquier activo de propiedad intelectual que desarrolle el (la) contratista en virtud del presente contrato. Por lo tanto, LA CONTRATANTE podrá explotar con toda libertad los derechos patrimoniales que surjan con relación a los activos de propiedad intelectual en cuestión, sin que esto afecte los derechos morales que puedan recaer sobre los mismos. **DÉCIMA QUINTA.- CONFIDENCIALIDAD EL (LA) CONTRATISTA** tiene y asume la obligación de guardar el secreto y la confidencialidad de toda la información de la Universidad Santo Tomás a la que tenga acceso durante la vigencia del presente contrato, y por el término de cinco (5) años contados a partir de la terminación del vínculo con la institución, absteniéndose de divulgar, difundir, o usar por cualquier medio, la información verbal y /o escrita o en medios magnéticos a la que tenga acceso, la que se desarrolle o resulte de las actividades que sean encomendados y que pueda constituir materia de secreto industrial o comercial (know-how), marcas, dominios, derechos de autor, planes de negocios y en general la información confidencial de institución, sin el consentimiento previo y por escrito LA CONTRATANTE. Así mismo, el (la) CONTRATISTA se compromete a no adquirir o aprovechar en beneficio propio o ajeno, la información confidencial, los planes de negocios, informaciones e innovaciones tecnológicas conocidas en razón de su intervención en las actividades propias de la institución, respondiendo por todos los daños y perjuicios que para la misma se deriven como consecuencia del incumplimiento doloso o culposo de dicha obligación. **DÉCIMA SEXTA.- CLÁUSULA DE MANEJO DE LA INFORMACIÓN-** EL (LA) CONTRATISTA se obliga a cumplir la legislación en materia de protección de datos, las políticas de privacidad y seguridad de la información que LA CONTRATANTE ha implementado o llegare a implementar, así como a utilizar los datos de carácter personal a los que tenga acceso únicamente para cumplir sus deberes con la CONTRATANTE; cumplir con las medidas de seguridad que la CONTRATANTE haya implementado para asegurar el secreto y la confidencialidad así como la integridad de los datos de carácter personal a los que tenga acceso. El (LA) CONTRATISTA conoce que LA CONTRATANTE, en su calidad de Responsable del Tratamiento de Datos,

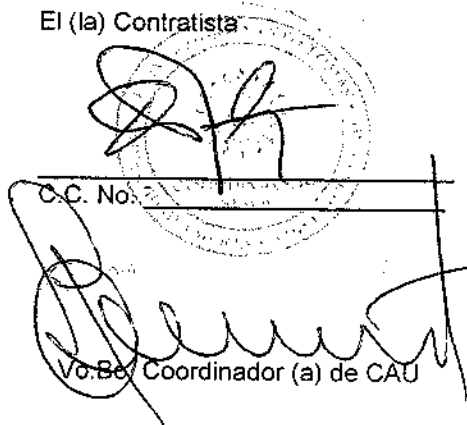
informa que sus datos personales serán conservados con especial cuidado, de conformidad con los establecido en las leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013, y las demás normas que las modifiquen, regulen o amplíen, las cuales gozan de sustento legal y constitucional en la fundamentación del principio que tienen todas las personas a conocer, actualizar y rectificar las informaciones que se hayan recogido sobre ellas en bases de datos o archivos. LA CONTRATANTE en su calidad de responsable del tratamiento de datos personales informa que, en el evento en que previo a la expedición del Decreto precitado, haya recolectado datos personales del (la) contratista, y estos sean imprescindibles para el cumplimiento de la misión educativa institucional de academia y formación, o para el desarrollo de las funciones sustantivas y administrativas Universitarias, mantendrá los cuidados que exige la normatividad vigente. Por lo anteriormente expuesto, EL (LA) CONTRATISTA autoriza a LA CONTRATANTE, para el tratamiento de sus datos, para procesar, reportar, conservar, o consultar, con fines estadísticos, de control o supervisión, cualquier información de carácter financiero, comercial, crediticio o de servicios del mismo, teniendo en cuenta las normas vigentes sobre la materia. LA CONTRATANTE, atendiendo a lo dispuesto en el referente normativo, queda autorizado de manera expresa e inequívoca para mantener y manejar toda su información, a no ser que el (la) CONTRATISTA manifieste lo contrario ejerciendo la facultad sobre sus derechos de acceso, actualización, rectificación y cancelación; en tales casos, sólo tiene que comunicarlo por correo electrónico al responsable, indicando por escrito - Protección de Datos - y adjuntando copia del documento de identidad que acredite dicha titularidad, en cumplimiento del principio de calidad de los datos, a la cuenta de correo dispuesta para este fin a saber: sgdp.ustabogotayvuad@usantotomas.edu.co **DÉCIMA SEPTIMA.- SOLUCIÓN DE CONFLICTOS:** Cualquier diferencia que surja en razón de la interpretación, ejecución, terminación anticipada o liquidación del presente contrato, será resuelta por cualquier medio alternativo de solución de conflictos previstos en la ley; de no ser posible la solución por esta vía, se acudirá a un Tribunal de Arbitramento con designación de un árbitro de la lista que para tal efecto lleva la Cámara de Comercio de Bogotá D.C. **DÉCIMA OCTAVA.- PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN:** El presente contrato se entiende perfeccionado con las firmas de las partes y la correspondiente legalización del Departamento de Gestión del Talento Humano. **DÉCIMA NOVENA: DOMICILIO:** Las partes de común acuerdo fijan como domicilio del presente contrato la ciudad de Bogotá, D.C. Las actividades objeto de este contrato se desarrollarán en la ciudad de Neiva.

Para constancia se firma en dos ejemplares del mismo tenor y valor, uno de los cuales recibe EL (LA) CONTRATISTA en este acto, en Bogotá a los un (1) días del mes de Febrero de 2019.

Por la Universidad

El (la) Contratista

P. JUAN UBALDO LOPEZ SALAMANCA, O. P.
C.C. No. 79.615.728 de Bogotá
Rector General y Representante Legal


C.C. No. _____
Vo.Bo. Coordinador (a) de CAU

Vo.Bo. Decano de División DUAD

Vo.Bo. Departamento de Gestión del Talento Humano

VoBo Decano(a) de Facultad DUAD

CONSTRUCTORA RODRÍGUEZ BRÍÑEZ SAS
NIT. 800.239.481-9

HACE CONSTAR QUE:

El señor **GUTIERREZ CASCARDO DARIO FRANCISCO (QPD)**, identificado con cédula de ciudadanía **No. 79.153.580** de **Usaquén**, laboró en esta empresa desde el día 04 de mayo del año 2015 hasta el día 23 de mayo del año 2019 desempeñándose como **Secretario General**, por medio de un contrato a término fijo inferior a un año, siendo su última asignación salarial la suma de **Cuatro Millones Doscientos Cuarenta y Tres Mil Pesos (\$4.243.000.00)M/cte** más emolumentos y prestaciones de ley.

La presente constancia se expide en Neiva a los catorce (14) días del mes de octubre del año 2020


ANDREA DEL PILAR BRÍÑEZ L.
Directora Administrativa



Autorizado Resolución No. 600 de 2017

Código 1326

CONSTANCIA DE NO CONCILIACION POR NO ACUERDO No. 264

PROCESO DE CONCILIACIÓN No. 01-372-22

El conciliador, **MARIO ANDRÉS ÁNGEL DUSSÁN**, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Neiva, identificado con cédula de ciudadanía número 7.724.231 de Neiva, abogado en ejercicio y portador de la tarjeta profesional número 162.440 del C.S.J, inscrito ante este Centro de Conciliación, Arbitraje y Amigable Composición, el cual está autorizado por el Ministerio de Justicia y del Derecho, mediante Resolución Número 600 de 2017 y Código 1326, de conformidad con el Artículo 2 de la Ley 640 de 2001, dejo constancia de **NO CONCILIACIÓN** con fundamento en lo siguiente:

