

laboratorios
Controles de Glicemia
Evolución Terapia Respiratoria
Control de líquidos Ingresos y Egresos
Escala de valoración de
riesgos
Control de signos vitales

Datos de Paciente

PACIENTE: TINOCO GARCES AUGUSTO ENRIQUE

CAMA:

IDENTIFICACION CC9079429

SERVICIO: CIRUGIA

Nº PACIENTE:

Nº INTERNO 13885

HABITACION:

EEB:

FECHA: 11/06/2018 17:39:53

Datos del Estudio

Grupo A1

Sanguíneo:

Factor RH: POSITIVO

Rastreo de Anticuerpos: NEGATIVO

Bacteriologo (a):


LAURA OLARTE BARRIOS

Laboratorios

**NUEVO HOSPITAL BOCAGRANDE
BANCO DE SANGRE**

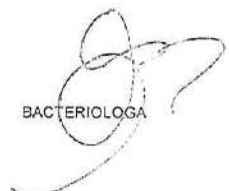
PRUEBA DE COMPATIBILIDAD

FOLIO: 2360

PACIENTE: TINOCO GARCES AUGUSTO ENRIQUE
 DOCUMENTO: CC 9079429
 ABO Y RH: A1 +
 HOSPITAL: NUEVO HOSPITAL BOCAGRANDE
 BACTERIOLOGO: LAURA OLARTE BARRIOS
 FECHA: 11/06/2018 17:41:09

INVERSA: A1
 RAI: NEGATIVO
 AUTOCONTROL: NEGATIVO
 FENOTIPO:
 SERVICIO: CIRUGIA
 COOMBS DIRECTA:

Unidad	Tipo Unidad	Hospital	Sello	Fecha de Vencimiento	ABO RH	Producto	Pruebas Cruzadas	Fenotipo	Reclasific
5085	Propia		525085	09/07/2018	A1 +	GLOBULOS	COMPATIBLE		A1 +
5106	Propia		525106	13/07/2018	A1 +	GLOBULOS	COMPATIBLE		A1 +


 BACTERIOLOGA

11-06/2018

Augusto Eugenio
Tinoco Govee

Roche

Informe de medición

11.6.2018 3:20 pm

Número de serie : 11603

ID de analizador : 1

ID de usuario :

NUEVO HOSPITAL BOCAGRANDE S.A.

ID Pac. AUGUSTO TINOCO

Apellido

Nombre

Tipo de muestra Sangre

Tipo de sangre Arterial

Baro 766.3 mmHg

Temperatura 36.5 °C

FIO₂ 0.21Ca²⁺ 0.688 mmol/L (--) [1.120 - 1.320]K⁺ 2.18 mmol/L (--) [3.50 - 4.50]Na⁺ 149.3 mmol/L (+) [135.0 - 148.0]Cl⁻ No calibrado [98.0 - 107.0]

pH 7.479 (+) [7.350 - 7.450]

PCO₂ 30.7 mmHg (-) [35.0 - 45.0]PO₂ 76.0 mmHg (-) [80.0 - 100.0]SO₂ 96.5 % [75.0 - 99.0]

tHb 13.1 g/dL [11.5 - 17.4]

Hct 42.9 % [35.0 - 50.0]

SO₂(c) 96.1 %cHCO₃⁻ 22.3 mmol/LctCO₂(P) 52.0 vol%

BE -0.4 mmol/L

BE_{act} 0.3 mmol/L

BB 46.8 mmol/L

ctO₂ 17.3 vol%PAO₂ 115.7 mmHgpHⁱ 7.487PCO₂ⁱ 30.0 mmHgPO₂ⁱ 73.5 mmHg

Osm 298 mOsm/kg

Indice P/F 362.0 mmHg

Lac 1.3 mmol/L (!) [0.4 - 2.2]

Glu 119 mg/dL (+)(!) [60 - 110]

Bili Fuera del rango (-) [3.0 - 49.7]

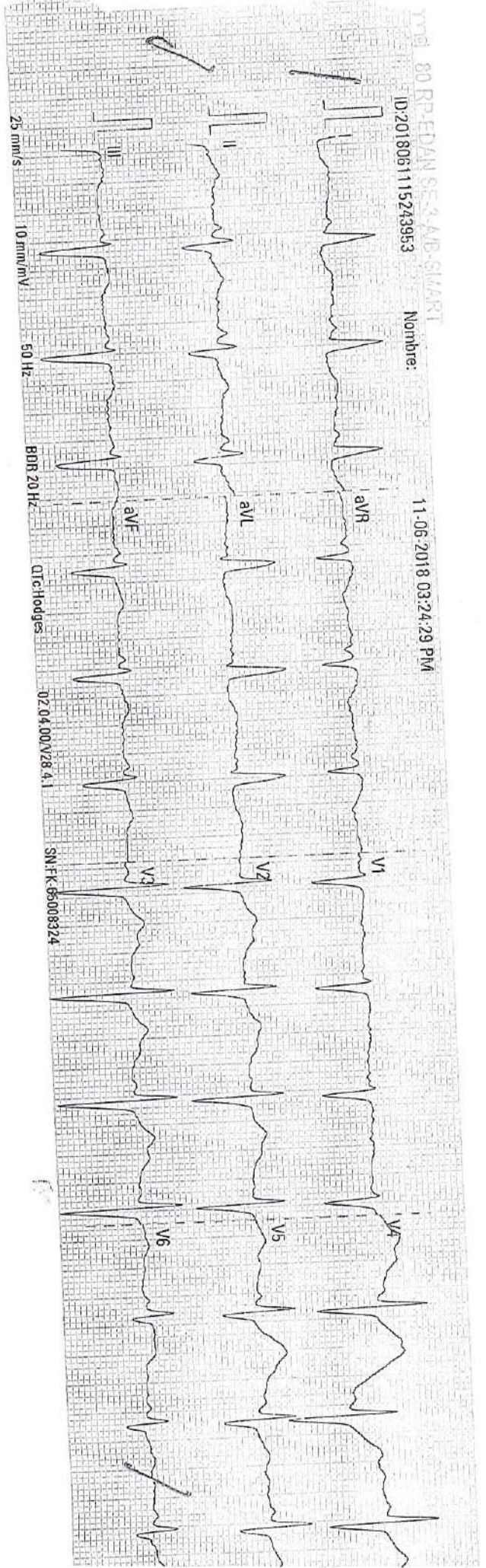
Nota: Asegúrese que los rangos de referencia correspondan al tipo de sangre seleccionada.

(!) ... Sensor con más de 28 días!

Laboratorios

11-06/2018

Augusto Tinoco. Carlos.



NUEVO HOSPITAL BOCAGRANDE
BANCO DE SANGRE

PRUEBA DE COMPATIBILIDAD

FOLIO: 2360

PACIENTE:	TINOCO GARCES AUGUSTO ENRIQUE	INVERSA:	A1
DOCUMENTO:	CC 9079429	RAI:	NEGATIVO
ABO Y RH:	A1 +	AUTOCONTROL:	NEGATIVO
HOSPITAL:	NUEVO HOSPITAL BOCAGRANDE	FENOTIPO:	
BACTERIOLOGO:	LAURA OLARTE BARRIOS	SERVICIO:	CIRUGIA
FECHA:	11/06/2018 17:41:09	COOMBS DIRECTA:	

Unidad	Tipo Unidad	Hospital	Sello	Fecha de Vencimiento	ABO RH	Producto	Pruebas Cruzadas	Fenotipo	Reclasific
525085	Propia		525085	09/07/2018	A1 +	GLOBULOS	COMPATIBLE		A1 +
525106	Propia		525106	13/07/2018	A1 +	GLOBULOS	COMPATIBLE		A1 +

BACTERIOLOGA

NUEVO ROSAL VALBUENA GRANDE CANCO DE SANGRE
RASTREO DE ANTICUERPOS Y HEMOCLASIFICACION

Datos de Paciente

PACIENTE: TINOCO GARCES AUGUSTO ENRIQUE

CAMA:

IDENTIFICACION CC9079429

SERVICIO: CIRUGIA

Nº PACIENTE:

Nº INTERNO 13885

HABITACION:

RBS:

FECHA: 11/06/2018 17:39:53

Datos del Estudio

Grupo A1

Sanguíneo:

Factor RH: POSITIVO

Rastreo de Anticuerpos: NEGATIVO

Bacteriólogo (a):

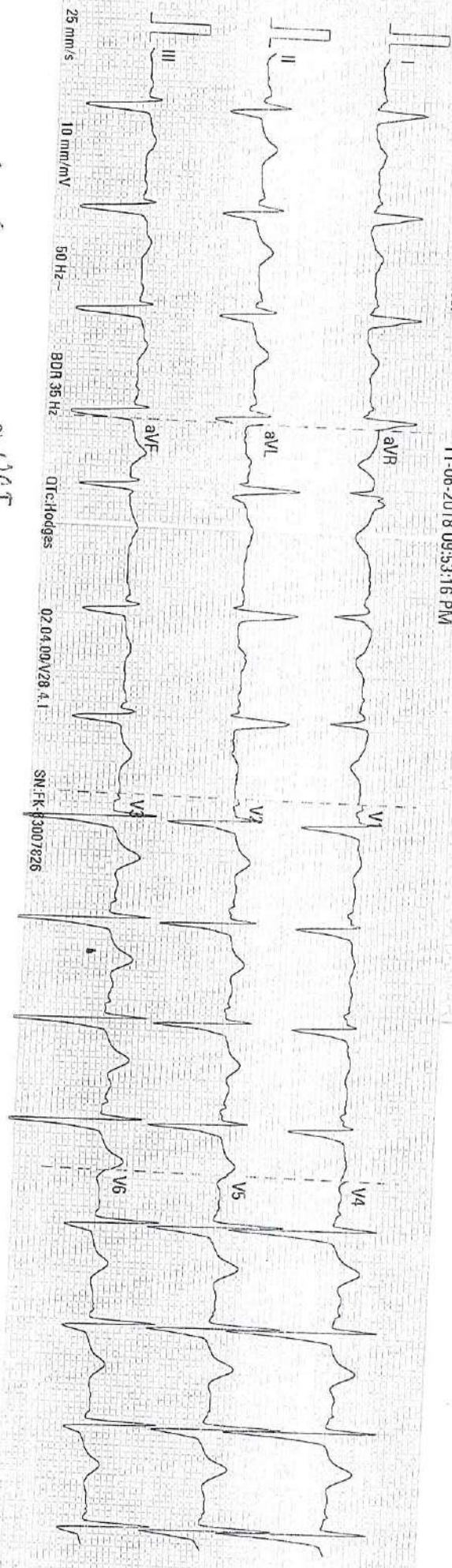

LAURA OLARTE BARRIOS

ID: 2018061121532619

Nombre:

11-06-2018 09:53:16 PM

WAVEFORM



EKG Ingreso a UCI

Augusto Enrique Tirado Górces

CE: 9079429

Fednoy hora: 11/06/2018 ~ 9:53pm

Augusto Tinoco

#2

Roche

Roche

Informe de medición

13.6.2018 3:51 am
Número de serie : 11603
ID de analizador : 1
ID de usuario :
NUEVO HOSPITAL BOCAGRANDE S.A.

ID Pac. 2
Apellido TINOCO
Nombre AGUSTO
Tipo de muestra Sangre
Tipo de sangre Arterial

Sin Or

Baro 765.8 mmHg
Temperatura 36.5 °C
FIO₂ 0.21

Ca ²⁺	0.965 mmol/L (--)	[1.120 - 1.320]
K ⁺	2.79 mmol/L (--)	[3.50 - 4.50]
Na ⁺	152.9 mmol/L (+)	[135.0 - 148.0]
Cl ⁻	No calibrado	[98.0 - 107.0]
pH	7.490 (+)	[7.350 - 7.450]
PCO ₂	36.3 mmHg	[35.0 - 45.0]
PO ₂	79.5 mmHg (-)	[80.0 - 100.0]
SO ₂	97.2 %	[75.0 - 99.0]
tHb	8.9 g/dL (-)	[11.5 - 17.4]
Hct	25.2 % (-)	[35.0 - 50.0]

SO₂(c) 96.8 %
cHCO₃⁻ 27.1 mmol/L
ctCO₂(P) 63.1 vol%
BE 3.6 mmol/L
BE_{act} 4.3 mmol/L
BB 49.1 mmol/L
ctO₂ 12.0 vol%
PAO₂ 109.2 mmHg
pHⁱ 7.498
PCO₂ⁱ 35.5 mmHg
PO₂ⁱ 76.9 mmHg
Osm 311 mOsm/kg
Indice P/F 378.7 mmHg

Lac	1.1 mmol/L (I)	[0.4 - 2.2]
Glu	221 mg/dL (++) (I)	[60 - 110]
Bili	Fuera del rango (-)	[3.0 - 49.7]

Nota: Asegúrese que los rangos de referencia correspondan al tipo de sangre seleccionada.

(I) ... Sensor con más de 28 días!

de medición

018 5:45 am
le se 1603
analizador : 1
e usuario :
AL BOCAGRANDE S.A.

iHg

--)	[1.120 - 1.320]
-)	[3.50 - 4.50]
+))	[135.0 - 148.0]
	[98.0 - 107.0]
	[7.350 - 7.450]
	[35.0 - 45.0]
)	[80.0 - 100.0]
	[75.0 - 99.0]
	[11.5 - 17.4]
	[35.0 - 50.0]

o OK	[0.4 - 2.2]
o OK	[60 - 110]
(-))	[3.0 - 49.7]

le referencia correspondan al

Nombre : AUGUSTO ENRIQUE TINOCO GARCES
Documento : 9079429
Doctor : RESTREPO GUETTE CARLOS MANUEL
Empresa : FAMISANAR EPS
Ubicacion : HOSPITALIZADOS 4 PISO

Referencia : 08000580
Edad/Sexo : 65 / M
Fecha Ingreso : 2018-06-18 01:26:55
Fecha Impresión : 2018-06-18 15:43:40.

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
COAGULACION			
Tiempo de Protrombina	12.2	Seg	
INR	1.06		
Recombiplastin de Celulas de Cerebro Humano ISI:0.99			
Tiempo de Referencia	11.5	Seg	
Tiempo de Tromboplastina Parcial	38.1	Seg	
Control Diario	40.0	Seg	



DELAINÉ BARROS
BACTERIOLOGA REG. 4042

INMUNOQUIMICA

Nitrogeno Ureico	14	mg/dl		
Niños : 1 a 19 años: 5.1 a 21.6 mg/dl Adultos: < 50 años: 7.0 a 20.6 mg/dl > 50 años: 8.4 a 25.7 mg/dl				
Cloro	109	mmol/l	97 -	107 mmol/l
CREATININA	0.70	mg/dL		
Valores de Referencia Hombres: 0.72 - 1.25 mg/dL Mujeres: 0.57 - 1.11 mg/dL				
Potasio	3.8	mmol/L	3.5 -	5.5 mmol/L
Sodio - NA	141	mmol/L	135 -	150 mmol/L



DELAINÉ BARROS
BACTERIOLOGA REG. 4042

Nombre : AUGUSTO ENRIQUE TINOCO GARCES
Documento : 9079429
Doctor : RESTREPO GUETTE CARLOS MANUEL
Empresa : FAMISANAR EPS
Ubicacion : HOSPITALIZADOS 4 PISO

Referencia : 08000580
Edad/Sexo : 65 / M
Fecha Ingreso : 2018-06-18 01:26:55
Fecha Impresión: 2018-06-18 15:43:42.

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
----------	-----------	----------	-----------------------

HEMATOLOGIA

HEMOGRAMA

Leucocitos (Leu)	13.1	$10^3/\text{mm}^3$	5.2 - 12.4
Eritrocitos (Eri)	3.12	$10^6/\text{mm}^3$	4.2 - 6.1
Hemoglobina (Hb)	9.75	g/dl	12.0 - 18.0
Hematocrito (Htc)	29.9	%	37.0 - 52.0
Recuento de Plaquetas (Plt)	439.0	$10^3/\text{mm}^3$	150 - 450
Plaquetocrito (Ptc)	0.346	%	0.100 - 0.500
Volumen Corpuscular Medio (VCM)	95.8	fl	80 - 99
Concentración Media de HB (HCM)	31.2	pg	27.0 - 31.0
Concentración Media HB Corpuscular	32.6	g/dl	33.0 - 37.0
Ancho Distribución Eritrocit-ADE	14.6	%	11.5 - 14.5
Volumen Medio Plaquetario (VPM)	7.87	fl	7.0 - 11.1
Indice Distribución Plaquetario-IDP	20.1	%	10.0 - 50.0

DIFERENCIAL

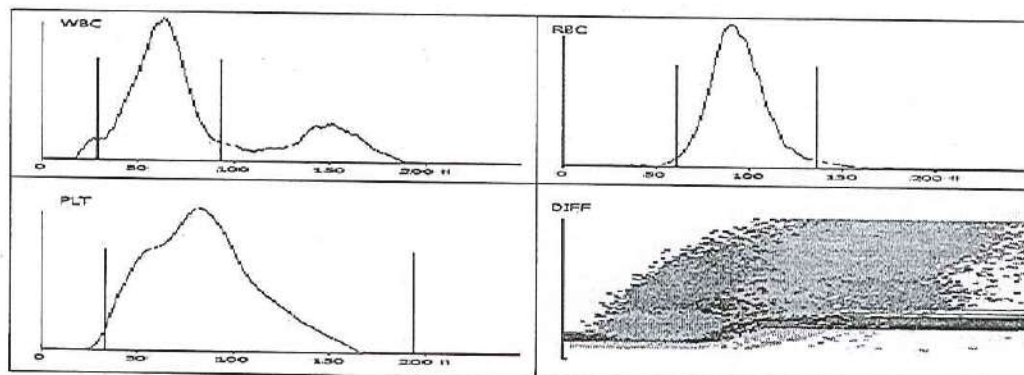
% Linfocitos	21.8	%	19.0 - 48.0
% Monocitos	7.91	%	3.4 - 9.0
% Neutrofilos	67.2	%	40.0 - 74.0
% Eosinofilos	2.47	%	0.0 - 7.0
% Basofilos	0.624	%	0.0 - 1.5
# Linfocitos	2.86	$10^3/\text{mm}^3$	0.9 - 5.2
# Monocitos	1.04	$10^3/\text{mm}^3$	0.16 - 1.0
# Neutrofilos	8.83	$10^3/\text{mm}^3$	1.9 - 8.0
# Eosinofilos	0.324	$10^3/\mu\text{L}$	0.0 - 0.8
# Basofilos	0.082	$10^3/\mu\text{L}$	0.0 - 0.2

MORFOLOGIA GLOBULOS BLANCOS

MORFOLOGIA PLAQUETAS

OBSERVACIONES

DATOS CONFIRMADOS EN LA MISMA MUESTRA



Delaine Barros
DELAINÉ BARROS
BACTERIOLOGA REG. 4042

Nombre : AUGUSTO ENRIQUE TINOCO GARCES
Documento : 9079429
Doctor : GARCIA FERNANDEZ GUSTAVO ADOLFO
Empresa : SANITAS EPS
Ubicacion : HOSPITALIZADOS 4 PISO

Referencia : 08001010
Edad/Sexo : 66 / M
Fecha Ingreso : 2018-06-21 01:11:45
Fecha Impresión: 2018-06-23 10:30:05.