La Dra. **MARÍA DEL PILAR CLEVES DÍAZ**, identificada con cédula de ciudadanía número 1.117.489.836 expedida en Florencia (C), abogada titulada y en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional número 176.753 del Consejo Superior de la Judicatura, en calidad de apoderada principal y el Dr. **OSCAR FERNANDO MADRID CUELLAR**, identificado con la cédula de ciudadanía número 7.690.881 expedida en Neiva (H), abogado titulado y en ejercicio, portador de la tarjeta profesional número 129.467 del Consejo Superior de la Judicatura, en calidad de apoderado suplente, actuando en representación de la parte convocante, señores **OLGA LUCÍA MONJE ALVAREZ**, identificada con la cédula de ciudadanía número 36.176.854 expedida en Neiva (H), quien a su vez actúa en nombre y representación de su menor hija **ISABELA GUTIÉRREZ MONJE**, identificada con la tarjeta de identidad número 1.077.226.657, **MARÍA ALEJANDRA GUTIÉRREZ MONJE**, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.019.147.040 expedida en Bogotá D.C., **JAIME GUTIÉRREZ CASCARDO**, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.151.190 expedida en Usaquén (B), **NICOLÁS GUTIÉRREZ CASCARDO**, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.383.342 expedida en Bogotá D.C., **MARTHA CECILIA MONJE ÁLVAREZ**, identificada con la cédula de ciudadanía número 36.168.929 expedida en Neiva (H) y **CARLOS ARTURO MONJE ÁLVAREZ**, identificado con la cédula de ciudadanía número 10.532.784 expedida en Popayan, con ocasión a la muerte del señor **DARIO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO** (Q.E.P.D.), ocurrida el día 23 de mayo de 2019, solicitó ante este Centro de Conciliación, Arbitraje y Amigable Composición, el día **viernes 20 de mayo de 2.022**, audiencia de conciliación con el fin de citar a la parte convocada, **CLINICA UROS S.A.S.**, identificada con Nit. 813011577-4, a través de su representante legal, a efectos de llegar a un acuerdo teniendo en cuenta las siguientes:

I. PRETENSIONES:

PRIMERO: DECLARAR la RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL de la CLÍNICA UROS S.A.S., con NIT. No. 813.011.577.4, representada legalmente por la señora NEYDI VIVIANA JAIMES LEGUIZAMÓN, identificada con la cédula de ciudadanía No. 53.003.041, o por quien haga sus veces al momento de emitirse la respectiva sentencia, como consecuencia de los DAÑOS Y PERJUICIOS que le fueron causados a los señores OLGA LUCÍA MONJE ALVAREZ, ISABELA GUTIÉRREZ MONJE, MARÍA ALEJANDRA GUTIÉRREZ MONJE, JAIME GUTIÉRREZ CASCARDO, NICOLÁS GUTIÉRREZ CASCARDO, MARTHA CECILIA MONJE ÁLVAREZ y CARLOS ARTURO MONJE ÁLVAREZ, con ocasión del fallecimiento del señor DARIO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO (Q.E.P.D.), ocurrido el día 23 de mayo de 2021, en las instalaciones de dicho ente clínico, como consecuencia de la negligencia médica y mala praxis de su personal médico clínico en la atención médico – clínica del referido paciente.

SEGUNDO: Que, como consecuencia de la anterior declaración, se CONDENE a la CLÍNICA UROS S.A.S., con NIT. No. 813.011.577.4, representada legalmente por la señora NEYDI VIVIANA JAIMES LEGUIZAMÓN, identificada con la cédula de ciudadanía No. 53.003.041, o por quien haga sus veces al momento de emitirse la respectiva sentencia, a CANCELAR a favor de los convocantes, OLGA LUCÍA MONJE ALVAREZ, ISABELA GUTIÉRREZ MONJE, MARÍA ALEJANDRA GUTIÉRREZ MONJE, JAIME GUTIÉRREZ CASCARDO, NICOLÁS GUTIÉRREZ CASCARDO, MARTHA CECILIA MONJE ÁLVAREZ y CARLOS ARTURO MONJE ÁLVAREZ, lo siguientes DAÑOS y PERJUICIOS:

PERJUICIOS MORALES:

- A. El equivalente a CIEN (100) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES o lo máximo establecido por la jurisprudencia al momento del fallo para la señora OLGA LUCÍA MONJE ALVAREZ, en calidad de CONYUGE**

NEIVA

Calle 9 No. 9-52 Edificio Los Alpes
neiva@fundacionlm.org
(8) 8667394 - 320 858 5071

SEDES

• Barranquilla • Cúcuta • Medellín • Pamplona • Puerto Asís • Santa Marta
• Bogotá • Ibagué • Montería • Pasto • Riohacha • Sincelejo
• Bucaramanga • Manizales • Ocaña • Pereira • San Gil • Valledupar

@fundacionlm   

www.fundacionlm.org

de la víctima, el señor **DARIO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO (Q.E.P.D.)**.

- B.** El equivalente a **CIEN (100) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES** o lo máximo establecido por la jurisprudencia al momento del fallo para la menor **ISABELA GUTIÉRREZ MONJE**, en calidad de HIJA de la víctima, el señor **DARIO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO (Q.E.P.D.)**.
- C.** El equivalente a **CIEN (100) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES** o lo máximo establecido por la jurisprudencia al momento del fallo para la señorita **MARÍA ALEJANDRA GUTIÉRREZ MONJE**, en calidad de HIJA de la víctima, el señor **DARIO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO (Q.E.P.D.)**.
- D.** El equivalente a **CINCUENTA (50) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES** o lo máximo establecido por la jurisprudencia al momento del fallo para el señor **JAIME GUTIÉRREZ CASCARDO**, en calidad de HERMANO de la víctima, el señor **DARIO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO (Q.E.P.D.)**.
- E.** El equivalente a **CINCUENTA (50) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES** o lo máximo establecido por la jurisprudencia al momento del fallo para el señor **NICOLÁS GUTIÉRREZ CASCARDO**, en calidad de HERMANO de la víctima, el señor **DARIO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO (Q.E.P.D.)**.
- F.** El equivalente a **QUINCE (15) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES** o lo máximo establecido por la jurisprudencia al momento del fallo para la señora **MARTHA CECILIA MONJE ÁLVAREZ**, en calidad de cuñada de la víctima, el señor **DARIO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO (Q.E.P.D.)**.
- G.** El equivalente a **QUINCE (15) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES** o lo máximo establecido por la jurisprudencia al momento del fallo para el señor **CARLOS ARTURO MONJE ÁLVAREZ**, en calidad de cuñado de la víctima, el señor **DARIO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO (Q.E.P.D.)**.

Las sumas anteriormente mencionadas deberán ajustarse a las cantidades expuestas o en su defecto a lo máximo establecido por la jurisprudencia al momento en que se efectúe la conciliación o se emita el respectivo fallo judicial.

PERJUICIOS MATERIALES:

Por concepto de perjuicios materiales, se solicitará ante el respectivo juez, que se condene a la convocada **CLÍNICA UROS S.A.S.**, al pago de las siguientes sumas de dinero por concepto de **lucro cesante**:

- A.** Por concepto de **LUCRO CESANTE** a favor de la señora **OLGA LUCIA MONJE ALVARÉZ**, en calidad de esposa del señor **DARIO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO (Q.E.P.D.)**, la convocada **CLÍNICA UROS S.A.S.**, deberá cancelar la suma de **CIENTO SESENTA Y NUEVE MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS (\$169,784,589) M/CTE.**
- B.** Por concepto de **LUCRO CESANTE** a favor de la señorita **MARÍA ALEJANDRA GUTIÉRREZ MONJE** en calidad de hija del señor **DARIO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO (Q.E.P.D.)**, la convocada **CLÍNICA UROS S.A.S.**, deberá cancelar la suma de **VEINTISIETE MILLONES DOSCIENTOS MIL CINCUENTA Y CINCO PESOS (\$27,200,055) M/CTE.**
- C.** Por concepto de **LUCRO CESANTE** a favor de la menor **ISABELLA GUTIÉRREZ MONJE** en calidad de hija del señor **DARIO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO (Q.E.P.D.)**, la convocada **CLÍNICA UROS S.A.S.**, deberá cancelar la suma de **CINCUENTA Y SEIS MILLONES**

SETENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS (\$56,078,774) M/CTE.

Las anteriores sumas de dinero se encuentran debidamente sustentadas en la siguiente liquidación, la cual, vale denotar, se encuentra actualizada a fecha 23 de mayo de 2022:

1. INGRESO		
Salario mensual devengado de Constructora Rodríguez Briñez SAS	\$	4,243,000
Prestaciones sociales por vinculación laboral con CRB (21.83%)	\$	926,247
Honorarios mensual promedio devengados de Universidad Santo Tomas	\$	619,115
Total, ingreso mensual promedio	\$	5,788,362
Menos 25% por concepto de gastos propios del causante	\$	1,447,091
Ingreso base liquidación del lucro cesante	\$	4,341,271
Para determinar los honorarios mensuales devengados en la Universidad Santo Tomas se divide el valor devengado en el año 2019 (\$2.332.000), entre los días de ejecución del contrato de prestaciones de servicio (113), comprendidos entre el 1 de febrero de 2019 y el 23 de mayo de 2019 y se multiplica por 30 días del mes)		
2. EXPECTATIVA DE VIDA DEL CAUSANTE		
Fecha de nacimiento		30-nov-61
Fecha del fallecimiento		23-may-19
Edad en la fecha del fallecimiento (en años) =		57.5
Expectativa de vida en años, antes del fallecimiento (Res. 1555 de 2010) =		24.6
Expectativa de vida expresada en meses		295.2
3. INTERES LEGAL APLICABLE (Art. 1617 C. Civil)		
Anual	6.0000%	
Mensual	0.4868%	
4. FORMULA LUCRO CESANTE		
Para la determinación del Lucro Cesante se aplicará la siguiente formula:		
Donde:		
Ra =	Ingreso mensual actualizado	
i =	Interés legal mensual	
n =	Periodo en meses (expectativa de vida del causante o del beneficiario cónyuge o los hijos hasta cumplir 25 años, la que sea menor)	
4.1. ESPOSA OLGA LUCÍA MONJE ALVAREZ		
Fecha de nacimiento de la esposa		6-dic-64
Fecha del fallecimiento del causante		23-may-19
Edad en la fecha del fallecimiento del causante (en años) =		54.5
Expectativa de vida en años, antes del fallecimiento (Res. 1555 de 2010) =		31.6
Expectativa de vida expresada en meses		379.2
Por ser la esposa legítima del causante se le liquidará el 50% del lucro cesante hasta cumplir la expectativa de vida del causante, ya que es inferior a la de su esposa.		
Ra =	\$ 2,170,636	Ingreso mensual (50%)
i =	0.4868%	mensual
n =	295.2	meses restantes para que el causante cumpliera sus años de expectativa de vida
Lucro Cesante (50%) =	\$ 169,784,589	
4.2. HIJA MARÍA ALEJANDRA GUTIÉRREZ MONJE		
Fecha de nacimiento		2-mar-99



Fecha del fallecimiento del causante		23-may-19	
Edad en la fecha del fallecimiento del causante (en años) =		20.2	
Años faltantes para cumplir 25 años de edad		4.8	
Meses faltantes para cumplir 25 años de edad		57.6	
Se le liquidará hasta el 25% del lucro cesante futuro, limitado al tiempo que le falte para el cumplimiento de 25 años de edad.			
Ra =	\$ 1,085,318	Ingreso mensual actualizado	
i =	0.4868%	mensual	
n =	57.6	meses restantes para que el beneficiario cumpla 25 años	
Lucro Cesante (25%) =		\$	
		27,200,05	
		5	
4.3. HIJA ISABELA GUTIÉRREZ MONJE			
Fecha de nacimiento		12-may-06	
Fecha del fallecimiento del causante		23-may-19	
Edad en la fecha del fallecimiento del causante (en años) =		13.0	
Años faltantes para cumplir 25 años de edad		12.0	
Meses faltantes para cumplir 25 años de edad		144.0	
Se le liquidará hasta el 25% del lucro cesante futuro, limitado al tiempo que le falte para el cumplimiento de 25 años de edad.			
Ra =	\$ 1,085,318	Ingreso mensual actualizado	
i =	0.4868%	mensual	
n =	144.0	meses restantes para que el beneficiario cumpla 25 años	
Lucro Cesante (25%) =		\$	
		56,078,77	
		4	
5. RESUMEN			
El Lucro Cesante se distribuye de la siguiente forma:			
BENEFICIARIO		ESPOSA	LUCRO CESANTE
OLGA LUCÍA MONJE ALVAREZ		Esposa	\$ 169,784,589
MARÍA ALEJANDRA GUTIÉRREZ MONJE		Hija	\$ 27,200,055
ISABELA GUTIÉRREZ MONJE		Hija	\$ 56,078,774
TOTALES			\$ 253,063,418

TERCERA: CONDENAR a la CLÍNICA UROS S.A.S., con NIT. No. 813.011.577.4, representada legalmente por la señora NEYDI VIVIANA JAIMES LEGUIZAMÓN, identificada con la cédula de ciudadanía No. 53.003.041, o por quien haga sus veces al momento de emitirse la respectiva sentencia, al pago de intereses moratorios a que haya lugar por concepto de cada una de las condenas aquí deprecadas a favor de cada uno de los demandantes OLGA LUCÍA MONJE ALVAREZ, ISABELA GUTIÉRREZ MONJE, MARÍA ALEJANDRA GUTIÉRREZ MONJE, JAIME GUTIÉRREZ CASCARDO, NICOLÁS GUTIÉRREZ CASCARDO, MARTHA CECILIAMONJE ÁLVAREZ y CARLOS ARTURO MONJE ÁLVAREZ.

CUARTA: CONDENAR a la CLÍNICA UROS S.A.S., con NIT. No. 813.011.577.4, representada legalmente por la señora NEYDI VIVIANA JAIMES LEGUIZAMÓN, identificada con la cédula de ciudadanía No. 53.003.041, o por quien haga sus veces al momento de emitirse la respectiva sentencia, al pago las **COSTAS** y **AGENCIAS EN DERECHO** que se causen dentro del presente trámite, a favor de los demandantes OLGA LUCÍA MONJE ALVAREZ, ISABELA GUTIÉRREZ MONJE, MARÍA ALEJANDRA



GUTIÉRREZ MONJE, JAIME GUTIÉRREZ CASCARDO, NICOLÁS GUTIÉRREZ CASCARDO, MARTHA CECILIAMONJE ÁLVAREZ y CARLOS ARTURO MONJE ÁLVAREZ.

En atención a tal solicitud se programó audiencia de conciliación, para el día **martes cinco (05) de julio de 2.022, a las 10:00 a.m.**, la cual habría de realizarse de manera presencial, sin embargo, en atención al Estado de Emergencia Sanitaria en todo el territorio nacional, se citó y adelantó a través de medio virtual, a través de la aplicación Google Meet, enlace: <https://meet.google.com/yym-hios-ecb>; a la cual asistieron las siguientes personas:

Convocante: **CARLOS ARTURO MONJE ÁLVAREZ**, identificado con la cédula de ciudadanía número 10.532.784 expedida en Popayan. Correo electrónico: carmonje1@gmail.com

Convocante: **OLGA LUCÍA MONJE ALVAREZ**, identificada con la cédula de ciudadanía número 36.176.854 expedida en Neiva (H). Correo electrónico: olga.monje@hotmail.com

Apoderada principal convocante: Dra. **MARÍA DEL PILAR CLEVES DÍAZ**, identificada con cédula de ciudadanía número 1.117.489.836 expedida en Florencia (C), abogada titulada y en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional número 176.753 del Consejo Superior de la Judicatura. Teléfono: 3133046039. Correo electrónico: mapic.pc@gmail.com - madrid.cuellar@hotmail.com.

Apoderado suplente convocante: Dr. **OSCAR FERNANDO MADRID CUELLAR**, identificado con la cédula de ciudadanía número 7.690.881 expedida en Neiva (H), abogado titulado y en ejercicio, portador de la tarjeta profesional número 129.467 del Consejo Superior de la Judicatura. Teléfono: 3185543440. Correo electrónico: mapic.pc@gmail.com - madrid.cuellar@hotmail.com.

Convocada: **CLINICA UROS S.A.S.**, identificada con Nit. 813011577-4, se hace presente a través del Dr. **STEVEN SERRATO ROJAS**, identificado con cédula de ciudadanía número 7.721.055 expedida en Neiva (H), abogado titulado y en ejercicio, portador de la tarjeta profesional número 187.173 del Consejo Superior de la Judicatura. Teléfono: 3164596038. Correo electrónico: uros.juridica.notificaciones@gmail.com. Según poder debidamente conferido por la representante legal, señora **NEYDI VIVIANA JAIMES LEGUIZAMON**, identificada con cédula de ciudadanía número 53.003.041, según certificado de existencia y representación legal allegado mediante correo electrónico previo a la audiencia que nos convoca.

Una vez instalada la audiencia, las partes NO llegaron a un acuerdo que pusiera fin a sus diferencias a pesar de haberse propuesto soluciones por el conciliador y a su vez, motivado para que se presentaran propuestas, las cuales efectivamente se presentaron sin que fuera aceptadas por las partes.