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
----------	-----------	----------	-----------------------

HEMATOLOGIA

HEMOGRAMA

Leucocitos (Leu)	10.3	$10^3/\text{mm}^3$	5.2 -	12.4
Eritrocitos (Eri)	3.18	$10^6/\text{mm}^3$	4.2-	6.1
Hemoglobina (Hb)	9.59	g/dl	12.0-	18.0
Hematocrito (Htc)	30.4	%	37.0-	52.0
Recuento de Plaquetas (Plt)	486.0	$10^3/\text{mm}^3$	150-	450
Plaquetocrito (Ptc)	0.363	%	0.100-	0.500
Volumen Corpuscular Medio (VCM)	95.5	fl	80 -	99
Concentración Media de HB (HCM)	30.1	pg	27.0-	31.0
Concentración Media HB Corpuscular	31.6	g/dl	33.0-	37.0
Ancho Distribución Eritrocit-ADE	14.2	%	11.5-	14.5
Volumen Medio Plaquetario (VPM)	7.45	fl	7.0-	11.1
Indice Distribución Plaquetario-IDP	20.0	%	10.0-	50.0

DIFERENCIAL

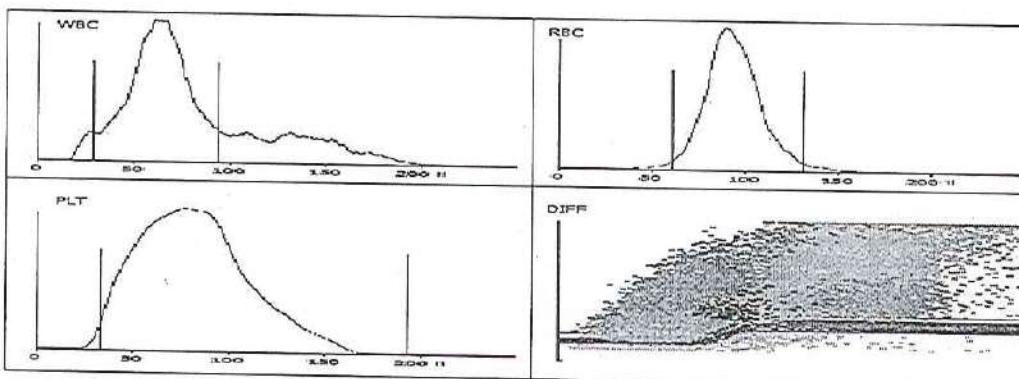
% Linfocitos	24.3	%	19.0-	48.0
% Monocitos	8.45	%	3.4-	9.0
% Neutrofilos	61.6	%	40.0-	74.0
% Eosinofilos	4.23	%	0.0-	7.0
% Basofilos	1.45	%	0.0-	1.5
# Linfocitos	2.49	$10^3/\text{mm}^3$	0.9-	5.2
# Monocitos	0.868	$10^3/\text{mm}^3$	0.16-	1.0
# Neutrofilos	6.33	$10^3/\text{mm}^3$	1.9-	8.0
# Eosinofilos	0.435	$10^3/\text{uL}$	0.0-	0.8
# Basofilos	0.149	$10^3/\text{uL}$	0.0-	0.2

MORFOLOGIA GLOBULOS BLANCOS

MORFOLOGIA PLAQUETAS

OBSERVACIONES

DATOS CONFIRMADOS
EN LA MISMA MUESTRA



Karina Morillo Morillo
Reg. No: 0146



Nombre : AUGUSTO ENRIQUE TINOCO GARCES
Documento: 9079429
Doctor : GARCIA FERNANDEZ GUSTAVO ADOLFO
Empresa : SANITAS EPS
Ubicacion : HOSPITALIZADOS 4 PISO

Referencia : 08001010
Edad/Sexo : 66 / M
Fecha Ingreso : 2018-06-21 01:11:45
Fecha Impresión: 2018-06-23 10:30:04.

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
----------	-----------	----------	-----------------------

COAGULACION

Tiempo de Protrombina	13.6	Seg	
INR	1.18		
Recombiplastin de Celulas de Cerebro Humano ISI:0.99			
Tiempo de Referencia	11.5	Seg	
Tiempo de Tromboplastina Parcial	38.3	Seg	
Control Diario	38.5	Seg	



Karina Morillo Mórato
Reg. No: 0146

INMUNOQUIMICA

Nitrogeno Ureico	15	mg/dl	
------------------	----	-------	--

Niños : 1 a 19 años: 5.1 a 21.6 mg/dl
Adultos: < 50 años: 7.0 a 20.6 mg/dl
> 50 años: 8.4 a 25.7 mg/dl

CREATININA	0.79	mg/dL	
------------	------	-------	--

Valores de Referencia
Hombres: 0.72 - 1.25 mg/dL
Mujeres: 0.57 - 1.11 mg/dL

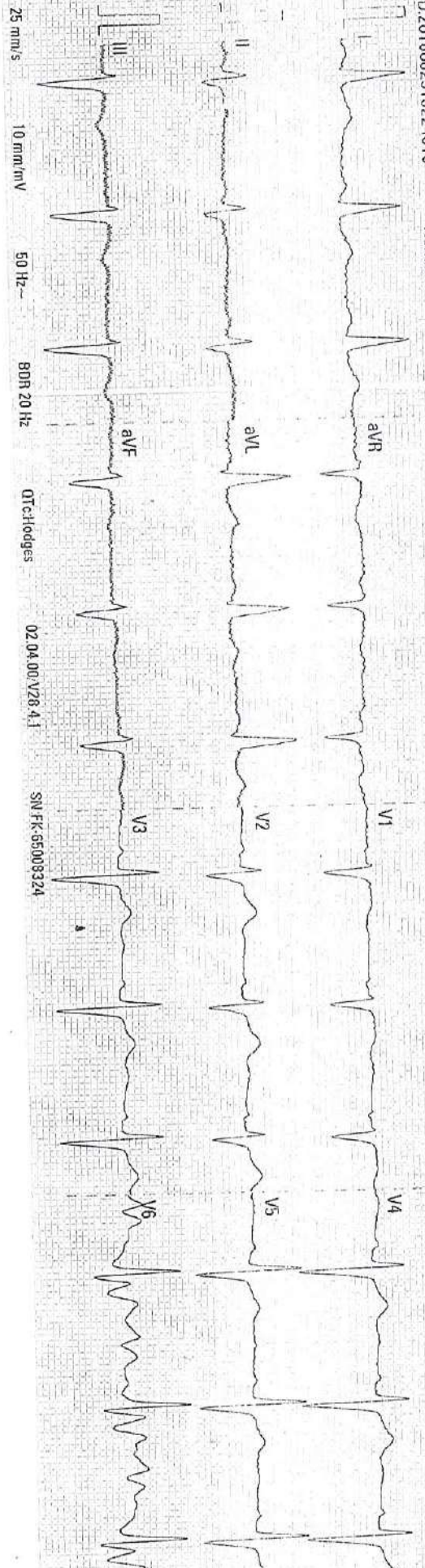


Karina Morillo Mórato
Reg. No: 0146

ID:2018062913224618

Nombre:

29-06-2018 01:22:36 PM



Augusto Tinoco
29-06-18

Nombre : AUGUSTO ENRIQUE TINOCO GARCES
Documento: 9079429
Doctor : DIAZ ROSALES LUIS ALEJANDRO
Empresa : SANITAS EPS
Ubicacion : HOSPITALIZADOS 4 PISO

Referencia : 08002014
Edad/Sexo : 66 / M
Fecha Ingreso : 2018-06-29 01:56:29
Fecha Impresión: 2018-06-29 06:53:09.

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
----------	-----------	----------	-----------------------

COAGULACION

Tiempo de Protrombina	12.7	Seg
INR	1.10	
Recombiplastin de Celulas de Cerebro Humano ISI:0.99		
Tiempo de Referencia	11.5	Seg
Tiempo de Tromboplastina Parcial	30.2	Seg
Control Diario	38.1	Seg



Karina Morillo Mórato
Reg. No: 0146

INMUNOQUIMICA

Nitrogeno Ureico	19	mg/dl
------------------	----	-------

Niños : 1 a 19 años: 5.1 a 21.6 mg/dl
Adultos: < 50 años: 7.0 a 20.6 mg/dl
> 50 años: 8.4 a 25.7 mg/dl

Cloro	104	mmol/l	97 -	107 mmol/l
-------	-----	--------	------	------------

CREATININA	0.63	mg/dL
------------	------	-------

Valores de Referencia
Hombres: 0.72 - 1.25 mg/dL
Mujeres: 0.57 - 1.11 mg/dL

Potasio	4.1	mmol/L	3.5 -	5.5 mmol/l
---------	-----	--------	-------	------------

Sodio - NA	137	mmol/L	135 -	150 mmol/l
------------	-----	--------	-------	------------



Karina Morillo Mórato
Reg. No: 0146

Nombre : AUGUSTO ENRIQUE TINOCO GARCES
Documento: 9079429
Doctor : DIAZ ROSALES LUIS ALEJANDRO
Empresa : SANITAS EPS
Ubicacion : HOSPITALIZADOS 4 PISO

Referencia : 08002014
Edad/Sexo : 66 / M
Fecha Ingreso : 2018-06-29 01:56:29
Fecha Impresión: 2018-06-29 06:53:11.

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
----------	-----------	----------	-----------------------

HEMATOLOGIA

HEMOGRAMA

Leucocitos (Leu)	9.26	$10^3/\text{mm}^3$	5.2 -	12.4
Eritrocitos (Eri)	2.70	$10^6/\text{mm}^3$	4.2-	6.1
Hemoglobina (Hb)	8.18	g/dl	12.0-	18.0
Hematocrito (Htc)	25.8	%	37.0-	52.0
Recuento de Plaquetas (Plt)	340.0	$10^3/\text{mm}^3$	150-	450
Plaquetocrito (Ptc)	0.218	%	0.100-	0.500
Volumen Corpuscular Medio (VCM)	95.5	fl	80 -	99
Concentración Media de HB (HCM)	30.2	pg	27.0-	31.0
Concentración Media HB Corpuscular	31.7	g/dl	33.0-	37.0
Ancho Distribución Eritrocit-ADE	15.1	%	11.5-	14.5
Volumen Medio Plaquetario (VPM)	6.42	fl	7.0-	11.1
Indice Distribución Plaquetario-IDP	19.0	%	10.0-	50.0

DIFERENCIAL

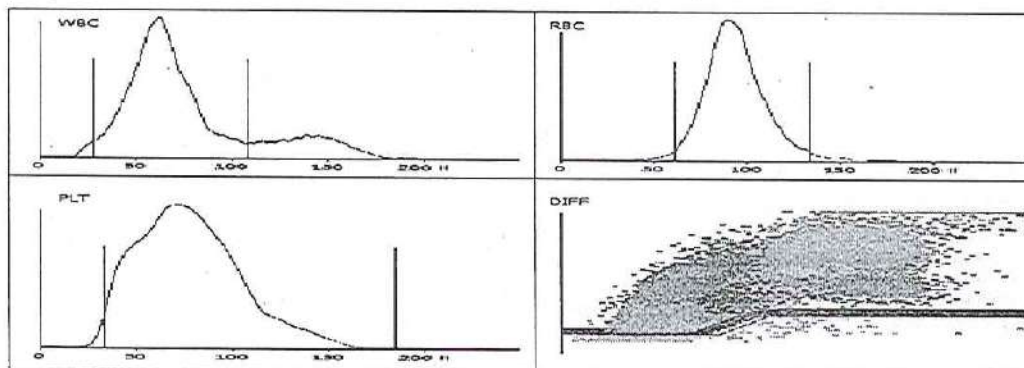
% Linfocitos	28.3	%	19.0-	48.0
% Monocitos	6.12	%	3.4-	9.0
% Neutrofilos	62.3	%	40.0-	74.0
% Eosinofilos	2.54	%	0.0-	7.0
% Basofilos	0.795	%	0.0-	1.5
# Linfocitos	2.62	$10^3/\text{mm}^3$	0.9-	5.2
# Monocitos	0.567	$10^3/\text{mm}^3$	0.16-	1.0
# Neutrofilos	5.77	$10^3/\text{mm}^3$	1.9-	8.0
# Eosinofilos	0.236	$10^3/\text{uL}$	0.0-	0.8
# Basofilos	0.074	$10^3/\text{uL}$	0.0-	0.2

MORFOLOGIA GLOBULOS BLANCOS

MORFOLOGIA PLAQUETAS

OBSERVACIONES

DATOS CONFIRMADOS EN LA MISMA MUESTRA



Karina Morillo Moreno
Reg. No: 0146



08002834

Nombre : AUGUSTO ENRIQUE TINOCO GARCES
Documento: 9079429
Doctor : SANDY PAOLA TRESPALACIOS BELEÑO
Empresa : SANITAS EPS
Ubicacion : HOSPITALIZADOS 4 PISO

Referencia : 08002834
Edad/Sexo : 66 / M
Fecha Ingreso : 2018-07-06 06:23:09
Fecha Impresión: 2018-07-06 08:39:04.

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
----------	-----------	----------	-----------------------

HEMATOLOGIA

HEMOGRAMA

Leucocitos (Leu)	7.58	$10^3/\text{mm}^3$	5.2 -	12.4
Eritrocitos (Eri)	3.26	$10^6/\text{mm}^3$	4.2-	6.1
Hemoglobina (Hb)	9.55	g/dl	12.0-	18.0
Hematocrito (Htc)	31.3	%	37.0-	52.0
Recuento de Plaquetas (Plt)	347.0	$10^3/\text{mm}^3$	150-	450
Plaquetocrito (Ptc)	0.240	%	0.100-	0.500
Volumen Corpuscular Medio (VCM)	96.2	fl	80 -	99
Concentración Media de HB (HCM)	29.3	pg	27.0-	31.0
Concentración Media HB Corpuscular	30.5	g/dl	33.0-	37.0
Ancho Distribución Eritrocit-ADE	16.6	%	11.5-	14.5
Volumen Medio Plaquetario (VPM)	6.90	fl	7.0-	11.1
Indice Distribución Plaquetario-IDP	19.6	%	10.0-	50.0

DIFERENCIAL

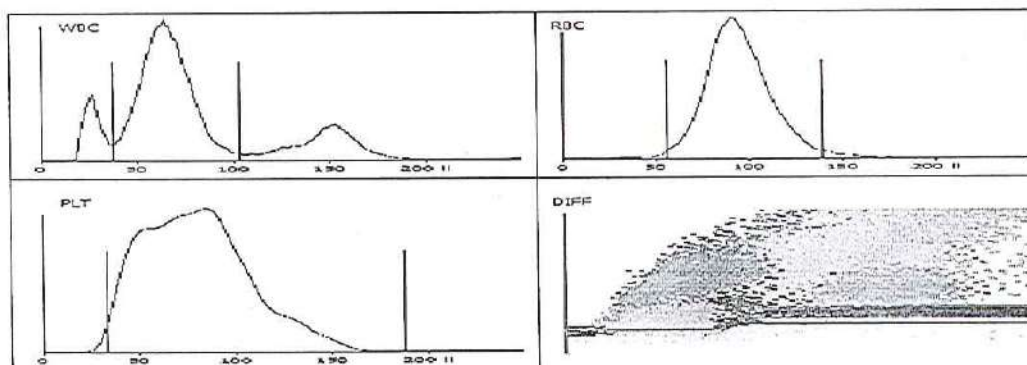
% Linfocitos	32.8	%	19.0-	48.0
% Monocitos	9.13	%	3.4-	9.0
% Neutrofilos	54.7	%	40.0-	74.0
% Eosinofilos	2.63	%	0.0-	7.0
% Basofilos	0.813	%	0.0-	1.5
# Linfocitos	2.48	$10^3/\text{mm}^3$	0.9-	5.2
# Monocitos	0.692	$10^3/\text{mm}^3$	0.16-	1.0
# Neutrofilos	4.14	$10^3/\text{mm}^3$	1.9-	8.0
# Eosinofilos	0.199	$10^3/\text{uL}$	0.0-	0.8
# Basofilos	0.062	$10^3/\text{uL}$	0.0-	0.2

MORFOLOGIA GLOBULOS BLANCOS

MORFOLOGIA PLAQUETAS

OBSERVACIONES

DATOS CONFIRMADOS EN LA MISMA MUESTRA



Sandy Paola Trespacios Beleño
SANDY PAOLA TRESPALACIOS
BACTERIOLOGA
REG. 35-55554

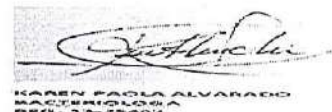
Nombre : AUGUSTO ENRIQUE TINOCO GARCES
Documento: 9079429
Doctor : SANDY PAOLA TRESPALACIOS BELEÑO
Empresa : SANITAS EPS
Ubicación : HOSPITALIZADOS 4 PISO

Referencia : 08002834
Edad/Sexo : 66 / M
Fecha Ingreso : 2018-07-06 06:23:09
Fecha Impresión: 2018-07-06 08:38:17.