Con la presente constancia se entiende cumplido el requisito de procedibilidad consagrado en el artículo 35 de la Ley 640 de 2001, quedando las partes en libertad de acudir a la jurisdicción correspondiente, así mismo se deja constancia que con ésta se entrega a la parte convocante, los documentos aportados con la solicitud, una vez se le entregue la constancia de no conciliación con registro en el SICAAC.

Se deja constancia de la asistencia virtual de las partes, lo cual se avala con la firma del conciliador y con la grabación de la audiencia, la cual reposará en este centro de conciliación, indicando que la misma cuanta con reserva legal, dado el principio de confidencialidad que ostenta la audiencia de conciliación.

Para veracidad del presente documento, previo a su firma por parte del conciliador, el contenido del mismo se pone de presente en la audiencia virtual, siendo aceptada y aprobada por quienes asistieron.

Se firma en la ciudad de Neiva, el día quinto (05) del mes de julio de 2.022.


MARIO ANDRÉS ANGEL DUSSÁN
CONCILIADOR

**CENTRO DE CONCILIACIÓN, ARBITRAJE Y AMIGABLE COMPOSICIÓN DE LA
FUNDACIÓN LIBORIO MEJÍA SEDE NEIVA - AUTORIZADO PARA CONOCER DE
LOS PROCEDIMIENTOS DE INSOLVENCIA ECONÓMICA DE LA PERSONA
NATURAL NO COMERCIANTE**

**Código
Centro
1445**

**CERTIFICADO DE REGISTRO DEL CASO
CONSTANCIA - NO ACUERDO**

Número del Caso en el centro: 01-372-22 **Fecha de solicitud:** 20 de mayo de 2022
Cuántía: 683063000.00 **Fecha del resultado:** 5 de julio de 2022

CONVOCANTE(S)				
#	CLASE	TIPO Y N° DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRE Y APELLIDOS/RAZÓN SOCIAL
1	PERSONA	CÉDULA DE CIUDADANÍA	36176854	OLGA LUCIA MONJE ALVAREZ
2	PERSONA	CÉDULA DE CIUDADANÍA	1019147040	MARIA ALEJANDRA GUTIERREZ MONJE
3	PERSONA	CÉDULA DE CIUDADANÍA	79151190	JAIME GUTIÉRREZ CASCARDO
4	PERSONA	CÉDULA DE CIUDADANÍA	79383342	NICOLAS GUTIERREZ CASCARDO
5	PERSONA	CÉDULA DE CIUDADANÍA	36168929	MARTHA CECILIA MONJE ALVAREZ
6	PERSONA	CÉDULA DE CIUDADANÍA	10532784	CARLOS ARTURO MONJE ALVAREZ

CONVOCADO(S)				
#	CLASE	TIPO Y N° DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRE Y APELLIDOS/RAZÓN SOCIAL
1	ORGANIZACIÓN	NIT	813011577	CLINICA UROS SA

Area:	Tema:	RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL
CIVIL Y COMERCIAL	Subtema:	

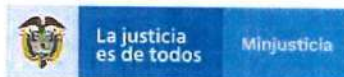
Conciliador: MARIO ANDRES ANGEL DUSSAN
Identificación: 7724231

El presente documento corresponde al registro del caso en el Sistema de Información de la Conciliación, el Arbitraje y la Amigable Composición -SICAAC del Ministerio de Justicia y del Derecho, de conformidad con lo señalado en el artículo 2.2.4.2.7.7 del Decreto 1069 de 2015. Una vez se ha verificado el cumplimiento de los requisitos formales establecidos en el artículo 1º de la Ley 640 de 2001 y corroborada la adscripción del (la) conciliador(a) a este Centro de Conciliación.

En constancia de lo anterior, se suscribe por el (la) Director(a) del Centro:

sicaac

Sistema de Información de la Conciliación,
el Arbitraje y la Amigable Composición.



Identificador Nacional SICAAC	
N° Caso:	1990189
N° De Resultado:	1849050

Firma:

Nombre:

MARIO ANDRES ANGEL DUSSAN

Identificación: 7724231



María del Pilar Cleves <mapic.pc@gmail.com>

CONSTANCIA DE NO CONCILIACION POR NO ACUERDO No. 264/PROCESO DE CONCILIACION No. 01-372-22/OLGA LUCIA MONJE Y OTROS VS CLINICA UROS S.A.S./.

Fundación Liborio Mejía Neiva <neiva@fundacionlm.org>

8 de julio de 2022, 15:17

Para: carmonje1@gmail.com, olga.monje@hotmail.com, mapic.pc@gmail.com, madrid.cuellar@hotmail.com, uros.juridica.notificaciones@gmail.com

Cordial saludo,

REFERENCIA: Proceso de conciliación No. 01-372-22.Convocante: **OLGA LUCÍA MONJE Y OTROS.**Convocada: **CLINICA UROS S.A.S.**

MARIO ANDRES ANGEL DUSSAN mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Neiva, obrando en mi calidad de conciliador del Centro de Conciliación, Arbitraje y Amigable Composición Fundación Liborio Mejía Sede Neiva, comedidamente me permito allegar constancia de no conciliación por no acuerdo No. 264 con su respectivo registro SICAAC, de la audiencia celebrada el día **martes cinco (05) de julio de 2.022, a las 10:00 a.m.**, en el proceso de la referencia, lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

De ostentar cualquier duda, se puede contactar con el suscrito conciliador, al correo electrónico neiva@fundacionlm.org o al número celular 3208585071.

Anexo: Constancia de no conciliación por no acuerdo No. 264 con su respectivo registro SICAAC

Cordialmente,

**MARIO ANDRES ANGEL DUSSAN**

Abogado conciliador

320-8585071

neiva@fundacionlm.org<https://fundacionlm.org/>

 **CONSTANCIA DE NO CONCILIACION POR NO ACUERDO No. 264 PROCESO DE CONCILIACION No. 01-372-22 OLGA LUCIA MONJE Y OTROS VS CLINICA UROS S.A.S...pdf**
4323K

Bogotá, Abril 28 de 2021

Señores

JUZGADO CIVIL DEL CIRCUITO DE NEIVA

E S D

Ref. CONCEPTO PERICIAL.

PROCESO DE RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA

DEMANDANTE: Familia del Sr. Darío Francisco Gutiérrez Cascardo (Q.E.P.D)

DEMANDADOS: Clínica UROS

I. MOTIVO DE LA PERITACIÓN.

Peritación para ser aportada al proceso según solicitud de la apoderada de la parte demandante, quien propone un cuestionario con preguntas generales y específicas del caso concreto en número de cuatro (4), las cuales se responden en el presente dictamen.

TEMA OBJETO: Dictamen Pericial con enfoque de calidad, orientado a la atención brindada en la Clínica UROS de Neiva, al Sr. Darío Francisco Gutiérrez Cascardo (Q.E.P.D), a quien se le hicieron los siguientes diagnósticos: Carcinoma de colon, Dolor abdominal, hemorragia de vías digestivas, Choque hipovolémico.

II. DOCUMENTOS RECIBIDOS Y ANALIZADOS.

1. Historia Clínica del señor DARÍO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO, aportada por la CLINICA LA COLINA de Bogotá, correspondiente a la atención del 06 al 13 de mayo de 2019, incluye paraclínicos y anexos.
2. Historia Clínica del señor DARÍO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO, aportada por la CLINICA UROS de la ciudad de Neiva, correspondiente a la atención del 21 al 23 de mayo de 2019, incluye paraclínicos y anexos.

3. Reporte de Informe pericial de Necropsia practicada al señor DARÍO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO, en el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, el 23/05/2019 a las 14:40, registrada con el número 2019010141001000220.
4. Cuestionario presentado por la apoderada judicial de los familiares del señor DARÍO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO, para ser respondido por el Perito médico.

III. METODOLOGÍA Y TÉCNICA EMPLEADA PARA LA PERITACION.

Análisis de la documental allegada para estudio, en su totalidad, aplicando los conocimientos propios de la especialidad médica de auditoría, de gerencia y de calidad, con base en la literatura médica con MBE (Medicina Basada en la Evidencia) sobre el tema objeto de la peritación y la normatividad vigente, Ley 780 de 2016 Decreto Reglamentario Único del Sector Salud. Para efectos del análisis del evento se precisó del marco conceptual de las normas de calidad en salud y la política de Seguridad del Paciente.

Así, se revisó la literatura médica correspondiente al dolor abdominal de etiología desconocida e Indicaciones de laparotomía exploratoria orientada a las condiciones clínico-patológicas que presentaba el señor Darío Francisco Gutiérrez Cascardo a su ingreso a la .Clínica UROS de Neiva y por ello, tema objeto del presente peritaje con MBE y aplicable para la data de la atención.

Se elaboró el informe escrito, conforme con lo requerido por el Código General del Proceso, en tanto los elementos de forma y de contenido mínimos que ha de contener.

IV. IDONEIDAD Y EXPERIENCIA DEL PERITO

Se anexa Hoja de Vida de Nuria Elvira Losada Posada, Médica responsable del presente Dictamen Pericial.

V. JURAMENTO

Manifiesto bajo juramento, que se entiende prestado con la firma de este documento, que no me encuentro incurso en ninguna de las causales de impedimento para actuar como perito en el respectivo proceso; que acepto el régimen jurídico de auxiliares de la justicia, que poseo la formación académica y experticia profesional para rendir esta opinión pericial. No tengo ningún grado de consanguinidad o parentesco con ninguna de las partes inmersas en este proceso.

De igual forma manifiesto bajo juramento que he actuado leal y fielmente en el desempeño de esta labor, que la opinión pericial que me permito rendir corresponde a mi real convicción profesional, experiencia, con objetividad e imparcialidad en todos mis actos, sin injerencia de ninguna de las partes

VI. ANALISIS PREVIO:

Se trata de un paciente de 57 años, con antecedente de cáncer de colon, a quien se le practicó resección de colon, aproximadamente 40 cms (hemicolectomía izquierda) en la Clínica La Colina de Bogotá, el 06/05/20, requirió UCI (Unidad de Cuidados Intensivos) en el posoperatorio. Luego de una evolución satisfactoria se le dio salida el 16/05/2019. El paciente se desplazó a Neiva 4 días antes del ingreso a la Clínica UROS.

El paciente ingresó al servicio de urgencias de la Clínica UROS el 21/05/2019 a las 21:06:43 por cuadro de lipotimia a estudio y dolor abdominal, en POP de Ca de colon y hemicolectomía izquierda (06/05/2019). El manejo clínico inicial incluyó líquidos intravenosos (IV), Hioscina 20 mgr IV cada 8 horas y Omeprazol 40 mgr.

El paciente evolucionó con descompensación hemodinámica. Por sospecha de hemorragia de vías digestivas, de foco no evidente, fue trasladado a UCI el 22/05/2019. Se aplicaron sangre y hemoderivados, se realizó endoscopia y colonoscopia que no evidenciaron el sitio de sangrado. Se solicitó TAC Abdominal que no se realizó por el estado crítico del paciente, según refiere la historia clínica. El paciente presentó deterioro progresivo y falla orgánica múltiple por choque hipovolémico debido a hemorragia digestiva baja. El 23/05/2019 presentó paro cardiorespiratorio y falleció a las 17:11:05.

VII. CUESTIONARIO

El siguiente es el cuestionario presentado por la apoderada judicial de los familiares del señor DARÍO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO.

1.Cuál es el enfoque diagnóstico de un Síndrome de dolor abdominal en un servicio de urgencias

El dolor abdominal es uno de los motivos de consulta más frecuentes en el servicio de Urgencias y constituye casi el 85% de las asistencias a urgencias. La sintomatología de dolor abdominal reviste una especial importancia, sobre todo si es de aparición brusca.

El dolor abdominal puede aparecer en la mayoría de los trastornos intraabdominales; sin embargo, también puede ser la manifestación principal de afecciones localizadas fuera de la cavidad abdominal.

El enfoque diagnóstico inicial del dolor abdominal **en un Servicio de Urgencias debe centrarse en establecer si se está frente a un cuadro clínico de abdomen agudo, relacionado con un proceso grave que requiera una atención inmediata - generalmente quirúrgica.** En las **Guías para manejo de urgencias - Ministerio de Salud y Protección .Social._2009 Tomo II Quinta parte, páginas 137, se establece (cita textual):**

“En la evaluación del abdomen agudo se persiguen básicamente tres objetivos:

1. Establecer un diagnóstico diferencial y un plan de evaluación clínica e imaginológica.
2. Determinar si existe indicación para un tratamiento quirúrgico; la participación del cirujano desde el momento mismo del ingreso del paciente es fundamental.
3. Preparar el paciente para un tratamiento quirúrgico de forma tal que se minimice la morbilidad y la mortalidad.

En la evaluación de un paciente con dolor abdominal debe seguirse un método diagnóstico que incluya un interrogatorio preciso dirigido a establecer su forma de aparición, progresión, irradiación, migración, localización y las condiciones que lo alivian o exacerban; en segundo término, debe determinarse la presencia de síntomas asociados, su secuencia de aparición

y relación con el dolor, especialmente aquellos pertinentes al tracto gastrointestinal y genitourinario”.

Todo estudio de dolor abdominal agudo debe ser rápido, sin demoras injustificadas. Se debe recurrir a las ayudas diagnósticas que sean necesarias y pertinentes. La valoración por los especialistas es de particular utilidad en la definición del diagnóstico y la conducta quirúrgica. Una vez establecido que el paciente tiene un abdomen agudo se debe definir si la conducta debe ser quirúrgica o no quirúrgica. El uso de analgésicos o sedantes no está indicado hasta tanto que se haya llegado a un diagnóstico concreto.

Una vez decidido que el paciente requiere un manejo quirúrgico debe intervenir, previa estabilización de su condición clínica, tratando de llevarlo al quirófano en las mejores condiciones posibles.

2. Qué es el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud ?

El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud –SOGCS- es el conjunto de Instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistematizados que ha desarrollado el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud del país, por parte de las IPS y EPS y brindar la mejor atención a los pacientes minimizando los riesgos. De los pacientes

El SOGCS se encuentra definido por el Decreto Único Reglamentario 780 de 2016 y es de obligatorio cumplimiento para todas las IPS, EPS y los trabajadores sanitarios.

3. ¿Cuáles son los Atributos de Calidad definidos en Decreto Único Reglamentario 780 de 2016?

Los Atributos de Calidad definidos en Decreto Único Reglamentario 780 de 2016 son: Accesibilidad, Oportunidad, Continuidad, Pertinencia, Integralidad y Seguridad. Los atributos de calidad permiten evaluar si la atención en salud fue adecuada y de calidad.

PREGUNTAS PARTICULARIZADAS AL CASO CONCRETO

La siguiente pregunta debe responderse teniendo en cuenta los registros asistenciales que le fueron aportados para la peritación y, con base en ellos, analizar si cumplieron los parámetros de calidad en la atención en salud, conforme la estructura del SOGCS.

4. Por favor determine si la Clínica UROS observó los atributos de calidad en la atención de salud prestada al señor DARÍO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO.

El estudio detallado de la historia clínica del señor DARÍO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO permite afirmar que la CLINICA UROS no observó los Atributos de calidad en la atención asistencial por las siguientes razones:

-No se realizó Laparotomía Exploratoria (se incumplieron los atributos de accesibilidad, oportunidad, pertinencia y seguridad del paciente).

-La Endoscopia de vías digestivas altas y la Colonoscopia (se incumplieron los atributos de oportunidad y pertinencia)

-No se realizó Arteriografía de vasos abdominales mesentéricos (se incumplió el atributo de oportunidad), solicitada el 23/05/2019 a las 00:10.

Relacionadas con la Accesibilidad:

El Decreto Único Reglamentario 780 de 2016, en su *“Parte 5, Capítulo 2 Artículo 2.5.1.2.1 define la **Accesibilidad**”* como la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le ofrece el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

En el presente caso se encuentra que al paciente DARÍO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO no se le realizó una Laparotomía Exploratoria para determinar la causa del dolor abdominal y de la hemorragia que presentaba desde el ingreso, conforme a lo establecido en las Guías de manejo de Dolor abdominal, en las que se debe definir si el dolor requiere o no una intervención quirúrgica.

Conforme a lo establecido en las **Guías para manejo de urgencias - Ministerio de Salud y Protección Social 2009 Tomo II Quinta parte, páginas 137 a 152**, existían claros hallazgos clínicos que permiten establecer que si se hubiera realizado una laparotomía exploratoria una vez que se estabilizó el paciente hemodinámicamente (8 horas después del ingreso), al no practicarse la citada intervención quirúrgica se le negó el acceso a una

intervención quirúrgica que hubiera aclarado el diagnóstico y hacer un plan de manejo orientado a resolver la causa de la hemorragia y minimizar el riesgo.