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
----------	-----------	----------	-----------------------

COAGULACION

Tiempo de Protrombina	13.3	Seg
INR	1.15	
Recombiplastin de Celulas de Cerebro Humano ISI:0.99		
Tiempo de Referencia	11.5	Seg
Tiempo de Tromboplastina Parcial	32.4	Seg
Control Diario	30.0	Seg



KAREN PAOLA ALVARADO
HISTORIOLOGA
MED. 31-2-2008

INMUNOQUIMICA

Nitrogeno Ureico	16	mg/dl
------------------	----	-------

Niños : 1 a 19 años: 5.1 a 21.6 mg/dl
Adultos: < 50 años: 7.0 a 20.6 mg/dl
> 50 años: 8.4 a 25.7 mg/dl

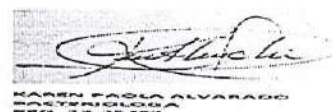
Cloro	104	mmol/l	97 - 107 mmol/l
-------	-----	--------	-----------------

CREATININA	0.69	mg/dL
------------	------	-------

Valores de Referencia
Hombres: 0.72 - 1.25 mg/dL
Mujeres: 0.57 - 1.11 mg/dL

Potasio	3.9	mmol/L	3.5 - 5.5 mmol/l
---------	-----	--------	------------------

Sodio - NA	138	mmol/L	135 - 150 mmol/l
------------	-----	--------	------------------



KAREN PAOLA ALVARADO
HISTORIOLOGA
MED. 31-2-2008

Nombre : AUGUSTO ENRIQUE TINOCO GARCES
Documento : 9079429
Doctor : GARCIA FERNANDEZ GUSTAVO ADOLFO
Empresa : SANITAS EPS
Ubicacion : HOSPITALIZADOS 4 PISO

Referencia : 08003031
Edad/Sexo : 66 / M
Fecha Ingreso : 2018-07-07 16:18:40
Fecha Impresión : 2018-07-09 14:01:56

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA	
INMUNOQUIMICA				
Cloro	108	mmol/l	97 -	107 mmol/l
Potasio	3.3	mmol/L	3.5 -	5.5 mmol/l
Sodio - NA	140	mmol/L	135 -	150 mmol/l
Proteinas Totales	7.68	g/dl	6.6 -	8.3 g/dl
PROTEINAS DIFERENCIADAS				
Proteinas Totales	7.68	g/dl	6.0 -	8.3 g/dl
Albumina	3.34	g/dl	3.5 -	5.0 g/dl
Globulina	4.3	g/dl	2.3 -	3.4 g/dl
Relacion A/G	1.8		> 1.00	



JHON E. GOMEZ
BACTERIOLOGO REC. 13321536

Nombre : AUGUSTO ENRIQUE TINOCO GARCES
Documento : 9079429
Doctor : GARCIA FERNANDEZ GUSTAVO ADOLFO
Empresa : SANITAS EPS
Ubicacion : HOSPITALIZADOS 4 PISO

Referencia : 08003031
Edad/Sexo : 66 / M
Fecha Ingreso : 2018-07-07 16:18:40
Fecha Impresión: 2018-07-09 14:01:58.

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
----------	-----------	----------	-----------------------

HEMATOLOGIA

HEMOGRAMA

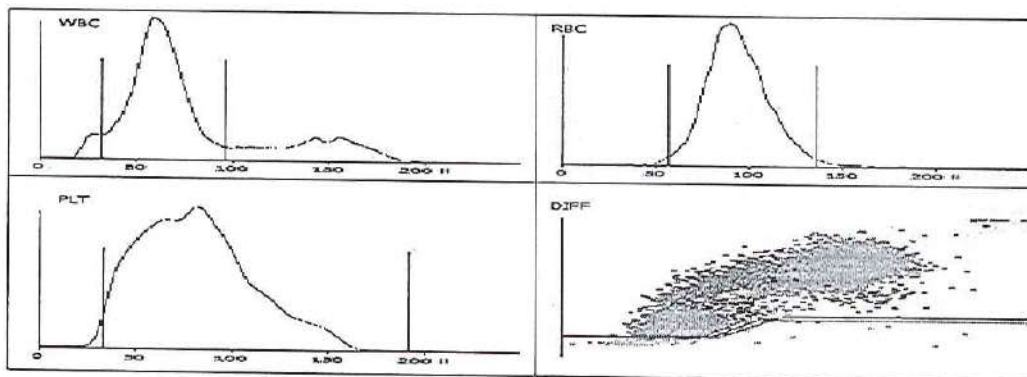
Leucocitos (Leu)	12.6	$10^3/\text{mm}^3$	5.2 - 12.4
Eritrocitos (Eri)	3.50	$10^6/\text{mm}^3$	4.2 - 6.1
Hemoglobina (Hb)	10.4	g/dl	12.0 - 18.0
Hematocrito (Htc)	33.5	%	37.0 - 52.0
Recuento de Plaquetas (Plt)	407.0	$10^3/\text{mm}^3$	150 - 450
Plaquetocrito (Ptc)	0.300	%	0.100 - 0.500
Volumen Corpuscular Medio (VCM)	95.6	fl	80 - 99
Concentración Media de HB (HCM)	29.7	pg	27.0 - 31.0
Concentración Media HB Corpuscular	31.0	g/dl	33.0 - 37.0
Ancho Distribución Eritrocit-ADE	16.1	%	11.5 - 14.5
Volumen Medio Plaquetario (VPM)	7.37	fl	7.0 - 11.1
Indice Distribución Plaquetario-IDP	20.4	%	10.0 - 50.0

DIFERENCIAL

% Linfocitos	27.9	%	19.0 - 48.0
% Monocitos	7.98	%	3.4 - 9.0
% Neutrofilos	63.1	%	40.0 - 74.0
% Eosinofilos	0.173	%	0.0 - 7.0
% Basofilos	0.914	%	0.0 - 1.5
# Linfocitos	3.50	$10^3/\text{mm}^3$	0.9 - 5.2
# Monocitos	1.00	$10^3/\text{mm}^3$	0.16 - 1.0
# Neutrofilos	7.93	$10^3/\text{mm}^3$	1.9 - 8.0
# Eosinofilos	0.022	$10^3/\text{uL}$	0.0 - 0.8
# Basofilos	0.115	$10^3/\text{uL}$	0.0 - 0.2

MORFOLOGIA GLOBULOS BLANCOS

MORFOLOGIA PLAQUETAS



JHON E. GOMEZ
BACTERIOLOGO REG. 1521550

Nombre : AUGUSTO ENRIQUE TINOCO GARCES
Documento: 9079429
Doctor : MONTERROSA ROBLES MARIA CAROLINA
Empresa : SANITAS EPS
Ubicacion : HOSPITALIZADOS 4 PISO

Referencia : 08003747
Edad/Sexo : 66 / M
Fecha Ingreso : 2018-07-13 01:00:08
Fecha Impresión: 2018-07-13 07:42:35.

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
----------	-----------	----------	-----------------------

HEMATOLOGIA

HEMOGRAMA

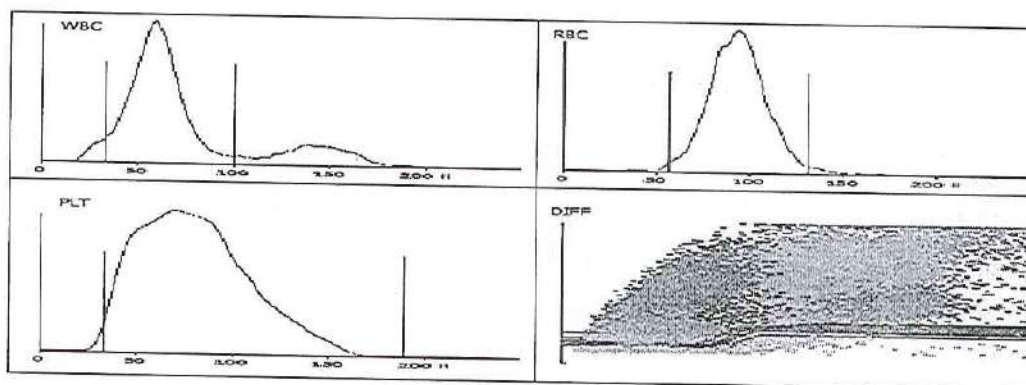
Leucocitos (Leu)	7.73	$10^3/\text{mm}^3$	5.2 - 12.4
Eritrocitos (Eri)	3.57	$10^6/\text{mm}^3$	4.2 - 6.1
Hemoglobina (Hb)	10.3	g/dl	12.0 - 18.0
Hematocrito (Htc)	34.0	%	37.0 - 52.0
Recuento de Plaquetas (Plt)	391.0	$10^3/\text{mm}^3$	150 - 450
Plaquetocrito (Ptc)	0.276	%	0.100 - 0.500
Volumen Corpuscular Medio (VCM)	95.2	fl	80 - 99
Concentración Media de HB (HCM)	28.9	pg	27.0 - 31.0
Concentración Media HB Corpuscular	30.4	g/dl	33.0 - 37.0
Ancho Distribución Eritrocit-ADE	15.0	%	11.5 - 14.5
Volumen Medio Plaquetario (VPM)	7.08	fl	7.0 - 11.1
Indice Distribución Plaquetario-IDP	19.9	%	10.0 - 50.0

DIFERENCIAL

% Linfocitos	45.4	%	19.0 - 48.0
% Monocitos	10.2	%	3.4 - 9.0
% Neutrofilos	41.7	%	40.0 - 74.0
% Eosinofilos	1.82	%	0.0 - 7.0
% Basofilos	0.825	%	0.0 - 1.5
# Linfocitos	3.51	$10^3/\text{mm}^3$	0.9 - 5.2
# Monocitos	0.788	$10^3/\text{mm}^3$	0.16 - 1.0
# Neutrofilos	3.22	$10^3/\text{mm}^3$	1.9 - 8.0
# Eosinofilos	0.141	$10^3/\text{uL}$	0.0 - 0.8
# Basofilos	0.064	$10^3/\text{uL}$	0.0 - 0.2

MORFOLOGIA GLOBULOS BLANCOS

MORFOLOGIA PLAQUETAS



JHON E. GOMEZ
BACTERIOLOGO REG. 1321626

Nombre : AUGUSTO ENRIQUE TINOCO GARCES
Documento : 9079429
Doctor : MONTERROSA ROBLES MARIA CAROLINA
Empresa : SANITAS EPS
Ubicacion : HOSPITALIZADOS 4 PISO

Referencia : 08003747
Edad/Sexo : 66 / M
Fecha Ingreso : 2018-07-13 01:00:08
Fecha Impresión: 2018-07-13 07:42:31.

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
----------	-----------	----------	-----------------------

COAGULACION

Tiempo de Protrombina	13.4	Seg	
INR	1.16		
Recombiplastin de Celulas de Cerebro Humano ISI:0.99			
Tiempo de Referencia	11.5	Seg	
Tiempo de Tromboplastina Parcial	30.8	Seg	
Control Diario	37.5	Seg	



JHON E. GOMEZ
BACTERIOLOGO REG. 13221556

INMUNOQUIMICA

Nitrogeno Ureico	19	mg/dl	
Niños : 1 a 19 años: 5.1 a 21.6 mg/dl Adultos: < 50 años: 7.0 a 20.6 mg/dl > 50 años: 8.4 a 25.7 mg/dl			
Cloro	102	mmol/l	97 - 107 mmol/l
CREATININA	0.78	mg/dL	
Valores de Referencia Hombres: 0.72 - 1.25 mg/dL Mujeres: 0.57 - 1.11 mg/dL			
Potasio	3.5	mmol/L	3.5 - 5.5 mmol/l
Sodio - NA	137	mmol/L	135 - 150 mmol/l



JHON E. GOMEZ
BACTERIOLOGO REG. 13221556

Nombre : AUGUSTO ENRIQUE TINOCO GARCES

Documento : 9079429

Doctor : ..

Empresa : SANITAS EPS

Ubicacion : HOSPITALIZADOS 4 PISO

Referencia : 08006175

Edad/Sexo : 66 / M

Fecha Ingreso : 2018-08-02 00:59:23

Fecha Impresión: 2018-08-03 12:14:03.

ANALISIS

RESULTADO

UNIDADES

VALORES DE REFERENCIA

INMUNOQUIMICA

Nitrogeno Ureico

20

mg/dl

Niños : 1 a 19 años: 5.1 a 21.6 mg/dl

Adultos: < 50 años: 7.0 a 20.6 mg/dl

> 50 años: 8.4 a 25.7 mg/dl

Cloro

100

mmol/l

97 -

107 mmol/

CREATININA

0.70

mg/dL

Valores de Referencia

Hombres: 0.72 - 1.25 mg/dL

Mujeres: 0.57 - 1.11 mg/dL

Potasio

3.6

mmol/L

3.5 -

5.5 mmol/l

Sodio - NA

133

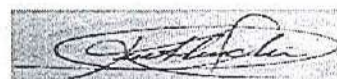
mmol/L

135 -

150 mmol/

OBSERVACIONES

**DATO CONFIRMADO
EN LA MISMA MUESTRA**



KAREN PAOLA ALVARADO
BACTERIOLOGA
RES. 12-2004

 NUEVO HOSPITAL BOCAGRANDE	SISTEMA GESTION DE CALIDAD			CODIGO				
	RESPUESTA DE TURNO QUIRURGICO			VERSION	2			
				VIGENTE				
FECHA DE PROGRAMACION	21	07	B					
NOMBRES Y APELLIDOS:	Augusto Andres Torres							
N° IDENTIFICACION :	5079129		EDAD:	66i				
RESPONSABLE DEL PAGO:	Garcitos			AUTORIZACION: SI ☒ NO ☐				
PROCEDIMIENTO:	Lavallo Peritoneal Freezing Vte							
NOMBRE DEL ESPECIALISTA:	Dr. Juan Dr. Cruz							
FECHA DEFINITIVA:	2307	13	HORA DE CIRUGIA:	17:00				
RECOMENDACIONES ESPECIALES:								
ENTREGADO POR: Paola RECIBIDO POR:								



08004802

Nombre : AUGUSTO ENRIQUE TINOCO GARCES
Documento: 9079429
Doctor : MARY LAURA JIMENEZ ALVEAR
Empresa : SANITAS EPS
Ubicacion : HOSPITALIZADOS 4 PISO

Referencia : 08004802
Edad/Sexo : 66 / M
Fecha Ingreso : 2018-07-22 07:24:31
Fecha Impresión: 2018-07-22 23:22:39.

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
----------	-----------	----------	-----------------------

HEMATOLOGIA

HEMOGRAMA

Leucocitos (Leu)	9.52	10 ³ /mm ³	5.2 - 12.4
Eritrocitos (Eri)	3.46	10 ⁶ /mm ³	4.2- 6.1
Hemoglobina (Hb)	9.51	g/dl	12.0- 18.0
Hematocrito (Htc)	32.2	%	37.0- 52.0
Recuento de Plaquetas (Plt)	349.0	10 ³ /mm ³	150- 450
Plaquetocrito (Ptc)	0.263	%	0.100- 0.500
Volumen Corpuscular Medio (VCM)	93.0	fl	80 - 99
Concentración Media de HB (HCM)	27.5	pg	27.0- 31.0
Concentración Media HB Corpuscular	29.6	g/dl	33.0- 37.0
Ancho Distribución Eritrocit-ADE	15.2	%	11.5- 14.5
Volumen Medio Plaquetario (VPM)	7.53	fl	7.0- 11.1
Indice Distribución Plaquetario-IDP	20.4	%	10.0- 50.0

DIFERENCIAL

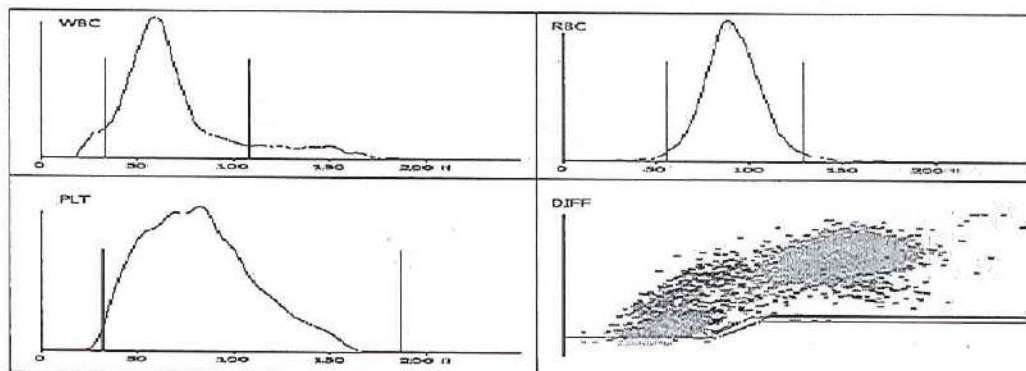
% Linfocitos	36.5	%	19.0- 48.0
% Monocitos	4.66	%	3.4- 9.0
% Neutrofilos	54.9	%	40.0- 74.0
% Eosinofilos	3.38	%	0.0- 7.0
% Basofilos	0.638	%	0.0- 1.5
# Linfocitos	3.47	10 ³ /mm ³	0.9- 5.2
# Monocitos	0.443	10 ³ /mm ³	0.16- 1.0
# Neutrofilos	5.22	10 ³ /mm ³	1.9- 8.0
# Eosinofilos	0.322	10 ³ /uL	0.0- 0.8
# Basofilos	0.061	10 ³ /uL	0.0- 0.2

MORFOLOGIA GLOBULOS BLANCOS

MORFOLOGIA PLAQUETAS

OBSERVACIONES

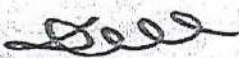
DATOS CONFIRMADOS EN LA MISMA MUESTRA



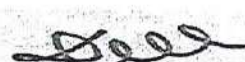
Karina Morillo Mórto
Reg. No: 0146

Nombre : AUGUSTO ENRIQUE TINOCO GARCES
Documento: 9079429
Doctor : MARY LAURA JIMENEZ ALVEAR
Empresa : SANITAS EPS
Ubicacion : HOSPITALIZADOS 4 PISO

Referencia : 08004802
Edad/Sexo : 66 / M
Fecha Ingreso : 2018-07-22 07:24:31
Fecha Impresión: 2018-07-22 23:22:35.

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA	
COAGULACION				
Tiempo de Protrombina	13.2	Seg		
INR	1.14			
Recombiplastin de Celulas de Cerebro Humano ISI:0.99				
Tiempo de Referencia	11.5	Seg		
Tiempo de Tromboplastina Parcial	30.4	Seg		
Control Diario	40.4	Seg		
 Karina Morillo Moreno Reg. No.: 0146				
INMUNOQUIMICA				
Nitrogeno Ureico	16	mg/dl		
Niños : 1 a 19 años: 5.1 a 21.6 mg/dl Adultos: < 50 años: 7.0 a 20.6 mg/dl > 50 años: 8.4 a 25.7 mg/dl				
Cloro	105	mmol/l	97 -	107 mmol/
CREATININA	0.68	mg/dL		
Valores de Referencia Hombres: 0.72 - 1.25 mg/dL Mujeres: 0.57 - 1.11 mg/dL				
Potasio	3.1	mmol/L	3.5 -	5.5 mmol/l
OBSERVACIONES				
DATO CONFIRMADO				
Sodio - NA	139	mmol/L	135 -	150 mmol/


Karina Morillo Mónico
Reg. No: 0146


Karina Morillo Mónico
Reg. No: 0146



08006175

Nombre : AUGUSTO ENRIQUE TINOCO GARCES
Documento: 9079429
Doctor : ..
Empresa : SANITAS EPS
Ubicacion : HOSPITALIZADOS 4 PISO

Referencia : 08006175
Edad/Sexo : 66 / M
Fecha Ingreso : 2018-08-02 00:59:23
Fecha Impresión: 2018-08-03 12:14:04.