Relacionadas con la Oportunidad:

El Decreto Único Reglamentario 780 de 2016, *“Parte 5, Capítulo 2 Artículo 2.5.1.2.1 define la Oportunidad como:*

“la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda, y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios

En el presente caso se encuentra que al paciente no se le realizó una Laparotomía exploratoria. La sintomatología presentada por el paciente DARÍO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO los días 21, 22 y 23/05/2019 de dolor abdominal, lipotimia y la hemorragia de vías digestivas (Melenas, Hematoquezia, rectorragia, entre otras, descrita en las evoluciones de los días 22 a las 16:56 cuando fue trasladado a UCI , permite establecer que no se brindó la atención que requería el paciente, conforme a las **Guías para manejo de urgencias - Ministerio de Salud y Protección Social 2009 Tomo II Quinta parte, páginas 137 a 152**, sumado al el antecedente de cirugía reciente, 15 días antes del ingreso, se hubiera realizado una Laparotomía exploratoria oportuna.

La Endoscopia de vías digestivas altas y la Colonoscopia, ordenadas al paciente con carácter urgente, el día 22/05/2019 a las 12:23:23, realizada el día 23/05/2019 a las 00:10, 11 horas después de la solicitud (**no se cumplió con la oportunidad**), reportó: textual “Se practicó EVDA y Colonoscopia, incluso íleon sin evidenciar sitio de sangrado posiblemente intestino delgado.” (Página 29 de Historia Clínica entregada por la Clínica UROS).

No se realizó exploración endoscópica de duodeno, a pesar de sospechar que la hemorragia de vías digestivas, podía tener su origen en esta parte del intestino. (No se encuentra registrada en la Historia Clínica la razón por la cual no se exploró duodeno).

Relacionado con la Pertinencia:

El Decreto Único Reglamentario 780 de 2016, *“Parte 5, Capítulo 2 Artículo 2.5.1.2.1 artículo define la Pertinencia como el grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, de acuerdo con la evidencia científica, y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales.*

En el presente caso se encuentra que al paciente no se le realizó una Laparotomía exploratoria. La sintomatología presentada por el paciente DARÍO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO desde el ingreso a Urgencias (Dolor abdominal y Hemorragia de vías digestivas claramente evidenciada por la presencia de Melenas, hematoquezia, rectorragia,)

No fue pertinente la atención, ni los planes de manejo realizados en la Clínica UROS porque ante el dolor abdominal y la hemorragia digestiva .se limitaron a transfundir sangre y hemoderivados, lo cual estaba indicado, como medidas de estabilización del paciente previa a la intervención quirúrgica (que nunca se planteó), además de encontrar la causa de la Hemorragia y corregirla. Se estuvo a la espera de realizar un TAC Abdominal con contraste, que por las condiciones del paciente no se pudo realizar, pero en las 44 horas que permaneció el paciente en la Clínica, no se observa un análisis, ni un plan de manejo en el cual una vez estabilizado, se hubiere pasado a Cirugía para realizar Laparotomía exploratoria urgente, conforme a lo establecido en las **Guías para manejo de urgencias - Ministerio de Salud y Protección Social._2009 Tomo II Quinta parte, páginas 137, (tal como se registra en la respuesta número 1).**

Relacionados con la Seguridad del paciente:

El Decreto Único Reglamentario 780 de 2016, artículo xx define la seguridad como el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías, basadas en evidencias científicamente probadas, que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias

Las lesiones o daños que presentó el paciente, entre otros Choque hipovolémico, secundario a hemorragia digestiva llevaron a la muerte al paciente DARÍO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO ya que al no corregir la causa del sangrado, que se hubiera diagnosticado con la práctica de una laparotomía exploratoria, permitieron el deterioro del paciente, al presentarse vulneración de barreras de seguridad en la atención, como barreras humanas (*falta de conocimiento -experticia- y de observancia de lo establecido en los siguientes documentos, de obligatorio cumplimiento por parte de todas las IPS :*

-Guías para manejo de urgencias - Ministerio de Salud y Protección Social._2009 Tomo II Quinta parte, páginas 137 a 152,

-Documentos relacionados con la Seguridad del paciente:

Ministerio de Salud y Protección Social Salud Calidad de Atención en Salud -Seguridad del paciente, se define como:

“El conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias. **Implica la evaluación permanente de los riesgos asociados a la atención en salud para diseñar e implantar las barreras de seguridad necesarias**”.

Lineamientos para la implementación de la política de seguridad del paciente en Colombia:

Cita textual: “Su propósito es prevenir la ocurrencia de situaciones que afecten la seguridad del paciente, reducir y de ser posible eliminar la ocurrencia de eventos adversos para contar con instituciones seguras”.

Guía técnica buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud.

Versión 001 2010: Cita textual: “Su propósito es brindar recomendaciones técnicas para la operativización e implementación de los lineamientos en los procesos asistenciales, recopila las prácticas disponibles en la literatura médica, cuentan con evidencia suficiente o son recomendadas por grupos de expertos”.

Promoción de la cultura de seguridad del paciente .Cita textual: “Su propósito es integrar, disponer y difundir la información y el conocimiento sobre seguridad del paciente, para fomentar el desarrollo de capacidades y la implementación de acciones de mejora”.

VIII. CONCLUSION

La atención en salud que recibió el señor DARÍO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO (Q.E.P.D) no observó los atributos de calidad (accesibilidad, oportunidad, pertinencia, y seguridad del paciente) definidos en el Decreto Ley 780 de 2016, de obligatorio cumplimiento para todas las IPS del orden nacional.

El caso objeto de estudio y que motiva la peritación, con una alta probabilidad, el paciente no recibió el manejo médico que requería de forma oportuna ni pertinente, no se hizo un diagnóstico temprano y por tanto no se realizó el procedimiento LAPAROTOMIA EXPLORATORIA como lo requería desde el momento del ingreso a la Clínica UROS (44 horas después del inicio de los síntomas), por esta razón la muerte sobrevino a consecuencia de falla orgánica múltiple causada por choque hipovolémico, debida a

hemorragia digestiva baja, ocasionada por Trombosis mesentérica, conforme se concluye en el Informe pericial de Necropsia realizado el día 23/05/2019 a las 14:40 horas.

Bibliografía:

1. Guías para manejo de urgencias - Ministerio de Salud y Protección Social, Autor Jorge Alberto Ospina Londoño, MD, FACS Profesor Asociado, Facultad de Medicina Universidad Nacional Director Médico, Clínica del Country Bogotá, Colombia. Año 2009 Tomo II Quinta parte, páginas 137 a 152.

<https://www.minsalud.gov.co/.../Guía para manejo de urgencias>

2. Decreto Único Reglamentario 780 de 2016
3. Lineamientos para la implementación de la política de seguridad del paciente en Colombia, Ministerio de Salud y Protección Social .Noviembre de 2008.
4. Guía técnica buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud.Ministerio de Salud y Protección Social Versión 001 2010.
5. Promoción de la cultura de seguridad del paciente. Ministerio de Salud y Protección Social.

IX. INFORMACION DEL PERITO

Según lo establece el Artículo 226 del Código General del Proceso, se remite la siguiente información:

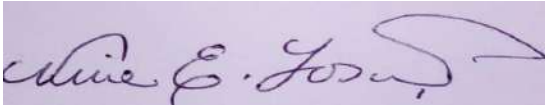
Numeral	
1	Nuria Elvira Losada Posada CC 41758474 de Bogotá
2	CARRERA 21#37-64 TELEFONO 2324645 Cel. 3123508120.
3	MEDICO ESPECIALISTA EN ADMINISTRACION EN SALUD, SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL, AMPLIA EXPERIENCIA EN CALIDAD EN SALUD Y AUDITORIA CLINICA
4	TENGO ESTUDIOS RELACIONADAS CON LA MATERIA DEL PERITAJE EN LOS ÚLTIMOS 20 AÑOS
5	NO HE SIDO DESIGNADO ANTERIORMENTE COMO PERITO.
6	NO HE SIDO DESIGNADO EN PROCESOS EN CURSO POR EL MISMA PARTE O POR EL MISMO APODERADO DE LA PARTE.
7	NO ME ENCUENTRO INCURSO EN LAS CAUSALES CONTEMPLADAS EN EL ARTÍCULO 50 DEL CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO.
8	NO APLICA.
9.	NO APLICA.
10	EN ESTE MISMO ESCRITO SE RELACIONAN Y ADJUNTAN LOS DOCUMENTOS UTILIZADOS PARA LA ELABORACIÓN DEL DICTAMEN.

X ANEXOS.

SOPORTES DE HOJA DE VIDA DEL PERITO. Se anexa Hoja de Vida de Nuria Elvira Losada Posada, junto con soportes.

En la eventualidad de requerirse presentar más soportes, a su solicitud los allegaremos

XI. FIRMAS



Nuria Elvira Losada Posada
PONENTE

Señores
JUZGADO CIVIL DEL CIRCUITO DE NEIVA

REFERENCIA : DICTAMEN PERICIAL RESPONSABILIDAD
MÉDICA

1. CONSIDERACIONES GENERALES.

CAMILO PACHÓN GARRIDO, mayor de edad y domiciliado en la ciudad de Bogotá, identificado como aparece junto a mi firma, mediante el presente escrito y por solicitud de la familia interesada, me permito rendir el siguiente dictamen pericial, con fundamento en los conocimientos científicos y la práctica asistencial y académica adquiridos durante mi formación como médico y especialista en cirugía general, con subespecialización en cirugía laparoscópica avanzada y Bariátrica, además de endoscopia digestiva.

Estudié medicina en la Universidad Javeriana de Bogotá (1986). Soy especialista en cirugía general de la Universidad Javeriana de Bogotá (1992), con entrenamiento y amplia experiencia en cirugía laparoscópica avanzada y Bariátrica, además de endoscopia digestiva. Realicé el “Fellow” de endoscopia y cirugía laparoscópica en la Universidad de Miami (1992) y curso de laparoscopia avanzada en el centro de entrenamiento de Ausculap akademie en Alemania. (2002). Estoy vinculado al departamento de cirugía de la Clínica de Marly de Bogotá desde 1998. Soy cirujano adscrito de la Clínica de Marly de Bogotá y coordinador del programa de cirugía Bariátrica y metabólica desde su inicio. Tengo experiencia en el ejercicio de la profesión y la especialidad por cerca de veintinueve años como cirujano activo. Fui docente de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional.

Actualmente laboro en La clínica de Marly Bogotá.

La formación académica y la experiencia específica en el área quirúrgica se pueden corroborar con mi hoja de vida que adjunto.

2. IMPEDIMENTOS LEGALES, MANIFESTACION JURAMENTADA

Me permito manifestar bajo juramento, que se entiende prestado con la firma de este documento, que no me encuentro incurso en ninguna de las causales de impedimento e inhabilidades contempladas en el artículo 50 del C.G.P. o en el

artículo 219 de la ley 1437 de 2011 que vicien mi actuar como perito en el presente proceso. Acepto el régimen jurídico del auxiliar de la justicia; poseo la formación académica y experticia profesional para rendir esta opinión pericial del caso asignado. No tengo grado de consanguinidad o parentesco con las partes inmersas en este proceso. Tampoco tengo interés económico con el resultado del asunto en litigio, dependencia u otra razón que me ligue con las partes procesales. De igual forma manifiesto bajo juramento que he actuado con lealtad y fidelidad en el desempeño de esta labor, que la opinión pericial que rindo corresponde a mi real convicción profesional, que en su elaboración he invocado la experiencia obtenida como especialista en cirugía cardiovascular y de tórax, que en su confección y redacción he actuado con la mayor objetividad e imparcialidad, sin injerencia de ninguna de las partes implicadas en el proceso y con la observancia de las guías, protocolos y la literatura médica que rigen el caso analizado .

3. MOTIVO DE LA PERITACIÓN.

Dictamen pericial solicitado por los familiares del señor RUBÉN DARÍO GUTIÉRREZ LASCARRO (q.e.p.d)

3. 1. Tema objeto: Carcinoma de colon, Trombosis mesentérica, hemorragia digestiva, Choque hipovolémico.

3. 2. Documentos recibidos y analizados.

- a. Historia Clínica completa del señor DARIO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO (q.e.p.d), realizada por el la CLINICA LA COLINA de Bogotá el mes de mayo de 2019 junto con ayudas paraclínicas y anexos.
- b. Historia Clínica del señor DARIO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO (q.e.p.d), realizada por el la CLINICA UROS de la ciudad de Neiva, el mes de mayo de 2019 junto con ayudas paraclínicas y anexos.
- c. Cuestionario presentado por la apoderada judicial de los familiares del señor DARIO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO para ser respondido por el perito médico.

3. 3. Metodología y Técnica empleada para la peritación.

Análisis de los documentos allegados para estudio aplicando los conocimientos propios del médico especialista en cirugía general, con subespecialización en cirugía laparoscópica avanzada y Bariátrica, además de endoscopia digestiva, para conceptuar sobre cirugía del Carcinoma de colon, Trombosis mesentérica, hemorragia digestiva, Choque hipovolémico y sus complicaciones.

El dictamen pericial se emite con la finalidad de realizar el análisis de la atención clínica del señor RUBÉN DARÍO GUTIÉRREZ LASCARRO y conceptuar acerca de los puntos de trascendencia en el manejo médico suministrado por la CLINICA UROS de la ciudad de Neiva

El dictamen pericial incluye la resolución del cuestionario planteado por la parte interesada para ser respondido por el Perito Médico. Para el análisis se tuvo en cuenta la revisión de la literatura con MBE¹ sobre los temas objeto de estudio.

4. IDONEIDAD Y EXPERIENCIA DEL PERITO

La idoneidad, experiencia y datos personales del perito se pueden extraer de la Hoja de vida adjunta.

5. ANALISIS DE LA HISTORIA CLÍNICA

El Paciente DARIO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO ingresó a la Clínica La Colina de Bogotá el 6 de mayo 2019 con el propósito de realizársele extirpación de un Tumor maligno de colon descendente por vía laparoscópica. Al iniciarse el procedimiento se intentó ingreso a cavidad abdominal por flanco derecho con trocar optiview. Al instalar neumoperitoneo el paciente presentó hipotensión y caída del CO₂, por lo que se exploró cavidad y se observó sangrado, razón por la cual se decidió convertir el procedimiento quirúrgico de laparoscópico a laparotomía.

En la laparotomía se encontró desgarro y hematoma en raíz del meso que al ser explorado descartó lesión vascular mayor. La exploración del retroperitoneo no mostró lesiones en grandes vasos. Se considera como una complicación el desgarro del meso con embolismo aéreo.

¹ MBE: Medicina Basada en la Evidencia.

El cirujano practicó Hemicolectomía izquierda por vía abierta para extirpación de Tumor maligno de colon descendente más exploración de espacio retro peritoneal. En la historia clínica de la Clínica La Colina de Bogotá se anotó:

“Hallazgos:

- 1. Se intentó ingreso a cavidad por flanco derecho con trocar optiview, al instalar neumoperitoneo el paciente presenta hipotensión y caída del CO₂, se explora cavidad y se observa sangrado, razón por la cual se decide convertir a laparotomía*
- 2. En laparotomía: hematoma en raíz del meso, el cual se explora sin encontrar lesión vascular, se decide explorar retroperitoneo sin encontrar lesiones en grandes vasos*
- 3. Se atribuye a desgarro del meso con embolismo aéreo. La cual se describe en complicación*
- 4. Abundante grasa visceral*
- 5. Tumor de 2 cm localizado a 10 cms del ángulo esplénico del colon en la mitad del colon izquierdo sin compromiso de serosa sin adenopatías regionales macroscópicamente anormales, Hígado sin lesiones metastásicas T2N0M0 Estado II”*

El paciente requirió manejo en UCI En la Clínica La Colina en Bogotá. Con egreso el 16 de mayo 2019.

El 21 de mayo 2019 a las 21:06:43 horas, el señor DARIO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO Ingresó a la CLÍNICA UROS de la ciudad de Neiva, con el siguiente motivo de consulta:

“paciente quien refiere ant de ca de colon quien refiere el día 06 de mayo le hicieron resección de colon aproximadamente 40 cm, quien refiere requirió manejo en uci en la Clínica de la Colina en Bogotá, no trae epicrisis, el día 16 dieron egreso de la clínica, se desplaza a Neiva hace 4 días y el día de hoy presenta diaforesis, taquicardia, y sensación de dolor abdominal, y dolor lumbar, motivo por el cual consulta.”