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
----------	-----------	----------	-----------------------

HEMATOLOGIA

HEMOGRAMA

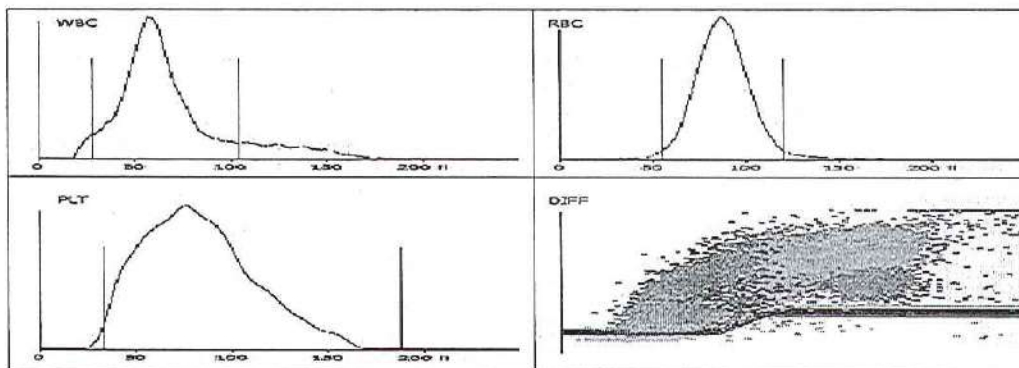
Leucocitos (Leu)	10.3	$10^3/\text{mm}^3$	5.2 -	12.4
Eritrocitos (Eri)	4.10	$10^6/\text{mm}^3$	4.2-	6.1
Hemoglobina (Hb)	11.4	g/dl	12.0-	18.0
Hematocrito (Htc)	36.5	%	37.0-	52.0
Recuento de Plaquetas (Plt)	367.0	$10^3/\text{mm}^3$	150-	450
Plaquetocrito (Ptc)	0.274	%	0.100-	0.500
Volumen Corpuscular Medio (VCM)	88.9	fl	80 -	99
Concentración Media de HB (HCM)	27.8	pg	27.0-	31.0
Concentración Media HB Corpuscular	31.2	g/dl	33.0-	37.0
Ancho Distribución Eritrocit-ADE	14.4	%	11.5-	14.5
Volumen Medio Plaquetario (VPM)	7.48	fl	7.0-	11.1
Indice Distribución Plaquetario-IDP	20.0	%	10.0-	50.0

DIFERENCIAL

% Linfocitos	39.1	%	19.0-	48.0
% Monocitos	5.19	%	3.4-	9.0
% Neutrofilos	52.1	%	40.0-	74.0
% Eosinofilos	2.70	%	0.0-	7.0
% Basofilos	0.912	%	0.0-	1.5
# Linfocitos	4.03	$10^3/\text{mm}^3$	0.9-	5.2
# Monocitos	0.535	$10^3/\text{mm}^3$	0.16-	1.0
# Neutrofilos	5.36	$10^3/\text{mm}^3$	1.9-	8.0
# Eosinofilos	0.278	$10^3/\text{uL}$	0.0-	0.8
# Basofilos	0.094	$10^3/\text{uL}$	0.0-	0.2

MORFOLOGIA GLOBULOS BLANCOS

MORFOLOGIA PLAQUETAS



Karen Paola Alvarado
KAREN PAOLA ALVARADO
BACTERIOLOGA
REC - 22-25402

Nombre : AUGUSTO ENRIQUE TINOCO GARCES
Documento : 9079429
Doctor : MARY LAURA JIMENEZ ALVEAR
Empresa : SANITAS EPS
Ubicacion : HOSPITALIZADOS 4 PISO

Referencia : 08007433
Edad/Sexo : 66 / M
Fecha Ingreso : 2018-08-11 01:06:52
Fecha Impresión: 2018-08-11 15:18:11.

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA	
COAGULACION				
Tiempo de Protrombina	12.6	Seg		
INR	1.09			
Recombiplastin de Celulas de Cerebro Humano ISI:0.99				
Tiempo de Referencia	11.5	Seg		
Tiempo de Tromboplastina Parcial	30.7	Seg		
Control Diario	38.5	Seg		
				
INMUNOQUIMICA				
Nitrogeno Ureico	25	mg/dl		
Niños : 1 a 19 años: 5.1 a 21.6 mg/dl Adultos: < 50 años: 7.0 a 20.6 mg/dl > 50 años: 8.4 a 25.7 mg/dl				
Cloro	100	mmol/l	97 -	107 mmol/l
CREATININA	0.68	mg/dL		
Valores de Referencia Hombres: 0.72 - 1.25 mg/dL Mujeres: 0.57 - 1.11 mg/dL				
Potasio	4.9	mmol/L	3.5 -	5.5 mmol/l
Sodio - NA	132	mmol/L	135 -	150 mmol/l



JHON E. GOMEZ
BACTERIOLOGO REG. 1321556



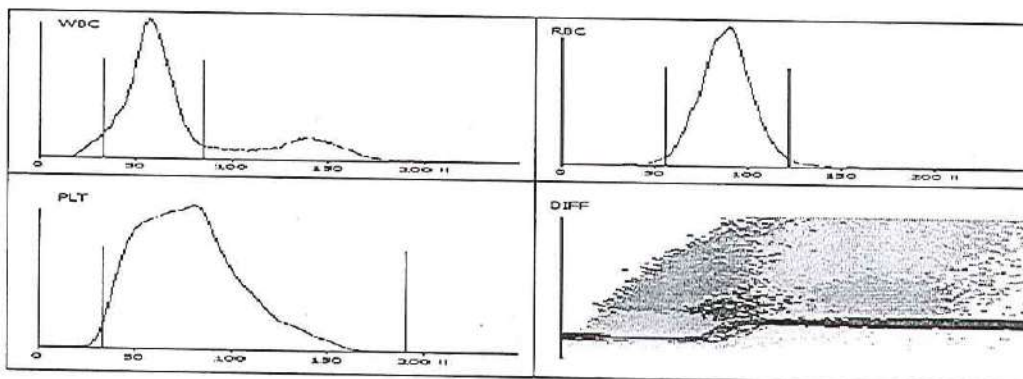
JHON E. GOMEZ
BACTERIOLOGO REG. 1321556

"La interpretación de éste y todo examen de laboratorio corresponde exclusivamente al médico"

Nombre : AUGUSTO ENRIQUE TINOCO GARCES
Documento: 9079429
Doctor : MARY LAURA JIMENEZ ALVEAR
Empresa : SANITAS EPS
Ubicacion : HOSPITALIZADOS 4 PISO

Referencia : 08007433
Edad/Sexo : 66 / M
Fecha Ingreso : 2018-08-11 01:06:52
Fecha Impresión: 2018-08-11 15:18:15.

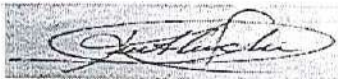
ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA	
HEMATOLOGIA				
HEMOGRAMA				
Leucocitos (Leu)	13.6	10 ³ /mm ³	5.2 -	12.4
Eritrocitos (Eri)	3.98	10 ⁶ /mm ³	4.2-	6.1
Hemoglobina (Hb)	11.1	g/dl	12.0-	18.0
Hematocrito (Htc)	35.8	%	37.0-	52.0
Recuento de Plaquetas (Plt)	373.0	10 ³ /mm ³	150-	450
Plaquetocrito (Ptc)	0.239	%	0.100-	0.500
Volumen Corpuscular Medio (VCM)	89.9	fl	80 -	99
Concentración Media de HB (HCM)	27.8	pg	27.0-	31.0
Concentración Media HB Corpuscular	30.9	g/dl	33.0-	37.0
Ancho Distribución Eritrocit-ADE	14.4	%	11.5-	14.5
Volumen Medio Plaquetario (VPM)	6.40	fl	7.0-	11.1
Indice Distribución Plaquetario-IDP	18.8	%	10.0-	50.0
DIFERENCIAL				
% Linfocitos	31.2	%	19.0-	48.0
% Monocitos	8.93	%	3.4-	9.0
% Neutrofilos	55.2	%	40.0-	74.0
% Eosinofilos	3.81	%	0.0-	7.0
% Basofilos	0.809	%	0.0-	1.5
# Linfocitos	4.24	10 ³ /mm ³	0.9-	5.2
# Monocitos	1.21	10 ³ /mm ³	0.16-	1.0
# Neutrofilos	7.51	10 ³ /mm ³	1.9-	8.0
# Eosinofilos	0.518	10 ³ /uL	0.0-	0.8
# Basofilos	0.110	10 ³ /uL	0.0-	0.2
MORFOLOGIA GLOBULOS BLANCOS				
MORFOLOGIA PLAQUETAS				

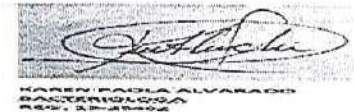


Jhon E. Gomez
JHON E. GOMEZ
BACTERIOLOGO REG. 1321556

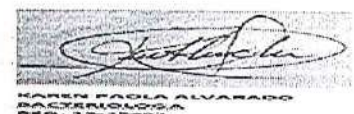
Nombre : AUGUSTO ENRIQUE TINOCO GARCES
Documento : 9079429
Doctor : MONTERROSA ROBLES MARIA CAROLINA
Empresa : SANITAS EPS
Ubicacion : HOSPITALIZADOS 4 PISO

Referencia : 08004240
Edad/Sexo : 66 / M
Fecha Ingreso : 2018-07-17 01:13:13
Fecha Impresión: 2018-07-17 03:07:55.

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA	
COAGULACION				
Tiempo de Protrombina	13.9	Seg		
INR	1.20			
Recombiplastin de Celulas de Cerebro Humano ISI:0.99				
Tiempo de Referencia	11.5	Seg		
Tiempo de Tromboplastina Parcial	28.7	Seg		
Control Diario	37.5	Seg		
 KAREN PAOLA ALVARADO BACTERIOLOGA REG. 21-28-2006				
INMUNOQUIMICA				
Nitrogeno Ureico	15	mg/dl		
Niños : 1 a 19 años: 5.1 a 21.6 mg/dl Adultos: < 50 años: 7.0 a 20.6 mg/dl > 50 años: 8.4 a 25.7 mg/dl				
Cloro	105	mmol/l	97 -	107 mmol/
CREATININA	0.65	mg/dL		
Valores de Referencia Hombres: 0.72 - 1.25 mg/dL Mujeres: 0.57 - 1.11 mg/dL				
Potasio	3.4	mmol/L	3.5 -	5.5 mmol/l
OBSERVACIONES				
Sodio - NA	139	mmol/L	135 -	150 mmol/



KAREN PAOLA ALVARADO
BACTERIOLOGA
RES. 22-28002



KAREN PAOLA ALVARADO
BACTERIOLOGA
RES. 22-28002



08004240

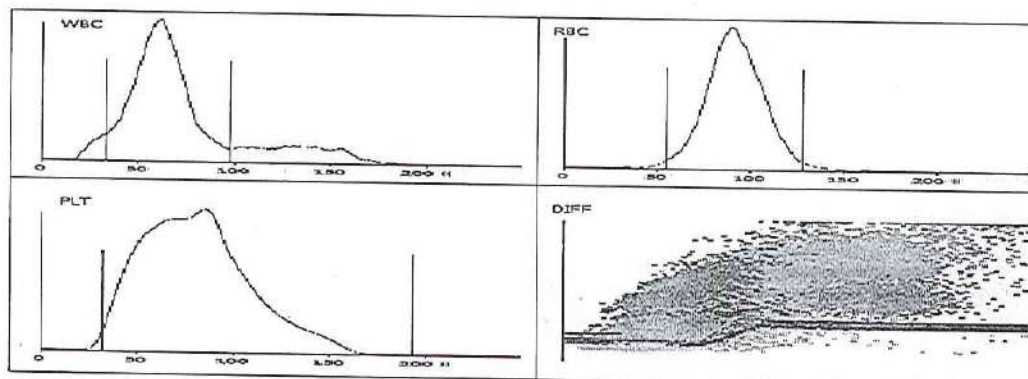
Nombre : AUGUSTO ENRIQUE TINOCO GARCES
Documento : 9079429
Doctor : MONTERROSA ROBLES MARIA CAROLINA
Empresa : SANITAS EPS
Ubicacion : HOSPITALIZADOS 4 PISO

Referencia : 08004240
Edad/Sexo : 66 / M
Fecha Ingreso : 2018-07-17 01:13:13
Fecha Impresión: 2018-07-17 03:07:57.

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA	
HEMATOLOGIA				
HEMOGRAMA				
Leucocitos (Leu)	6.66	10 ³ /mm ³	5.2 -	12.4
Eritrocitos (Eri)	3.17	10 ⁶ /mm ³	4.2-	6.1
Hemoglobina (Hb)	8.97	g/dl	12.0-	18.0
Hematocrito (Htc)	29.6	%	37.0-	52.0
Recuento de Plaquetas (Plt)	326.0	10 ³ /mm ³	150-	450
Plaquetocrito (Ptc)	0.235	%	0.100-	0.500
Volumen Corpuscular Medio (VCM)	93.5	fl	80 -	99
Concentración Media de HB (HCM)	28.3	pg	27.0-	31.0
Concentración Media HB Corpuscular	30.3	g/dl	33.0-	37.0
Ancho Distribución Eritrocit-ADE	15.1	%	11.5-	14.5
Volumen Medio Plaquetario (VPM)	7.20	fl	7.0-	11.1
Indice Distribución Plaquetario-IDP	19.9	%	10.0-	50.0
DIFERENCIAL				
% Linfocitos	47.4	%	19.0-	48.0
% Monocitos	9.59	%	3.4-	9.0
% Neutrofilos	37.6	%	40.0-	74.0
% Eosinofilos	4.34	%	0.0-	7.0
% Basofilos	1.08	%	0.0-	1.5
# Linfocitos	3.15	10 ³ /mm ³	0.9-	5.2
# Monocitos	0.639	10 ³ /mm ³	0.16-	1.0
# Neutrofilos	2.50	10 ³ /mm ³	1.9-	8.0
# Eosinofilos	0.289	10 ³ /uL	0.0-	0.8
# Basofilos	0.072	10 ³ /uL	0.0-	0.2
MORFOLOGIA GLOBULOS BLANCOS				
MORFOLOGIA PLAQUETAS				

OBSERVACIONES

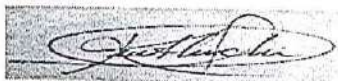
**DATOS CONFIRMADOS
EN LA MISMA MUESTRA**

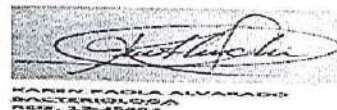


[Signature]
KAREN PAOLA ALVAREZ
BACTERIOLOGA
M.D. 3245802

Nombre : AUGUSTO ENRIQUE TINOCO GARCES
Documento : 9079429
Doctor : DE AVILA MERCADO RAFAEL ENRIQUE
Empresa : SANITAS EPS
Ubicacion : UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

Referencia : 08008239
Edad/Sexo : 66 / M
Fecha Ingreso : 2018-08-17 01:11:34
Fecha Impresión : 2018-08-17 22:38:10.

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA	
COAGULACION				
Tiempo de Protrombina	12.3	Seg		
INR	1.07			
Recombiplastin de Celulas de Cerebro Humano ISI:0.99				
Tiempo de Referencia	11.5	Seg		
Tiempo de Tromboplastina Parcial	33.1	Seg		
Control Diario	41.1	Seg		
 KAREN PAOLA ALVARADO BACTERIOLOGA RNE. 2345678				
INMUNOQUIMICA				
Nitrogeno Ureico	19	mg/dl		
Niños : 1 a 19 años: 5.1 a 21.6 mg/dl Adultos: < 50 años: 7.0 a 20.6 mg/dl > 50 años: 8.4 a 25.7 mg/dl				
Cloro	109	mmol/l	97 -	107 mmol/l
OBSERVACIONES				
CREATININA	0.59	mg/dL		
Valores de Referencia Hombres: 0.72 - 1.25 mg/dL Mujeres: 0.57 - 1.11 mg/dL				
Potasio	3.3	mmol/L	3.5 -	5.5 mmol/l
OBSERVACIONES				
Sodio - NA	143	mmol/L	135 -	150 mmol/l


KAREN PAOLA ALVARADO
BACTERIOLOGA
REG. 13-16504



08008239

Nombre : AUGUSTO ENRIQUE TINOCO GARCES

Documento: 9079429

Doctor : DE AVILA MERCADO RAFAEL ENRIQUE

Empresa : SANITAS EPS

Ubicacion : UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

Referencia : 08008239

Edad/Sexo : 66 / M

Fecha Ingreso : 2018-08-17 01:11:34

Fecha Impresión: 2018-08-17 22:38:10.

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
INMUNOQUIMICA			



KAREN PAOLA ALVARADO
BACTERIOLOGA
REG. 12-10004



08008239

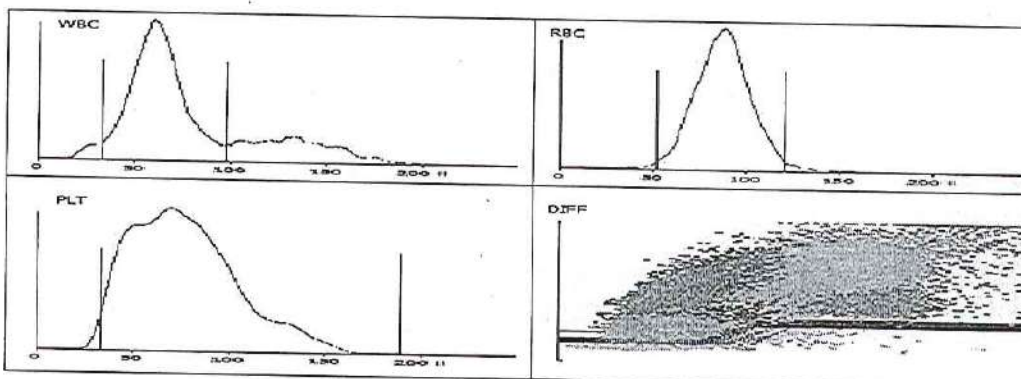
Nombre : AUGUSTO ENRIQUE TINOCO GARCES
Documento: 9079429
Doctor : DE AVILA MERCADO RAFAEL ENRIQUE
Empresa : SANITAS EPS
Ubicacion : UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

Referencia : 08008239
Edad/Sexo : 66 / M
Fecha Ingreso : 2018-08-17 01:11:34
Fecha Impresión: 2018-08-17 22:38:24.

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA	
HEMATOLOGIA				
HEMOGRAMA				
Leucocitos (Leu)	17.4	10 ³ /mm ³	5.2 -	12.4
Eritrocitos (Eri)	3.27	10 ⁶ /mm ³	4.2-	6.1
Hemoglobina (Hb)	8.69	g/dl	12.0-	18.0
Hematocrito (Htc)	29.1	%	37.0-	52.0
Recuento de Plaquetas (Plt)	281.0	10 ³ /mm ³	150-	450
Plaquetocrito (Ptc)	0.178	%	0.100-	0.500
Volumen Corpuscular Medio (VCM)	89.0	fl	80 -	99
Concentración Media de HB (HCM)	26.5	pg	27.0-	31.0
Concentración Media HB Corpuscular	29.8	g/dl	33.0-	37.0
Ancho Distribución Eritrocit-ADE	15.5	%	11.5-	14.5
Volumen Medio Plaquetario (VPM)	6.33	fl	7.0-	11.1
Indice Distribución Plaquetario-IDP	19.4	%	10.0-	50.0
DIFERENCIAL				
% Linfocitos	16.1	%	19.0-	48.0
% Monocitos	5.06	%	3.4-	9.0
% Neutrofilos	77.7	%	40.0-	74.0
% Eosinofilos	0.775	%	0.0-	7.0
% Basofilos	0.332	%	0.0-	1.5
# Linfocitos	2.80	10 ³ /mm ³	0.9-	5.2
# Monocitos	0.880	10 ³ /mm ³	0.16-	1.0
# Neutrofilos	13.5	10 ³ /mm ³	1.9-	8.0
# Eosinofilos	0.135	10 ³ /uL	0.0-	0.8
# Basofilos	0.058	10 ³ /uL	0.0-	0.2
MORFOLOGIA GLOBULOS BLANCOS				
MORFOLOGIA PLAQUETAS				

OBSERVACIONES

**DATOS CONFIRMADOS
EN LA MISMA MUESTRA**




KAREN PAOLA ALVARADO
BACTERIOLOGA
REG. 25-45552

"La interpretación de éste y todo examen de laboratorio corresponde exclusivamente al médico"

NUEVO HOSPITAL BOCAGRANDE

PROMOTORA BOCAGRANDE S.A.

UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO HOJA CONTROL DE GLICEMIA

Paciente: AUGUSTO PINOCHO GARCES

Hist. Clínica 5530149

Fecha	Hora	Glicemia	Insulina
16-06-18	06:00	154 mg/dl	UB
16-06-18	12:00	mg/dl	UB
	18:00	132 mg/dl	UB
16-06-18	24:00	107 mg/dl	UB
17-06-18	06:00	124 mg/dl	EC
17-06-18	18:00	97 mg/dl	UB
18-06-18	06:00	138 mg/dl	MA
18-06-18	24:00	116 mg/dl	UB
19-06-18	6:00	114 mg/dl	UB
19-06-18	14:00	132 mg/dl	MA
20-06-18	06:00	170 mg/dl	EC
21-06-18	06:00	119 mg/dl	Acet
21-06-18	14:00	146 mg/dl	MA
21-06-18	22:00	128 mg/dl	UB
22-06-18	06:00	132 mg/dl	UB
22-06-18	24:00	139 mg/dl	EV
23-06-18	06:00	145 mg/dl	EV
23-06-18	24:00		
24-06-18	06:00	167 mg/dl	UB
24-06-18	18:00	143 mg/dl	UB
26-06-18	06:00	146 mg/dl	UB
26-06-18	18:00	128 mg/dl	AY

NUEVO HOSPITAL BOCAGRANDE

PROMOTORA BOCAGRANDE S.A.

UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO HOJA CONTROL DE GLICEMIA

Paciente: Augusto Linaca Gomez

Hist. Clínica 55364-48

Fecha	Hora	Glicemia	Insulina
27-6-18	06+00	151 mg/dl	NA
27-06-18	14+00	188 mg/dl	4B
27-06-18	22+00	187 mg/dl	1E
28-06-18	06+00	107 mg/dl	1E
28-06-18	18+00	176 mg/dl	1E
29-6-18	06+00	175 mg/dl	1E
29-6-18	18+00	157 mg/dl	1E
30-06-18	06+00	191 mg/dl	1E
30-06-18	18+00	169 mg/dl	1E
1-7-18	06+00	187 mg/dl	NA
1-7-18	18+00	162 mg/dl	1E
	24+00	166 mg/dl	1E
2-07-18	06+00	170 mg/dl	1E
02-07-18	22+00	180 mg/dl	1E
03-07-18	06+00	175 mg/dl	1E
3-07-18	18+00	135 mg/dl	1E
4-07-18	06+00	158 mg/dl	1E
4-7-18	14+00	150 mg/dl	1E
5-7-18	06+00	140 mg/dl	1E
5-7-18	22+00		1E
6-7-18	18+00	82 mg/dl	1E

NUEVO HOSPITAL BOCAGRANDE

PROMOTORA BOCAGRANDE S.A.

UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO HOJA CONTROL DE GLICEMIA

Paciente: Austotimo GARCIA

Hist. Clínica 55301-9

- Fecha	Hora	Glicemia	Insulina
6-7-18	6:00	164 mg/dl	fast
6-7-18	18:00		
8-7-18	06:00	171 mg/dl	R
08-07-18	18:00	105 mg/dl	OT
09-VII-18	06:00	141 mg/dl	Acet
09-7-18	18:00	133 mg/dl	RE
10-VII-18	06:00	148 mg/dl	Acet
10-07-18	18:00	88 mg/dl	Y/B
10-7-18			
11-07-18	6:00	249 mg/dl	HA
11-7-18	18:00	124 mg/dl	hac
12-7-18	6:00	136 mg/dl	Y/B
12-7-18	18:00	124 mg/dl	hac
13-07-18	6:00	165 mg/dl	R
14-07-18	06:00	178 mg/dl	UT
15-7-18	06:00	177 mg/dl	NR
16-7-18	06:00	140 mg/dl	NR
16-7-18	16:00	145 mg/dl	6
17-7-18	06:00	159 mg/dl	RE
18-07-18	06:00	151 mg/dl	QB
18-07-18	18:00	140 mg/dl	R
19-07-18	06:00	168 mg/dl	pub

50

UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO HOJA CONTROL DE GLICEMIA

Hist. Clínica

NHB-HCGL-39

NUEVO HOSPITAL BOCAGRANDE

PROMOTORA BOCAGRANDE S.A.

UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO HOJA CONTROL DE GLICEMIA

Paciente:

Augusto Huaco

Hist. Clínica

409

Fecha	Hora	Glicemia	Insulina
26-07-18	06:00	121 mg/dl	Act 4
26-VII-18	18:00h.	135 mg/dl	Act 4
27-7-18	08:00	144 mg/dl	MA
27-07-18	18:00	113 mg/dl	Act 4
28-VII-18	06:00	150 mg/dl	Act 4
28-7-18	18:00	79 mg/dl	Act 4
29-07-18	06:00	144 mg/dl	Act 4
29-7-18	18:00	142 mg/dl	MA
30-7-18	06:00	144 mg/dl	Act 4
30-07-18	18:00	120 mg/dl	Act 4
31-7-18	06:00	118 mg/dl	MA
01-08-18	06	117 mg/dl	Act 4
01-08-2018	18:00	122 mg/dl	Act 4
02-08-18	06:00	123 mg/dl	Act 4
2-8-18	18:00	105 mg/dl	MA
03-08-18	06:00	126 mg/dl	Act 4
04-08-18	06:00	189 mg/dl	Act 4
05-08-18	06:02	103 mg/dl	Act 4
05-08-2018	18:00	133 mg/dl	Act 4
6-08-18	06:00	134 mg/dl	Act 4
6-8-18	18:00		
6-8-18	20:00	120 mg/dl	Act 4

NUEVO HOSPITAL BOCAGRANDE

PROMOTORA BOCAGRANDE S.A.

UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO HOJA CONTROL DE GLICEMIA

Paciente: Augusto Tinoco

Hist. Clínica 55301

Fecha	Hora	Glicemia	Insulina
7-8-18	6:00	120mg/dl	mm
08/08/18	18:00	119 mg/dl	UMP
8-8-18	6:00	137 mg/dl	hce
9-VIII-18	06:00	167mg/dl	Acetn
9-8-18	18:00		na
10-8-18	06:00	104mg/dl	mm
10-08-18	18:00	99mg/dl	UMP
10-8-18	06:00	107mg/dl	hce
11-08-18	18:00	119 mg/dl	hce
12/08/18	06:00	101 mg/dl	UMP
12-8-18	18:00	128mg/dl	hce
13-08-18	06:00	77 mg/dl	hce
14-8-18	06:00	172mg/dl	fu
14-08-18	12:00	147 mg/dl	fu
14-08-18	18:00	75 mg/dl	fu

PROMOTORA BOCAGRANDE S.A.

Paciente: Augusto Tinoco Gortez

Hist. Clínica 55301

NHB-HCGL-38

FECHA	HORA	NOTAS
12/06/18	4pm	paciente con soporte de O ₂ x ventura 50%. que recibe T. Resp con Incentivos mandando GobalSen en 2 Series de 10 repeticiones D.H.
	10pm	paciente con soporte de Oxígeno v. 50%. Se realiza Incentivos respiratorio mandado 900 cc de volumen Se realiza 2 series de 10 repeticiones.
13/06	5am	Se realiza Incentivos respiratorio mandado 900 cc de volumen se realiza 2 series de 10 repeticiones. G. Arterial PH 7.49 PCO ₂ 36.3, PO ₂ 79.5, Sat 95%, PAE 57.9 HCO ₃ 27.1 10/26
	10am	paciente con soporte de O ₂ x ventura 50%. que recibe T. Resp con incentivos mandando 900cc en 2 Series de 10 repeticiones D.H.
	4pm	paciente que recibe T. Resp. con incentivos mandando 900cc en 2 series de 10 repeticiones D.H.

NOMBRE DEL PACIENTE

HABITACION:

NHB-TER1-44

NOMBRE DEL PACIENTE

AUGUSTO TIACO

HABITACION: 409

FECHA	HORA	NOTAS
6-8-18	10:00	Paciente masculino de 66 años de edad quien se observa en coma muy desatendido. Se observo con edema moderado de MMSS + medias compresivas en MMII. Se le realizó terapia física basada en masaje sedativo y depletivo con hidratación de la piel + ejercicios pasivos de MMSS y MMII + ejercicios de fortalecimiento en coma. Toleró procedimiento.
	4pm	Recibe terapia física con masaje e hidratación de la piel con ejercicios de fortalecimiento y de estiramiento de MMSS y MMII en coma. Toleró sin novedad.
10/08 2018	11am	Paciente recibe Terapia Física que consiste en movilización articular, estiramientos musculares, ejercicios libres, ejercicios activos-asistidos, Ejercicios con banda elástica.
11/08 2018	11am	Paciente permanece en coma, se le realiza terapia física consistente en Ejercicios Activos y Asistidos en MMSS, Movilización pasiva y Activa Asistida en MMII, Se hidrata piel con crema mas relajación miofascial, parámetros ESTABLE sin complicaciones.
11-13/8	11:30am	Paciente que en el día de hoy va a ser reintroducido Quirúrgicamente por perforación de il y del ombligo no desea que se le haga todo de fisioterapia además quiere que pero molecho.

NOMBRE DEL PACIENTE

Agusto Enrique Anco Garce

HABITACION:

404.

Nombres y Apellidos: Augusto Tinoco Garín Identificación: 4074429
Fecha: 7/6-18 HC: IT 301/9 Peso: 101 kg Cama: Servicio: Carga

HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS								TOTAL	LIQUIDOS ELIMINADOS			TOTAL
	IV			VO	SNG/SGT	NPT	MTOS	TRANF	Ing Hora	DIURESIS	DRENAJES	OTROS	Elim hora
	BASALES	INF 1	INF 2						Acumulado				Acumulado
07:00													
08:00													
09:00													
10:00													
11:00													
12:00													
13:00													
14:00													
15:00													
16:00													
17:00													
18:00													
19:00	X								1000	X			500
20:00		SSA							100	SSA			200
21:00													
22:00													
23:00													
00:00													
01:00													
02:00													
03:00													
04:00													
05:00													
06:00													
Total liquidos administrados en 24 horas: Total liquidos eliminados en 24 horas:													
Pormedio diuresis hora: Balance diario: Balance acumulado:													

INFUSIONES	
INF1	
INF2	

ELABORADO POR		REVISADO POR		APROBADO POR	
Enfermera Coordinadora de Hospitalización		Subdirectora Asistencial		Subdirección Asistencial	
Fecha de Revisión: <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>			Fecha de Aprobación: aaaa-mm-dd <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>		

Control de líquidos y Eliminados



CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS

SUBDIRECCION ASISTENCIAL

R-XXXXXXX

VERSION

PROCESO : HOSPITALIZACION

Nombres y Apellidos:

Augusto Tinoco

Identificación:

9079429

Fecha:

16/06/18

HC:

853059

Peso:

Cama:

409

Servicio:

4P180

HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS								TOTAL	LIQUIDOS ELIMINADOS			TOTAL
	BASALES	INF 1	INF 2	VO	SNG/SGT	NPT	MTOS	TRANF	Ing Hora Acumulado	DIURESIS	DRENAJES	OTROS	Elim hora Acumulado
07:00	50	50							100				
08:00	50	50					10		110				
09:00	50	50							160				
10:00	50	50					100		260				
11:00	50	50							310				
12:00	50	50							360				
13:00	50	50							410				
14:00	50	50							460				
15:00	50	50							510				
16:00	50	50					110		620				
17:00	50	50							670				
18:00	50	50							720				
19:00	50	50							770	800			800
20:00	50	50							820				
21:00	50	50							870				
22:00	50	50					100		970				
23:00	50	50							1020				
00:00	50	50							1070				
01:00	50	50							1120				
02:00	50	50							1170				
03:00	50	50							1220				
04:00	50	50					100		1320				
05:00	50	50							1370				
06:00	50	50							1420	1200			1200

Total liquidos administrados en 24 horas:

2820

Total liquidos eliminados en 24 horas:

2000

Promedio diuresis hora:

Balance diario:

B+820

Balance acumulado:

INFUSIONES

INF1

INF2

ELABORADO POR

Enfermera Coordinadora de Hospitalización

REVISADO POR

Subdirectora Asistencial

APROBADO POR

Subdirección Asistencial

Fecha de Revisión: <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>

Fecha de Aprobación: <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>



CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS

SUBDIRECCION ASISTENCIAL

PROCESO : HOSPITALIZACION

R-XXXXXXX

VERSION

Nombres y Apellidos: AUGUSTO TINOCO GARCES Identificación: 9079429Fecha: 160618 HC: 55301-9 Peso: Cama: 409 Servicio: UTOPICO

HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS								TOTAL	LIQUIDOS ELIMINADOS			TOTAL
	IV			VO	SNG/SGT	NPT	MTOS	TRANF	Ing Hora	DIURESIS	DRENAJES	OTROS	Elim hora
	BASALES	INF 1	INF 2						Acumulado				Acumulado
07:00													
08:00													
09:00													
10:00													
11:00													
12:00													
13:00													
14:00													
15:00													
16:00													
17:00													
18:00													
19:00	50	50							100				
20:00	50	50							200				
21:00	50	50							300				
22:00	50	50					100		400				
23:00	50	50							500				
00:00	50	50					10		610				
01:00	50	50							710				
02:00	50	50							810				
03:00	50	50							910				
04:00	50	50					100		1010				
05:00	50	50							1110				
06:00	50	50							1210	100			1100
Total líquidos administrados en 24 horas:									1410	Total líquidos eliminados en 24 horas:			1100
Promedio diuresis hora:				Balance diario:				Balance acumulado:					

INFUSIONES

INF1

INF2

ELABORADO POR

Enfermera Coordinadora de Hospitalización

REVISADO POR

Subdirectora Asistencial

APROBADO POR

Subdirección Asistencial

Fecha de Revisión: «Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad»

Fecha de Aprobación: «Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad»



CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS

SUBDIRECCION ASISTENCIAL

R-XXXXXXX

VERSION

PROCESO : HOSPITALIZACION

Nombres y Apellidos: Augusto Inacio GARCESIdentificacion: 9.039429Fecha: 17/11/18HC: 55301-9

Peso: _____

Cama: 409Servicio: 4 pro

HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS								TOTAL Ing Hora Acumulado	LIQUIDOS ELIMINADOS			TOTAL Elim hora Acumulado
	IV BASALES	INF 1	INF 2	VO	SNG/SGT	NPT	MTOS	TRANF		DIURESIS	DRENAJES	OTROS	
07:00	30					50			80				
08:00	30					50	10		90				
09:00	30					50			80				
10:00	30					50	100		180				
11:00	30					50			80	300			300
12:00	30					50			80				
13:00	30					50			80				
14:00	30					50			80				
15:00	30					50			80				
16:00	30					50	100		180				
17:00	30					50			80	500	Oxigeno Concentrado		500
18:00	30					50			80				500
19:00	30					50			80				
20:00	30					50			80				
21:00	50					50			100				
22:00	50					50	100		200				
23:00	50					50			100				
00:00	50					50	10		110				
01:00	50					50			100				
02:00	50					50			100				
03:00	50					50			100				
04:00	50					50	100		200				
05:00	50					50			100				
06:00	50					50			100	600			600

Total liquidos administrados en 24 horas:

2460

Total liquidos eliminados en 24 horas:

1300

Promedio diuresis hora:

Balance diario:

Balance acumulado:

INFUSIONES

INF1

INF2

ELABORADO POR

Enfermera Coordinadora de Hospitalizacion

REVISADO POR

Subdirectora Asistencial

APROBADO POR

Subdireccion Asistencial

Fecha de Revisión: <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>

Fecha de Aprobación: aaaa-mm-dd <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>



NUOVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS

SUBDIRECCION ASISTENCIAL

PROCESO : HOSPITALIZACION

R-XXXXXXX

VERSION

Nombres y Apellidos: Augusto Tinoco Garces Identificación: 9079429

Fecha: 18-6-18 HC: 55301 Peso: Cama: 409 Servicio: 4 piso

HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS								TOTAL Ing Hora Acumulado	LIQUIDOS ELIMINADOS			TOTAL Elim hora Acumulado	
	IV				VO	SNG/SGT	NPT	MYOS		TRANF	DIURESIS	DRENAJES		OTROS
	BASALES	INF 1	INF 2											
07:00	100									100				
08:00	100									100				
09:00	100									100				
10:00	100							110		100				
11:00	100									100				
12:00	100									100				
13:00	100									100				
14:00	100									100				
15:00	100									100				
16:00	100							110		100	600			600
17:00	CX													
18:00	CX													
19:00	CX													
20:00	CX													
21:00	50					50				50				
22:00	50					50	100			50				
23:00	50					50				50	400			400
00:00	50					50	10			50				
01:00	50					50				50				
02:00	50					50				50				
03:00	50					50				50				
04:00	50					50	100			50	300			300
05:00	50					50				50				
06:00	50					50				50				

Total liquidos administrados en 24 horas:

Total liquidos eliminados en 24 horas: (+) 1120

Pormedio diuresis hora:

Balance diario:

Balance acumulado:

INFUSIONES

INF1

INF2

ELABORADO POR

Enfermera Coordinadora de Hospitalizacion

REVISADO POR

Subdirectora Asistencial

APROBADO POR

Subdirectora Asistencial

Fecha de Revisión: «Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad»