El cuadro clínico del ingreso a la CLÍNICA UROS se caracteriza por: Diaforesis, taquicardia y sensación de dolor abdominal y dolor lumbar. Cursando hemorragia de vías digestivas altas y choque hemorrágico secundario sin evidencia endoscópica. El paciente presenta deterioro progresivo y permanente (a las 7:20

horas), CLÍNICA UROS requiriendo traslado a la UCI con desenlace fatal 23 de mayo 2019, declarándose hora de fallecimiento a las 9:00 horas.

Análisis:

Paciente de 57 años carcinoma de colon intervenido en la Clínica la Colina de Bogotá, con resección de la lesión y anastomosis primaria, presentando como complicación desgarro del meso del colon con embolismo aéreo. El paciente requirió exploración retro peritoneal sin evidenciar la etiología del sangrado mayor distinta al desgarro descrito y corregido.

El paciente presentó una evolución posoperatoria satisfactoria y se le dio egreso el 16 de mayo 2019 sin otras complicaciones aparentes.

El 21 de mayo 2019, el paciente ingresó a la CLÍNICA UROS con los diagnósticos y signos descritos, compatibles con un choque hipovolémico debido a hemorragia digestiva baja y falla multisistémica. Todo el tratamiento en esta institución se centró en transfusiones sanguíneas, medicamentos inotrópicos, ácido tranexámico para manejo del sangrado y soporte vital. No se realizó tratamiento quirúrgico.

En la hospitalización de DARIO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO en CLÍNICA UROS (35 horas y 54 minutos) no se logró llegar a un diagnóstico etiológico del sitio del sangrado, ni de la causa del mismo mediante colonoscopia y/o TAC abdominal por la inestabilidad del paciente. Recibió tratamiento médico sin mejoría y con deterioro rápido y fatal.

Revisando los síntomas clínicos y hallazgos al examen físico de DARIO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO durante la hospitalización en la CLÍNICA UROS, se puede afirmar que el cuadro ameritaba una exploración quirúrgica (Laparotomía exploratoria) desde su ingreso el 21 de mayo 2019, una vez estabilizado el paciente.

6. SOLUCIÓN DEL CUESTIONARIO PROPUESTO

CAMILO PACHÓN GARRIDO, en mi condición de perito médico, procedo a dar respuesta al cuestionario ordenado por la parte solicitante del dictamen:

- 1. Por favor diga con qué frecuencia se presenta la complicación de desgarro del meso y hematoma durante una laparoscopia abdominal y si la misma es prevenible.**

El desgarro del meso y hematoma durante la práctica de una laparoscopia es una complicación de frecuencia baja; en la bibliografía no se considera su presentación concurrente. La lesión de grandes vasos durante una laparoscopia se presenta con una frecuencia del 0.05 %, esta complicación frecuentemente resulta mortal.

La forma de prevenir su presentación es la observación de los protocolos propios del procedimiento y el entrenamiento como cirujano general.

- 2. Por favor explique cuál es el tratamiento adecuado de la complicación desgarro del meso y hematoma.**

Se debe realizar una laparotomía exploratoria. Encontrado el desgarro del meso y el hematoma se debe realizar la hemostasia selectiva. Se debe inspeccionar la extensión de la lesión vascular y se analiza la viabilidad del segmento comprometido. Si se encuentra comprometida la circulación se procede a realizar la extirpación del segmento intestinal afectado, finalmente se realiza una anastomosis término-terminal.

- 3. Indique si el manejo médico y quirúrgico dado al señor DARIO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO en la Clínica La Colina de Bogotá fue adecuado y oportuno. Explique brevemente su respuesta.**

El paciente DARIO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO recibió un tratamiento médico quirúrgico oportuno y adecuado en la Clínica La Colina de Bogotá. La patología neoplásica recibió el tratamiento recomendado por la comunidad científica. La complicación desgarro del meso y hematoma presentada al inicio del procedimiento laparoscópico recibió un tratamiento médico quirúrgico adecuado y oportuno. La evolución posoperatoria del paciente fue satisfactoria y sin complicaciones.

Con base en la historia clínica que la CLÍNICA UROS realizó del señor DARIO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO responda las siguientes preguntas:

- 4. Indique si la complicación desgarro del meso y hematoma que presentó el señor DARIO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO guarda alguna relación con la trombosis mesentérica que desarrolló una semana después de su egreso de la Clínica La Colina.**

El desgarro del meso y hematoma presentado por el señor DARIO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO puede constituir un factor predisponente sumado a otras condiciones de base y atenuantes del paciente como edad, cáncer como diagnóstico de base, obesidad, cirugía mayor abdominal, postración en cama.

- 5. Qué valor diagnóstico concede usted a la colonoscopia, el TAC abdominal y exámenes de laboratorio en la decisión de un manejo quirúrgico ante la sospecha clínica de una trombosis mesentérica.**

La colonoscopia, el TAC abdominal y los exámenes de laboratorio tienen un alto valor en el diagnóstico de la trombosis mesentérica, junto con el examen físico, la historia clínica, antecedentes y la evolución del paciente.

- 6. Cuáles son los estudios adecuados para realizar un diagnóstico de trombosis mesentérica.**

Los estudios indicados para una trombosis mesentérica son el AngioTAC de abdomen y/o laparotomía exploratoria.

La tomografía computada con contraste intravenoso, denominada angio tomografía o Angiotac es un estudio radiográfico no invasivo que facilita el diagnóstico de trombosis mesentérica aguda. El estudio utiliza un medio de contraste aplicado por vía venosa.

- 7. ¿Considera adecuado el tratamiento médico que la CLÍNICA UROS dio a la hemorragia digestiva del paciente DARIO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO?**

Si, desde el punto de vista médico el tratamiento inicial fue adecuado. En el manejo inicial el paciente debe ser objeto de una evaluación de su estado clínico, se estabilizan los signos vitales, se solicitan exámenes clínicos y paraclínicos para establecer un diagnóstico y un plan de manejo.

ante la evidencia de un cuadro clínico quirúrgico el estudio puede completarse mediante la realización de una tomografía computarizada abdomino-pélvica. Si se presentan dificultades para la toma de la tomografía computarizada se debe proceder a realizar la laparotomía exploratoria con el propósito de diagnosticar y corregir la situación clínica presentada.

8. Diga si el paciente ameritaba un tratamiento quirúrgico; en caso afirmativo explique cuál era el procedimiento indicado y cuál su propósito.

El paciente DARIO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO requería una laparotomía exploratoria para aclarar el diagnóstico y realizar la corrección quirúrgica, en este caso la resección de la porción intestinal comprometida por la trombosis mesentérica, que además podía estar causando la hemorragia digestiva y así controlar el sangrado.

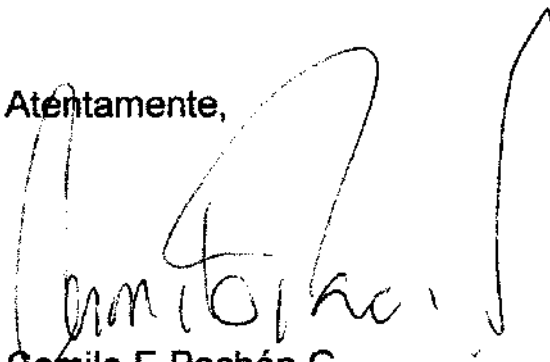
9. Por favor diga ¿cuál es el pronóstico de la trombosis mesentérica cuando se realiza un diagnóstico y tratamiento oportuno, y qué sucede si el diagnóstico y el tratamiento son tardíos?

El pronóstico de la trombosis mesentérica depende de la extensión de la zona trombosada, el tiempo de evolución, la presencia de perforación intestinal y peritonitis; si es segmentaria e intervenida a tiempo puede ser de buen pronóstico en este contexto.

10. Por favor indique si la sintomatología que presentó el señor DARIO FRANCISCO GUTIÉRREZ CASCARDO a su ingreso a la CLÍNICA UROS era indicativa de tratamiento quirúrgico.

No inmediatamente ingresó, pero sí con la evolución y deterioro rápido que presentó el paciente.

Atentamente,



Camilo E Pachón G

CC 79155035 de Bogotá.

BIBLIOGRAFÍA

1. Revista española de cirugía.
2. Principles of surgery-SHWARTS
3. Enfermedades del aparato digestivo. S.A Portis
4. P-724- Hemoperitoneo como causa de desgarro mesentérico en un traumatismo abdominal cerrado Martínez Manzano y otros. Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena. en: CIR ESP. 2017;95(Espec Congr):892