Fecha de Aprobación: «Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad»

409

 NUEVO HOSPITAL BOCAGRANDE	CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS	SUBDIRECCION ASISTENCIAL
	PROCESO : HOSPITALIZACION	R-XXXXXXX
		VERSION

Nombres y Apellidos: Augusto Inoco Garces Identificacion: 9.079429
Fecha: 19-6-18 HC: 53301-9 Peso: Cama: 409 Servicio: U.P.I.S.U

HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS								TOTAL Ing Hora Acumulado	LIQUIDOS ELIMINADOS			TOTAL Elim hora Acumulado
	BASALES	INF 1	INF 2	VO	SNG/SGT	NPT	MTOS	TRANF		DIURESIS	DRENAJES	OTROS	
07:00	50				50				100				
08:00	50				50		10		110				
09:00	50				50				100				
10:00	50				50		100		200				
11:00	50				50				100				
12:00	50				50				100				
13:00	50				50				100				
14:00	50				50				100				
15:00	50				50				100				
16:00	50				50		100		200				
17:00	50				50				100				
18:00	50				50				100				
19:00	50				50				100				
20:00	50				50				100				
21:00	50				50				100				
22:00	50				50		100		200				
23:00	50				50				100				
00:00	50				50		10		110				
01:00	50				50				100				
02:00	50				50				100				
03:00	50				50				100				
04:00	50				50		100		200				
05:00	50				50				200				
06:00	50				50				200				

Total liquidos administrados en 24 horas:	<u>2,680</u>	Total liquidos eliminados en 24 horas:	<u>2,400</u>
Pormedio diuresis hora:		Balance diario:	<u>(+)</u>
		Balance acumulado:	<u>7.280</u>

INFUSIONES	
INF1	
INF2	

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Enfermera Coordinadora de Hospitalización	Subdirectora Asistencial	Subdirectora Asistencial
Fecha de Revisión: <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>	Fecha de Aprobación: <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>	



CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS

SUBDIRECCION ASISTENCIAL

R-XXXXXXX

VERSION

PROCESO : HOSPITALIZACION

Nombres y Apellidos:

Aguirre Tinoco Carlos

Identificación:

9079429

Fecha:

31-06-18

HC:

55301-4

Peso:

Cama:

409

Servicio:

4 piso

HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS								TOTAL	LIQUIDOS ELIMINADOS			TOTAL
	IV		VO	SNG/SGT	NPT	MTOS	TRANF	Ing Hora	DIURESIS	DRENAJES	OTROS	Elim hora	
	BASALES	INF 1						INF 2				Acumulado	Acumulado
07:00		104						104					
08:00		104				100		204					
09:00		104						304					
10:00		104						404	300			300	
11:00		104						504				200	
12:00		104						604	300			300	
13:00		104						704				600	
14:00		104						804					
15:00		104						904	1000			1000	
16:00		104						1004					
17:00		104						1104					
18:00		104						1204					
19:00		104						1304					
20:00		104				100		1404	200			200	
21:00		104						1504				1000	
22:00		104						1604					
23:00		104						1704					
00:00		104						1804					
01:00		104						1904					
02:00		104						2004					
03:00		104						2104	350			350	
04:00		104						2204					
05:00		104						2304					
06:00		104						2404	300			300	
								2404				2404	

Total líquidos administrados en 24 horas:

2796

Total líquidos eliminados en 24 horas:

1710

Promedio diuresis hora:

Balance diario:

Balance acumulado:

-1086

INFUSIONES

INF1

INF2

ELABORADO POR

Enfermera Coordinadora de Hospitalización

REVISADO POR

Subdirectora Asistencial

APROBADO POR

Subdirección Asistencial

Fecha de Revisión: «Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad»

Fecha de Aprobación: «Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad»



CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS

SUBDIRECCION ASISTENCIAL

PROCESO : HOSPITALIZACION

R-XXXXXXX

VERSION

Nombres y Apellidos:

Augusto Tito

Identificación:

Fecha:

20/07/18

HC:

85801-9

Peso:

Cama:

409

Servicio:

4B50

HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS								TOTAL	LIQUIDOS ELIMINADOS			TOTAL
	IV			VO	SNG/SGT	NPT	MTOS	TRANF	Ing Hora	DIURESIS	DRENAJES	OTROS	Elim hora
	BASALES	INF 1	INF 2						Acumulado				Acumulado
07:00						104			104				
08:00						104	100		208				
09:00						104			312				
10:00						104			416				
11:00						104			520				
12:00						104			624				
13:00						104			728				
14:00						104			832				
15:00						104			936				
16:00						104			1040				
17:00	40					104			1144				
18:00	40					104			1248				
19:00	40					104			1352				
20:00	40					104	100		1456				
21:00	40					104			1560				
22:00	40					104			1664				
23:00	40					104			1768				
00:00	40					104			1872				
01:00	40					104			1976				
02:00	40					104			2080				
03:00	40					104			2184				
04:00	40					104			2288				
05:00	40					104			2392				
06:00	40					104			2496				

Total liquidos administrados en 24 horas:

Total liquidos eliminados en 24 horas:

(+) 2042

Promedio diuresis hora:

Balance diario:

Balance acumulado:

INFUSIONES

INF1

INF2

ELABORADO POR

Enfermera Coordinadora de Hospitalización

REVISADO POR

Subdirectora Asistencial

APROBADO POR

Subdirección Asistencial

Fecha de Revisión: <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>

Fecha de Aprobación: <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>

100 409.

 NUEVO HOSPITAL BOCAGRANDE	CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS	SUBDIRECCION ASISTENCIAL
	PROCESO : HOSPITALIZACION	R-00000001
		VERSION

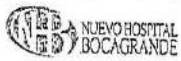
Nombres y Apellidos: Augusto tinou Garcia Identificacion: 9079409
Fecha: 16-7-18 HC: 55361/4 Peso: Cama: 409 Servicio: 4 pñ 10

HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS								TOTAL	LIQUIDOS ELIMINADOS			TOTAL
	IV		VO	SNG/SGT	NPT	MTOS	TRANF	Ing Hora	Acumulado	DIURESIS	DRENAJES	OTROS	Elim hora
	BASALES	INF 1											
07:00		104 40						144	144				
08:00		104 40					100	204	384				
09:00		104 40						104	488				
10:00		104 40						104	592				
11:00		104 40						104	696				
12:00		104 40						104	800				
13:00		104 40						104	904				
14:00		104 40						104	1008				
15:00		104 40						104	1112				
16:00		104 40						104	1216				
17:00		104 40						104	1320				
18:00		104 40						104	1424				
19:00		104 40						104	1528				
20:00		104 40				100		244	1632				
21:00		104 40						144	1736				
22:00		104 40						144	1840				
23:00		104 40						144	1944				
00:00		104 40						144	2048				
01:00		104 40						144	2152				
02:00		104 40						144	2256				
03:00		104 40						144	2360				
04:00		104 40						144	2464				
05:00		104 40						144	2568				
06:00		104 40						144	2672				
								144	2776				

Total liquidos administrados en 24 horas:		Total liquidos eliminados en 24 horas:	
Pormedio diuresis hora:		Balance diario:	
		Balance acumulado:	

INFUSIONES	
INF1	
INF2	

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Enfermera Coordinadora de Hospitalizacion	Subdirectora Asistencial	Subdireccion Asistencial
Fecha de Revisión: <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>	Fecha de Aprobación: <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>	



CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS

SUBDIRECCION ASISTENCIAL

R-XXXXXXX

VERSION

PROCESO : HOSPITALIZACION

Nombres y Apellidos: Augusto Tinoco

Identificación: _____

Fecha: 17-7-18 HC: _____

Peso: _____

Cama: 404Servicio: 4 piso

HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS								TOTAL Ing Hora Acumulado	LIQUIDOS ELIMINADOS			TOTAL Elim hora Acumulado
	BASALES	IV INF 1	INF 2	VO	SNG/SGT	NPT	MTOS	TRANF		DIURESIS	DRENAJES	OTROS	
07:00	144								144				
08:00	144						100		100				
09:00	144								144				
10:00	144								144				
11:00	144								144				
12:00	144								144				
13:00	144								144				
14:00	144								144				
15:00	144								144				
16:00	144								144				
17:00	144								144				
18:00	144								144				
19:00	144								144				
20:00	144						100		144		800		800
21:00	144								144				
22:00	144								144				
23:00	144								144				
00:00	144								144				
01:00	144								144				
02:00	144								144				
03:00	144								144				
04:00	144								144				
05:00	144								144				
06:00	144								144		400		400

Total líquidos administrados en 24 horas:

3368

Total líquidos eliminados en 24 horas:

1200

Promedio diuresis hora:

Balance diario:

Balance acumulado:

INFUSIONES

INF1

INF2

ELABORADO POR

Enfermera Coordinadora de Hospitalización

REVISADO POR

Subdirectora Asistencial

APROBADO POR

Subdirección Asistencial

Fecha de Revisión: <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>

Fecha de Aprobación: aaaa-mm-dd <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>



CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS

SUBDIRECCION ASISTENCIAL

R-XXXXXXX

VERSION

PROCESO : HOSPITALIZACION

Nombres y Apellidos:

Augusto Ineco Garces

Identificacion:

9079429

Fecha:

18-07-18

HC:

56301-9

Peso:

Cama:

409

Servicio:

4 mo

HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS								TOTAL	LIQUIDOS ELIMINADOS			TOTAL
	BASALES	TV	INF 2	VO	SNG/SGT	NPT	MTOS	TRANF	Ing Hora Acumulado	DIURESIS	DRENAJES	OTROS	Elim hora Acumulado
07:00	104	40							144				
08:00	104	40					100		244				
09:00	104	40							344				
10:00	104	40							444				
11:00	104	40							544				
12:00	104	40							644				
13:00	104	40							744				
14:00	104	40							844				
15:00	104	40							944				
16:00	104	40							1044				
17:00	104	40							1144				
18:00	104	40							1244				
19:00	104	40							1344				
20:00	104	40					100		1444				
21:00	104	40							1544				
22:00	104	40							1644				
23:00	104	40							1744				
00:00	104	40							1844				
01:00	104	40							1944				
02:00	104	40							2044				
03:00	104	40							2144				
04:00	104	40							2244				
05:00	104	40							2344				
06:00	104	40							2444				

Total liquidos administrados en 24 horas:

2656

Total liquidos eliminados en 24 horas:

(+) 800

Promedio diuresis hora:

Balance diario:

Balance acumulado:

INFUSIONES

INF1

INF2

ELABORADO POR

Enfermera Coordinadora de Hospitalizacion

REVISADO POR

Subdirectora Asistencial

APROBADO POR

Subdirectora Asistencial

Fecha de Revisión: <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>

Fecha de Aprobación: aaaa-mm-dd <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>

100

 HOSPITAL BOCAGRANDE	CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS	SUBDIRECCION ASISTENCIAL
	PROCESO : HOSPITALIZACION	R-X0000001
		VERSION

Nombres y Apellidos: Augusto Inoco Garcia Identificación: 9079421
Fecha: 17-7-17 HC: _____ Peso: _____ Cama: 409 Servicio: Uro pso

HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS								TOTAL	LIQUIDOS ELIMINADOS			TOTAL
	IV								Ing Hora	DIURESIS	DRENAJES	OTROS	Elim hora
	BASALES	INF 1	INF 2	VO	SNG/SGT	NPT	MTOS	TRANS	Acumulado				
07:00	104	40							144				
08:00	104	40					100		244				
09:00	104	40							344				
10:00	104	40							444				
11:00	104	40							544				
12:00	104	40							644				
13:00	104	40							744				
14:00	104	40							844				
15:00	104	40							944				
16:00	104	40							1044				
17:00	104	40							1144				
18:00	104	40							1244				
19:00	104	40							1344				
20:00	104	40							1444				
21:00	104	40							1544				
22:00	104	40							1644				
23:00	104	40							1744				
00:00	104	40							1844				
01:00	104	40							1944				
02:00	104	40							2044				
03:00	104	40							2144				
04:00	104	40							2244				
05:00	104	40							2344				
06:00	104	40							2444				

Total líquidos administrados en 24 horas:	<u>3556</u>	Total líquidos eliminados en 24 horas:	
Promedio diuresis hora:		Balance diario:	
		Balance acumulado:	

INFUSIONES	
INF1	
INF2	

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Enfermera Coordinadora de Hospitalización	Subdirección Asistencial	Subdirección Asistencial
Fecha de Validación: Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad	Fecha de Aprobación: Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad	



CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS

SUBDIRECCION ASISTENCIAL

R-XXXXXXX

VERSION

PROCESO : HOSPITALIZACION

Nombres y Apellidos:

Augusto Tinoco gades

Identificación:

9079420

Fecha:

21-7-18

HC:

55301

Peso:

Cama:

409

Servicio:

4to pmo

HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS								TOTAL Ing Hora Acumulado	LIQUIDOS ELIMINADOS			TOTAL Elim hora Acumulado	
	IV				VO	SNG/SGT	NPT	MTOS		TRANF	DIURESIS	DRENAJES		OTROS
	BASALES	INF 1	INF 2											
07:00	124									124	200		200	
08:00	124						100			228	110		310	
09:00	124									352			352	
10:00	124									476	300		776	
11:00	124									600			600	
12:00	124									724			724	
13:00	124									848			848	
14:00	124									972			972	
15:00	124									1096	150		1246	
16:00	124									1220	200		1420	
17:00	124									1344			1344	
18:00	124									1468			1468	
19:00	124									1592			1592	
20:00	124						100			1716			1716	
21:00	124									1840			1840	
22:00	124									1964			1964	
23:00	124									2088			2088	
00:00	124									2212			2212	
01:00	124									2336			2336	
02:00	124									2460			2460	
03:00	124									2584			2584	
04:00	124									2708			2708	
05:00	124									2832			2832	
06:00	124									2956			2956	

Total líquidos administrados en 24 horas:

2966

Total líquidos eliminados en 24 horas:

Promedio diuresis hora:

Balance diario:

Balance acumulado:

INFUSIONES

INF1

INF2

ELABORADO POR

Enfermera Coordinadora de Hospitalización

REVISADO POR

Subdirectora Asistencial

APROBADO POR

Subdirección Asistencial

Fecha de Revisión: «Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad»

Fecha de Aprobación: «Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad»

NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS

SUBDIRECCION ASISTENCIAL

PROCESO : HOSPITALIZACION

R-XXXXXXX

VERSION

Nombres y Apellidos:

Augusto Tenceo

Identificación:

9079429

Fecha: 22-7-19

HC: 55301

Peso:

Cama: 4001

Servicio:

Urología

HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS								TOTAL Ing Hora Acumulado	LIQUIDOS ELIMINADOS			TOTAL Elim hora Acumulado
	BASALES	IV INF 1	INF 2	VO	SNG/SGT	NPT	MTOS	TRANS		DIURESIS	DRENAJES	OTROS	
07:00	20					104			124				
08:00	20					104	100		134				
09:00	20					104			124				
10:00	20					104			124				
11:00	20					104			124				
12:00	20					104			124				
13:00	20					104			124				
14:00	20					104			124				
15:00	20					104			124				
16:00	20					104			124				
17:00	20					104			124				
18:00	20					104			124				
19:00	20					104			124				
20:00	20					104	100		224				
21:00	20					104			124				
22:00	20					104			124				
23:00	20					104			124				
00:00	20					104			124				
01:00	20					104			124				
02:00	20					104			124				
03:00	20					104			124				
04:00	20					104			124				
05:00	20					104			124				
06:00	20					104			124				

Total líquidos administrados en 24 horas:

3086

Total líquidos eliminados en 24 horas:

1000

Promedio diuresis hora:

Balance diario:

B+2086

Balance acumulado:

INFUSIONES

INF1

INF2

ELABORADO POR

Enfermera Coordinadora de Hospitalización

REVISADO POR

Subdirectora Asistencial

APROBADO POR

Subdirección Asistencial

Fecha de Revisión: «Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad»

Fecha de Aprobación: «Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad»



CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS

SUBDIRECCION ASISTENCIAL

PROCESO : HOSPITALIZACION

R-XXXXXXX

VERSION

Nombres y Apellidos: Augusto Tinoco Garces Identificación: 9079424Fecha: 24-7-18 HC: 553019 Peso: Cama: 409 Servicio: 4 Piso

HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS								TOTAL Ing Hora Acumulado	LIQUIDOS ELIMINADOS			TOTAL Elim hora Acumulado
	BASALES	IV INF 1	INF 2	VO	SNG/SGT	NPT	MTOS	TRANF		DIURESIS	DRENAJES	OTROS	
07:00	104								104				
08:00	104						100		204				
09:00	104								308				
10:00	104								412				
11:00	104								516		200		200
12:00	104								620				200
13:00	104								724				
14:00	104								828				
15:00	104								932				
16:00	104								1036				
17:00	104								1140				
18:00	104								1244				
19:00	104								1348		250		250
20:00	104						100		1452				450
21:00	104								1556				
22:00	104								1660				
23:00	104								1764				
00:00	104								1868				
01:00	104								1972				
02:00	104								2076				
03:00	104								2180				
04:00	104								2284				
05:00	104								2388				
06:00	104								2492		850		850
									2596				1300

Total líquidos administrados en 24 horas: 2696 Total líquidos eliminados en 24 horas: 1300Promedio diuresis hora: Balance diario: Balance acumulado:

INFUSIONES

INF1	
INF2	

ELABORADO POR

Enfermera Coordinadora de Hospitalización

REVISADO POR

Subdirección Asistencial

APROBADO POR

Subdirección Asistencial

Fecha de Revisión: «Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad»

Fecha de Aprobación: «Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad»



CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS

SUBDIRECCION ASISTENCIAL

PROCESO : HOSPITALIZACION

R-XXXXXXX

VERSION

Nombres y Apellidos:

Augusto Tinoco Garces

Identificacion:

9079429

Fecha:

15-7-18

HC:

55301

Peso:

Cama:

409

Servicio:

40150

HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS								TOTAL	LIQUIDOS ELIMINADOS				TOTAL
	IV	VO	SNG/SGT	NPT	MTOS	TRANF	Ing Hora	DIURESIS	DRENAJES	OTROS	Elim hora			
	BASALES	INF 1	INF 2				Acumulad				Acumulado			
07:00	144						144							
08:00	144					100	288							
09:00	144						432							
10:00	144						576							
11:00	144						720							
12:00	144						864							
13:00	144						1008							
14:00	144						1152							
15:00	144						1296							
16:00	144						1440							
17:00	144						1584		Comer		100			
18:00	144						1728							
19:00	144						1872							
20:00	144					100	1976							
21:00	144						2120							
22:00	144						2264							
23:00	144						2408							
00:00	144						2552							
01:00	144						2696							
02:00	144						2840							
03:00	144						2984							
04:00	144						3128							
05:00	144						3272							
06:00	144						3416							

Total liquidos administrados en 24 horas:	3656	Total liquidos eliminados en 24 horas:	
Pormedio diuresis hora:		Balance diario:	
		Balance acumulado:	

INFUSIONES

INF1

INF2

ELABORADO POR

Enfermera Coordinadora de Hospitalizacion

REVISADO POR

Subdirectora Asistencial

APROBADO POR

Subdirectora Asistencial

Fecha de Revisión: «Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad»

Fecha de Aprobación: «Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad»



CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS

SUBDIRECCION ASISTENCIAL

R-3000000X

VERSION

PROCESO : HOSPITALIZACION

Nombres y Apellidos: AUGUSTO TINOCO GARCIAIdentificación: 0077429Fecha: 27-07-18HC: 53201-9

Peso: _____

Cama: 409Servicio: UTOPISO

HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS								TOTAL	LIQUIDOS ELIMINADOS		TOTAL	
	IV			VO	SNG/SGT	NPT	MTOS	TRANF	Ing Hora	DRENAJES	OTROS	Elim hora	
	BASALES	INF 1	INF 2						Acumulado			Acumulado	
07:00	104								104	104	400		400
08:00	104						100		204	308			708
09:00	104								104	412	200		908
10:00	104								104	516			1108
11:00	104								104	620			1212
12:00	104								104	724	200		1412
13:00	104								104	828			1516
14:00	104								104	932			1620
15:00	104								104	1036			1724
16:00	104								104	1140			1828
17:00	104								104	1244			1932
18:00	104								104	1348	150		2082
19:00	104								104	1452			2186
20:00	104						100		204	1556			2290
21:00	104								104	1660			2394
22:00	104								104	1764			2498
23:00	104								104	1868			2602
00:00	104								104	1972			2706
01:00	104								104	2076	100		2806
02:00	104								104	2180			2910
03:00	104								104	2284			3014
04:00	104								104	2388			3118
05:00	104								104	2492			3222
06:00	104								104	2596			3326
									104	2600	200		3526

Total liquidos administrados en 24 horas:

2698

Total liquidos eliminados en 24 horas:

1250

Promedio diuresis hora:

Balance diario:

BGH1448

Balance acumulado:

INFUSIONES

INF1

INF2

ELABORADO POR

Enfermera Coordinadora de Hospitalización

REVISADO POR

Subdirectora Asistencial

APROBADO POR

Subdirección Asistencial

Fecha de Revisión: <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>

Fecha de Aprobación: ----mm-dd <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>

409

 NUEVO HOSPITAL BOCAGRANDE	CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS		SUBDIRECCION ASISTENCIAL
	PROCESO : HOSPITALIZACION		R-0000000X
			VERSION

Nombres y Apellidos: Antonia Garen Identificación: JSB01K
 Fecha: 28/18 HC: 90749 Peso: Cama: 409 Servicio: Urología

HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS								TOTAL	LIQUIDOS ELIMINADOS			TOTAL
	IV			VO	SNG/SGT	NPT	MTOS	TRANF	Ing Hora	DIURESIS	DRENAJES	OTROS	Elim hora
	BASALES	INF 1	INF 2						Acumulado				Acumulado
07:00	104								104				
08:00	104						100		208				
09:00	104								312				
10:00	104								416				
11:00	104								520				
12:00	104								624				
13:00	104								728				
14:00	104								832				
15:00	104								936				
16:00	104								1040				
17:00	104								1144				
18:00	104								1248				
19:00	104								1352				
20:00	104						100		1456				
21:00	104								1560				
22:00	104								1664				
23:00	104								1768				
00:00	104								1872				
01:00	104								1976				
02:00	104								2080				
03:00	104								2184				
04:00	104								2288				
05:00	104								2392				
06:00	104								2496				

Total líquidos eliminados en 24 horas: 700
 Balance diario: 2686

Total líquidos administrados en 24 horas:	<u>2686</u>	Total líquidos eliminados en 24 horas:	<u>700</u>
Pormedio diuresis hora:		Balance acumulado:	

INFUSIONES	
INF1	
INF2	

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Enfermera Coordinadora de Hospitalización	Subdirectora Asistencial	Subdirección Asistencial
Fecha de Revisión: <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>	Fecha de Aprobación: aaaa-mm-dd <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>	

409

 NUOVO HOSPITAL BOCAGRANDE	CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS		SUBDIRECCION ASISTENCIAL
	PROCESO : HOSPITALIZACION		R-XXXXXXX
			VERSION

Nombres y Apellidos: Augusto Linco garces Identificación: 9099429
 Fecha: 29-7-18 HC: 5534-9 Peso: _____ Cama: 409 Servicio: 4P180

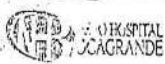
HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS								TOTAL	LIQUIDOS ELIMINADOS			TOTAL
	IV	VO	SNG/SGT	NPT	MTOS	TRANF	Ing Hora	Acumulado	DIURESIS	DRENAJES	OTROS	Elim hora	Acumulado
07:00	104						104	104					
08:00	104				100		204	204					
09:00	104						104	308					
10:00	104						104	412					
11:00	104						104	516					
12:00	104						104	620					
13:00	104						104	724					
14:00	104						104	828					
15:00	104						104	932					
16:00	104						104	1036					
17:00	104						104	1140					
18:00	104						104	1244					
19:00	104						104	1348					
20:00	104				100		104	1452					
21:00	104						104	1556					
22:00	104						104	1660					
23:00	104						104	1764					
00:00	104						104	1868					
01:00	104						104	1972					
02:00	104						104	2076					
03:00	104						104	2180					
04:00	104						104	2284					
05:00	104						104	2388					
06:00	104						104	2492					

Total liquidos administrados en 24 horas:	<u>27.18</u>	Total liquidos eliminados en 24 horas:	<u>1300</u>
Pormedio diuresis hora:		Balance diario:	
		Balance acumulado:	

INFUSIONES	
INF1	
INF2	

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Enfermera Coordinadora de Hospitalización	Subdirectora Asistencial	Subdirectora Asistencial
Fecha de Revisión: <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>	Fecha de Aprobación: aaaa-mm-dd <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>	

100

	CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS	SUBDIRECCION ASISTENCIAL
	PROCESO : HOSPITALIZACION	R-00000000
		VERSION

Nombre y Apellidos: Augusto fuoco gases Identificación: 9079429
Fecha: 30-7-18 HC: 55301-9 Peso: Cama: 409 Servicio: 4 PL80

HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS								TOTAL	LIQUIDOS ELIMINADOS			TOTAL
	IV		VO	SNG/SGT	NPT	MTOS	TRANF	Ing Hora	DIURESIS	DRENAJES	OTROS	Elim hora	
Acumulado	Basales	INF 1						INF 2				Acumulado	Acumulado
07:00	100							100					
08:00	100					100		200	400			400	
09:00	100							100					
10:00	100							100	400			400	
11:00	100							100					
12:00	100							100	400			400	
13:00	100							100					
14:00	100							100					
15:00	100							100	200			200	
16:00	100		500					100					
17:00	100							100					
18:00	100							100	1400		600		
19:00	100							100					
20:00	100					100		200	170			100	
21:00	100							100					
22:00	100							100					
23:00	100							100	200			200	
00:00	100							100					
01:00	100							100	300			300	
02:00	100							100					
03:00	100							100					
04:00	100							100			400		
05:00	100							100	300			300	
06:00	100							100					

Total líquidos administrados en 24 horas: 2896 Total líquidos eliminados en 24 horas: 2350

Promedio diuresis hora: Balance diario: Balance acumulado: Canister - 1000

INFUSIONES	
INF1	
INF2	

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Enfermera Coordinadora de Hospitalización	Subdirectora Asistencial	Subdirección Asistencial
Fecha de revisión: <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>	Fecha de Aprobación: aaaa-mm-dd <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>	

100

 NUEVO HOSPITAL BOCAGRANDE	CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS		SUBDIRECCION ASISTENCIAL
	PROCESO : HOSPITALIZACION		R-3000000X
			VERSION

Nombres y Apellidos: Augusto Tenorio Identificación: 9674429
 Fecha: _____ HC: _____ Peso: _____ Cama: 404 Servicio: U2 piso

HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS								TOTAL Ing Hora Acumulado	LIQUIDOS ELIMINADOS			TOTAL Elim hora Acumulado
	BASALES	IV INF 1	IV INF 2	IVO	SNG/SGT	NPT	MTOS	TRANS		DIURESIS	DRENAJES	OTROS	
07:00	104								104				
08:00	104						100		204				
09:00	104								304				
10:00	104								404				
11:00	104								504				
12:00	104								604				
13:00	104								704				
14:00	104								804				
15:00	104								904				
16:00	104								1004				
17:00	104								1104				
18:00	104								1204				
19:00	104								1304				
20:00	104						100		1404				
21:00	104								1504				
22:00	104								1604				
23:00	104								1704				
00:00	104								1804				
01:00	104								1904				
02:00	104								2004				
03:00	104								2104				
04:00	104								2204				
05:00	104								2304				
06:00	104								2404				
									2504				
									2604				
									2704				
									2804				
									2904				
									3004				
									3104				
									3204				
									3304				
									3404				
									3504				
									3604				
									3704				
									3804				
									3904				
									4004				
									4104				
									4204				
									4304				
									4404				
									4504				
									4604				
									4704				
									4804				
									4904				
									5004				
									5104				
									5204				
									5304				
									5404				
									5504				
									5604				
									5704				
									5804				
									5904				
									6004				
									6104				
									6204				
									6304				
									6404				
									6504				
									6604				
									6704				
									6804				
									6904				
									7004				
									7104				
									7204				
									7304				
									7404				
									7504				
									7604				
									7704				
									7804				
									7904				
									8004				
									8104				
									8204				
									8304				
									8404				
									8504				
									8604				
									8704				
									8804				
									8904				
									9004				
									9104				
									9204				
									9304				
									9404				
									9504				
									9604				
									9704				
									9804				
									9904				
									10004				

Total líquidos administrados en 24 horas: 2696 Total líquidos eliminados en 24 horas: 1000 (Vac)

Promedio diuresis hora: _____ Balance diario: CF/1696 Balance acumulado: _____

INFUSIONES	
INF1	
INF2	

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Enfermera Coordinadora de Hospitalización	Subdirectora Asistencial	Subdirectora Asistencial
Fecha de Revisión: «Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad»	Fecha de Aprobación: «Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad»	



CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS

SUBDIRECCION ASISTENCIAL

R-XXXXXXX

VERSION

PROCESO : HOSPITALIZACION

Nombres y Apellidos:

Augusto Tinoco Rojas

Identificación:

7079429

Fecha: 7079429

Peso:

Cama: 409

Servicio:

010 / 1000

HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS								TOTAL	LIQUIDOS ELIMINADOS			
	BASALES	IV	INF 1	INF 2	VO	SNG/SGT	NPT	MTOS	TRANF	Ing Hora	DIURESIS	DRENAJES	OTROS
07:00	104	40								144			
08:00	104	40			150			100		314			
09:00	104	40								144			
10:00	104	40								144			
11:00	104	40								144			
12:00	104	40			250					314			
13:00	104	40								144			
14:00	104	40								144			
15:00	104	40								144			
16:00	104	40								144			
17:00	104	40								144			
18:00	104	40			150					294			
19:00	104	40								144			
20:00	104	40						100		244			
21:00	104	40								144			
22:00	104	40			100					244			
23:00	104	40								144			
00:00	104	40								144			
01:00	104	40								144			
02:00	104	40								144			
03:00	104	40			100					244			
04:00	104	40								144			
05:00	104	40								144			
06:00	104	40								144			

Total líquidos administrados en 24 horas:

4140

Total líquidos eliminados en 24 horas:

Promedio diuresis hora:

Balance diario:

Balance acumulado:

INFUSIONES

INF1

INF2

ELABORADO POR

Enfermera Coordinadora de Hospitalización

REVISADO POR

Subdirectora Asistencial

APROBADO POR

Subdirección Asistencial

Fecha de Revisión: «Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad»

Fecha de Aprobación: «Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad»



CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS

SUBDIRECCION ASISTENCIAL

R-XXXXXXX

VERSION

PROCESO : HOSPITALIZACION

Nombres y Apellidos: AUGUSTO ANDRE GARCESIdentificación: 9077479Fecha: 01-08-18 HC: 53301-9

Peso: _____

Cama: 409Servicio: UTO PISO

HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS								TOTAL	LIQUIDOS ELIMINADOS			TOTAL
	IV		VO	SNG/SGT	NPT	MTOS	TRANF	Ing Hora	DIURESIS	DRENAJES	OTROS	Elim hora	
	BASALES	INF 1						INF 2				Acumulado	Acumulado
07:00	104							104					
08:00	104					100		204					
09:00	104							304					
10:00	104							404					
11:00	104							504					
12:00	104							604					
13:00	104							704					
14:00	104							804					
15:00	104							904					
16:00	104							1004					
17:00	104							1104					
18:00	104							1204					
19:00	104							1304					
20:00	104					100		1404					
21:00	104							1504					
22:00	104							1604					
23:00	104							1704					
00:00	104							1804					
01:00	104							1904		350	VO		
02:00	104							2004					
03:00	104							2104					
04:00	104							2204		300		4.1000	
05:00	104							2304					
06:00	104							2404		680			

Total liquidos administrados en 24 horas:

2.470

Total liquidos eliminados en 24 horas:

Promedio diuresis hora:

Balance diario:

Balance acumulado:

INFUSIONES

INF1

INF2

ELABORADO POR

Enfermera Coordinadora de Hospitalización

REVISADO POR

Subdirectora Asistencial

APROBADO POR

Subdirección Asistencial

Fecha de Revisión: «Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad»

Fecha de Aprobación: «Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad»

100

 NUOVO HOSPITAL BOCAGRANDE	CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS	SUBDIRECCION ASISTENCIAL
	PROCESO : HOSPITALIZACION	R-00000000
	VERSION	

Nombres y Apellidos: Augusto Inacio Gines Identificacion: 9079429
Fecha: 2-8-18 HC: 55301-9 Peso: Cama: 409 Servicio: 4PISO

HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS									TOTAL	LIQUIDOS ELIMINADOS			TOTAL
	IV			VO	SNG/SGT	NPT	MTOS	TRANS	Ing Hora	DIURESIS	DRENAJES	OTROS	Elim hora	
	BASALES	INF 1	INF 2						Acumulado				Acumulado	
07:00	104								104					
08:00	104						100		208					
09:00	104								312					
10:00	104								416					
11:00	104								520					
12:00	104								624					
13:00	104								728					
14:00	104								832					
15:00	104								936					
16:00	104								1040					
17:00	104								1144					
18:00	104								1248					
19:00	104								1352					
20:00	104						100		1456					
21:00	104								1560					
22:00	104								1664					
23:00	104								1768					
00:00	104								1872					
01:00	104								1976					
02:00	104								2080					
03:00	104								2184					
04:00	104								2288					
05:00	104								2392					
06:00	104								2496					

Total liquidos administrados en 24 horas:	Total liquidos eliminados en 24 horas:
Promedio diuresis hora:	Balance diario:
	Balance acumulado:

INFUSIONES	
INF1	
INF2	

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Enfermera Coordinadora de Hospitalización	Subdirectora Asistencial	Subdirectora Asistencial
Fecha de Revisión: «Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad»	Fecha de Aprobación: «Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad»	



CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS

SUBDIRECCION ASISTENCIAL

PROCESO : HOSPITALIZACION

R-XXXXXXX

VERSION

Nombres y Apellidos: Augusto Tinoco Identificación: 9079424Fecha: 3-8-18 HC: 58301 Peso: Cama: 409 Servicio: 4º piso

HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS								TOTAL Ing Hora Acumulado	LIQUIDOS ELIMINADOS			TOTAL Elim hora Acumulado
	IV BASALES	INF 1	INF 2	VO	SNG/SGT	NPT	MTOS	TRANF		DIURESIS	DRENAJES	OTROS	
07:00						104			104				
08:00						104	100		204				
09:00						104			308				
10:00						104			412				
11:00						104			516				
12:00						104			620				
13:00						104			724				
14:00						104			828				
15:00						104			932				
16:00						104			1036				
17:00						104			1140				
18:00						104			1244				
19:00						104			1348				
20:00						104	100		1452				
21:00						104			1556				
22:00						104			1660				
23:00						104			1764				
00:00						104			1868				
01:00						104			1972				
02:00						104			2076				
03:00						104			2180				
04:00						104			2284				
05:00						104			2388				
06:00						104			2492				
						104			2596				

Total liquidos administrados en 24 horas:

Total liquidos eliminados en 24 horas:

Promedio diuresis hora:

Balance diario:

Balance acumulado:

INFUSIONES

INF1

INF2

ELABORADO POR

Enfermera Coordinadora de Hospitalización

REVISADO POR

Subdirección Asistencial

APROBADO POR

Subdirección Asistencial

Fecha de Revisión: <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>

Fecha de Aprobación: aaaa-mm-dd <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>



CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS

SUBDIRECCION ASISTENCIAL

R-000000X

VERSION

PROCESO : HOSPITALIZACION

Nombres y Apellidos: Augusto Tenorio

Identificación: _____

Fecha: 4-8-18 HC: _____

Peso: _____

Cama: 409Servicio: 4º piso

HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS								TOTAL	LIQUIDOS ELIMINADOS			TOTAL
	IV	VO	SNG/SGT	NPT	MTOS	TRANF	Ing Hora	Acumulado	DIURESIS	DRENAJES	OTROS	Elim hora	Acumulado
07:00	104						104	104					
08:00	104				100		204	308	100				100
09:00	104						304	412					
10:00	104						404	516					
11:00	104						504	620					
12:00	104						604	724	300				300
13:00	104						704	828					
14:00	104						804	932	200				200
15:00	104						904	1036					
16:00	104						1004	1140					
17:00	104						1104	1244			CANISTER	600	600
18:00	104						1204	1348					1200
19:00	104						1304	1452	400				400
20:00	104				100		1404	1556					100
21:00	104						1504	1660					
22:00	104						1604	1764					
23:00	104						1704	1868	500				500
00:00	104						1804	1972					100
01:00	104						1904	2076					
02:00	104						2004	2180					
03:00	104						2104	2284					
04:00	104						2204	2388	450				450
05:00	104						2304	2492					
06:00	104						2404	2596					

Total liquidos administrados en 24 horas:

2.693

Total liquidos eliminados en 24 horas:

1.43

Promedio diuresis hora:

Balance diario:

(7)

Balance acumulado:

2.550

INFUSIONES

INF1

INF2

ELABORADO POR

Enfermera Coordinadora de Hospitalización

REVISADO POR

Subdirección Asistencial

APROBADO POR

Subdirección Asistencial

Fecha de Revisión: <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>

Fecha de Aprobación: aaaa-mm-dd <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>



CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS

SUBDIRECCION ASISTENCIAL

R-30000000

VERSION

PROCESO : HOSPITALIZACION

Nombres y Apellidos: AUGUSTO TAVOZO GARCES Identificación: _____Fecha: 05-08-18 HC: _____ Peso: _____ Cama: 4104 Servicio: UTIPISO

HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS								TOTAL	LIQUIDOS ELIMINADOS			TOTAL
	IV			VO	SNG/SGT	NPT	MTOS	TRANF	Ing Hora	DIURESIS	DRENAJES	OTROS	Elim hora
	BASALES	INF 1	INF 2						Acumulado				Acumulado
07:00	104								104				
08:00	104						100		204	200			200
09:00	104								304				300
10:00	104								404	200			400
11:00	104								504				500
12:00	104								604	300			600
13:00	104								704				700
14:00	104								804	200			800
15:00	104								904				900
16:00	104								1004				1000
17:00	104								1104	300			1100
18:00	104								1204				1200
19:00	104								1304				1300
20:00	104						100		1404	130			1430
21:00	104								1504	200			1550
22:00	104								1604	180			1630
23:00	104								1704	900			1730
00:00	104								1804	200			1830
01:00	104								1904				1900
02:00	104								2004				2000
03:00	104								2104				2100
04:00	104								2204	300			2230
05:00	104								2304				2300
06:00	104								2404		100		2500

Total líquidos administrados en 24 horas:	20696	Total líquidos eliminados en 24 horas:	534
Pormedio diuresis hora:		Balance diario:	(-)
		Balance acumulado:	3.230

INFUSIONES	
INF1	
INF2	

Caniste = 900
Drenaje = 100
S/V 2.230

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Enfermera Coordinadora de Hospitalización	Subdirectora Asistencial	Subdirección Asistencial
Fecha de Revisión: <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>	Fecha de Aprobación: aaaa-mm-dd <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>	



CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS

SUBDIRECCION ASISTENCIAL

R-XXXXXXX

VERSION

PROCESO : HOSPITALIZACION

Nombres y Apellidos:

Augusto Tinoco Caseres

Identificación:

9079429

Fecha:

6-8-18

HC:

55301-9

Peso:

Cama:

409

Servicio:

4 9180

HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS								TOTAL	LIQUIDOS ELIMINADOS			TOTAL	
	IV			VO	SNG/SGT	NPT	MTOS	TRANF	Ing Hora	DIURESIS	DRENAJES	OTROS	Elim hora	
	BASALES	INF 1	INF 2						Acumulado				Acumulado	
07:00														
08:00						104	100		204	300				300
09:00						104			104	200				200
10:00						104			104					104
11:00						104			104					104
12:00						104			104					104
13:00						104			104					104
14:00						104			104					104
15:00						104			104					104
16:00						104			104					104
17:00						104			104					104
18:00						104			104					104
19:00						104			104					104
20:00						104	100		204					204
21:00						104			104					104
22:00						104			104					104
23:00						104			104					104
00:00						104			104					104
01:00						104			104					104
02:00						104			104					104
03:00						104			104					104
04:00						104			104					104
05:00						104			104					104
06:00						104			104					104

Total líquidos administrados en 24 horas:

2042

Total líquidos eliminados en 24 horas:

2150

Promedio diuresis hora:

Balance diario:

B-58

Balance acumulado:

INFUSIONES

INF1

INF2

ELABORADO POR

Enfermera Coordinadora de Hospitalización

REVISADO POR

Subdirectora Asistencial

APROBADO POR

Subdirección Asistencial

Fecha de Revisión: <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>

Fecha de Aprobación: aaaa-mm-dd <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>



CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS

SUBDIRECCION ASISTENCIAL

R-3000000X

VERSION

PROCESO : HOSPITALIZACION

Nombres y Apellidos: Augusto Inacio GomezIdentificacion: 55301-9Fecha: 7/8/18HC: 9074429

Peso: _____

Cama: 409Servicio: 4mo

HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS								TOTAL Ing Hora Acumulado	LIQUIDOS ELIMINADOS			TOTAL Elim hora Acumulado
	IV BASALES	INF 1	INF 2	VO	SNG/SGT	NPT	MTOS	TRANF		DIURESIS	DRENAJES	OTROS	
07:00	104								104				
08:00	104						100		208				
09:00	104								312				
10:00	104								416				
11:00	104								520				
12:00	104								624	200			200
13:00	104								728				
14:00	104								832				
15:00	104								936				
16:00	104								1040				
17:00	104								1144				
18:00	104								1248	250			250
19:00	104								1352	200			450
20:00	104						100		1456	200			650
21:00	104								1560				
22:00	104								1664	200			850
23:00	104								1768				
00:00	104								1872				
01:00	104								1976				
02:00	104								2080	400			1250
03:00	104								2184				
04:00	104								2288				
05:00	104								2392	100			1350
06:00	104								2496				

Total liquidos administrados en 24 horas:

2696

Total liquidos eliminados en 24 horas:

1350

Promedio diuresis hora:

Balance diario:

Balance acumulado:

1-1346.7

INFUSIONES	
INF1	
INF2	

Consiste quedo de
500 cc.

ELABORADO POR		REVISADO POR		APROBADO POR	
Enfermera Coordinadora de Hospitalizacion		Subdirectora Asistencial		Subdireccion Asistencial	
Fecha de Revisión: <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>		Fecha de Aprobación: aaaa-mm-dd <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>			



CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS

SUBDIRECCION ASISTENCIAL

R-XXXXXXX

VERSION

PROCESO : HOSPITALIZACION

Nombres y Apellidos:

Augusto Tinoco Garces

Identificacion:

9079429

Fecha:

8-8-18

HC:

55301

Peso:

Cama:

409

Servicio:

4 piso

HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS								TOTAL Ing Hora Acumulado	LIQUIDOS ELIMINADOS			TOTAL Elim hora Acumulado
	IV BASALES	INF 1	INF 2	VO	SNG/SGT	NPT	MTOS	TRANF		DIURESIS	DRENAJES	OTROS	
07:00	104								104				
08:00	104						100		204		DRON		
09:00	104								304				
10:00	104								404				
11:00	104								504				
12:00	104								604				
13:00	104								704				
14:00	104								804				
15:00	104								904				
16:00	104								1004				
17:00	104								1104				
18:00	104								1204				
19:00	104								1304	Canister		750	2054
20:00	104					100			1404	Canister		100	1504
21:00	104								1504				
22:00	104								1604				
23:00	104								1704				
00:00	104								1804				
01:00	104								1904				
02:00	104								2004	Orina en		Canister	
03:00	104								2104	2u.h.			
04:00	104								2204				
05:00	104								2304				
06:00	104								2404	1740	30	100	2504

Total liquidos administrados en 24 horas:

2696

Total liquidos eliminados en 24 horas:

2720

Promedio diuresis hora:

Balance diario:

(-)24

Balance acumulado:

INFUSIONES

INF1

INF2

ELABORADO POR

Enfermera Coordinadora de Hospitalizacion

REVISADO POR

Subdirectora Asistencial

APROBADO POR

Subdireccion Asistencial

Fecha de Revisión: <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>

Fecha de Aprobación: <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>



CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS

SUBDIRECCION ASISTENCIAL

R-XXXXXXX

VERSION

PROCESO : HOSPITALIZACION

Nombres y Apellidos: Augusto tinoco

Identificacion: _____

Fecha: 9-8-18 HC: _____

Peso: _____

Cama: 409Servicio: 4 PWD

HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS								TOTAL Ing Hora Acumulado	LIQUIDOS ELIMINADOS			TOTAL Elim hora Acumulado
	BASALES	INF 1	INF 2	VO	SNG/SGT	NPT	MTOS	TRANF		DIURESIS	DRENAJES	OTROS	
07:00	104								104				
08:00	104						100		204				
09:00	104								308				
10:00	104								412	200			200
11:00	104								516				
12:00	104								620				
13:00	104								724	250			250
14:00	104								828				
15:00	104								932	100			100
16:00	104								1036	100			100
17:00	104								1140				
18:00	104								1244	200			200
19:00	104								1348				
20:00	104								1452	Canister			850
21:00	104								1556				
22:00	104						100		1660				
23:00	104								1764				
00:00	104								1868				
01:00	104								1972				
02:00	104								2076				
03:00	104								2180				
04:00	104								2284				
05:00	104								2388				
06:00	104								2492	Canister			50
									2596	200			

Total liquidos administrados en 24 horas:

2696

Total liquidos eliminados en 24 horas:

2030

Promedio diuresis hora:

Balance diario:

B+666

Balance acumulado:

INFUSIONES

INF1

INF2

ELABORADO POR

Enfermera Coordinadora de Hospitalizacion

REVISADO POR

Subdirectora Asistencial

APROBADO POR

Subdireccion Asistencial

Fecha de Revisión: <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>

Fecha de Aprobación: aaaa-mm-dd <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>

Nombres y Apellidos: AUGUSTO TIRODO FORCES

Identificación: 9074929

Fecha: 10-08-18

HC: 553019

Peso:

Cama: 400

Servicio: 4to piso

HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS								TOTAL	LIQUIDOS ELIMINADOS			TOTAL	
	IV			VO	SNG/SGT	NPT	MTOS	TRANF	Ing Hora	DIURESIS	DRENAJES	OTROS	Elim hora	
	BASALES	INF 1	INF 2						Acumulado				Acumulado	
07:00	104								104	150			150	
08:00	104						100		204					
09:00	104								104	200			300	
10:00	104								104				400	
11:00	104								104				500	
12:00	104								104	180			680	
13:00	104								104				780	
14:00	104								104	250			1030	
15:00	104								104				1130	
16:00	104								104				1230	
17:00	104								104	200	108	900	2238	
18:00	104								104					
19:00	104								104					
20:00	104						100		204	100			300	
21:00	104								104	100			400	
22:00	104								104			100	500	
23:00	104								104				600	
00:00	104								104				700	
01:00	104								104				800	
02:00	104								104				900	
03:00	104								104				1000	
04:00	104								104	450			1450	
05:00	104								104		200		1650	
06:00	104								104				1750	
Total liquidos administrados en 24 horas: 1606														
Total liquidos eliminados en 24 horas: 3238														
Pormedio diuresis hora: Balance diario: Balance acumulado: 1632														

INFUSIONES	
INF1	
INF2	

ELABORADO POR		REVISADO POR		APROBADO POR	
Enfermera Coordinadora de Hospitalización		Subdirección Asistencial		Subdirección Asistencial	
Fecha de Revisión: <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>			Fecha de Aprobación:aaaa-mm-dd <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>		



CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS

SUBDIRECCION ASISTENCIAL

R-XXXXXXX

VERSION

PROCESO : HOSPITALIZACION

Nombres y Apellidos:

Augusto Tilo Oakes

Identificación:

9079469

Fecha:

11-08-18

HC:

1553019

Peso:

Cama:

409

Servicio:

4/18

HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS								TOTAL	LIQUIDOS ELIMINADOS			TOTAL
	BASALES	INF 1	INF 2	VO	SNG/SGT	NPT	MTOS	TRANF	Ing Hora Acumulado	DIURESIS	DRENAJES	OTROS	Elim hora Acumulado
07:00	104								104				
08:00	104						100		208				
09:00	104								312				
10:00	104								416				
11:00	104								520				
12:00	104								624				
13:00	104								728				
14:00	104								832				
15:00	104								936				
16:00	104								1040				
17:00	104								1144				
18:00	104								1248				
19:00	104								1352		200		
20:00	104						100		1456				
21:00	104								1560				
22:00	104								1664				
23:00	104								1768	300			
00:00	104								1872				
01:00	104								1976				
02:00	104								2080	80			
03:00	104								2184				
04:00	104								2288				
05:00	104								2392	200			
06:00	104								2496	200			

Total liquidos administrados en 24 horas:

Total liquidos eliminados en 24 horas:

Promedio diuresis hora:

Balance diario:

Balance acumulado:

INFUSIONES

INF1

INF2

ELABORADO POR

Enfermera Coordinadora de Hospitalización

REVISADO POR

Subdirectora Asistencial

APROBADO POR

Subdirección Asistencial

Fecha de Revisión: «Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad»

Fecha de Aprobación: «Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad»



CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS

SUBDIRECCION ASISTENCIAL

R-00000000

VERSION

PROCESO : HOSPITALIZACION

Nombres y Apellidos:

Augusto Anaco Cares.

Identificación:

9079429

Fecha:

12-8-18

HC:

553019

Peso:

Santitas

Cama:

409

Servicio:

J.P. 50

HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS								TOTAL	LIQUIDOS ELIMINADOS			TOTAL	
	IV			VO	SNG/SGT	NPT	MTOS	TRANF	Ing Hora	DIURESIS	DRENAJES	OTROS	Elim hora	
	BASALES	INF 1	INF 2						Acumulado				Acumulado	
07:00						104			104					
08:00						104	100		208	300				300
09:00						104			312		100			400
10:00						104			416	700				700
11:00						104			520					520
12:00						104			624					624
13:00						104			728					728
14:00						104			832	100				900
15:00						104			936					936
16:00						104			1040		100			1000
17:00						104			1144					1144
18:00						104			1248					1248
19:00						104			1352					1352
20:00						104	100		1456	200				1456
21:00						104			1560					1560
22:00						104			1664					1664
23:00						104			1768					1768
00:00						104			1872	280				1872
01:00						104			1976					1976
02:00						104			2080					2080
03:00						104			2184					2184
04:00						104			2288	700				2288
05:00						104			2392		100			2392
06:00						104			2496					2496
Total liquidos administrados en 24 horas:									2696	Total liquidos eliminados en 24 horas:				1116
Promedio diuresis hora:								Balance diario:	(+)	Balance acumulado:				1580

INFUSIONES	
INF1	
INF2	

E 14/80-
Prehige=300

ELABORADO POR		REVISADO POR		APROBADO POR	
Enfermera Coordinadora de Hospitalización		Subdirectora Asistencial		Subdirección Asistencial	
Fecha de Revisión: <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>		Fecha de Aprobación: aaaa-mm-dd <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>			



CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS

SUBDIRECCION ASISTENCIAL

R-XXXXXXX

VERSION

PROCESO : HOSPITALIZACION

Nombres y Apellidos:

Augusta Carras

Identificación:

9079429

Fecha:

13-08-18

HC:

553019

Peso:

Cama:

909

Servicio:

4 piso

HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS								TOTAL Ing Hora Acumulado	LIQUIDOS ELIMINADOS			TOTAL Elim hora Acumulado
	IV BASALES	INF 1	INF 2	VO	SNG/SGT	NPT	MTOS	TRANF.		DIURESIS	DRENAJES	OTROS	
07:00	104								104	000	000	SV	
08:00	104						100		204				
09:00	104								308				
10:00	104								412				
11:00	104								516	200			200
12:00	104								620				
13:00	104								724				
14:00	104								828				
15:00	104								932				
16:00	104								1036	100	700		800
17:00	104								1140			50	850
18:00	104								1244				900
19:00	104								1348				950
20:00	104						100		1452				1000
21:00	104								1556				1050
22:00	104								1660	150			1200
23:00	104								1764				1250
00:00	104								1868				1300
01:00	104								1972	300			1500
02:00	104								2076				1550
03:00	104								2180				1600
04:00	104								2284				1650
05:00	104								2388	50			1700
06:00	104								2492		500	SV	1750
									2596	50	500	100	1900

Total liquidos administrados en 24 horas:

2696

Total liquidos eliminados en 24 horas:

2200

Promedio diuresis hora:

Balance diario:

Balance acumulado:

1496

INFUSIONES

INF1

INF2

ELABORADO POR

Enfermera Coordinadora de Hospitalización

REVISADO POR

Subdirectora Asistencial

APROBADO POR

Subdirección Asistencial

Fecha de Revisión: <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>

Fecha de Aprobación: aaaa-mm-dd <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>

NUEVO HOSPITAL BOCAGRADE S. A.
TERAPIA RESPIRATORIA - FISICA

NOMBRES Y APELLIDOS: RICARDO TINOCO GARCES **TERAPIA RESPIRATORIA - FISICA**
 FECHA DE INICIO: 31-07-2018 FECHA DE EGRESO: _____
 EMPRESA: SANITAS HABITACION: _____
 ADMISION No. 55301-9 EDAD: 60 a SEXO: F ☐ M ☒
 No. SESIONES O DIAS: _____ VALOR UNITARIO: _____ VALOR TOTAL: _____
 PROCEDIMIENTO: TERAPIA FISIOTERAPIA

[illegible]

OBSERVACIONES: _____

TERAPIA RESPIRATORIA - FISICA

NOMBRES Y APELLIDOS: _____ EMPRESA: _____
HABITACION: _____ FECHA DE INICIO: _____ FECHA DE EGRESO: _____
No. SESIONES O DIAS: _____ PROCEDIMIENTOS: _____ ADMISION No. _____
ENTREGADO A: _____ VALOR UNITARIO: _____ VALOR TOTAL: _____
TERAPISTA RESPONSABLE: _____

TERAPIA RESPIRATORIA - FISICA:
tracheo caros

VALOR TOTAL:

OBSERVACIONES:

VALOR TOTAL:



REGISTRO DE SEGUIMIENTO DE ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DE
NEUMONIA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA

DIRECCION X

R-XXXXXX VERSION X

PROCESO: EPIDEMIOLOGIA

PÁGINA 1 DE 1

Nombre del paciente: Augusto Inoco Caceres

Servicio: UAI

Diagnóstico: Septicemia + Abdo. Abierto

Trae VM de otra institución: Si No

Inicio de VM día:

Días de VM extrahospitalaria:

Dx de NAV al ingreso: Si No

Vía: TOT TQT TNT

Reintubaciones: Si No Cuántas

Año: 2018

Mes: Junio

Cama:

ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DE NAV	T	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	TC	TV	
Higiene de manos correcta	M																																		
	T																																		
	N																																		
Posicionamiento del paciente con ángulo a 45°	M																																		
	T																																		
	N																																		
Higiene oral con clorhexidina cada 6 horas,	M																																		
	T																																		
	N																																		
Suspensión diaria de la sedación y evaluación diaria de la extubación	M																																		
	T																																		
	N																																		
Registre las iniciales del nombre del colaborador que evalúa los criterios por cada turno.	M																																		
	T																																		
	N																																		
Cumplimiento de medidas																																			

Instrucción: Marque con (S) cada ítem cumplido. Marque con (N) cada ítem no cumplido. Marque (C) si se evaluó la actividad ese día pero está contraindicada. Marque R en el día que se retiró el dispositivo. En el cumplimiento de Medidas, Marque (S) si se cumplieron todas las medidas y como negativo (N) si no se cumplieron todas. Al terminar se puede sumar horizontalmente el número de ítems cumplidos (TC) y el número total de ítems verificados (TV).



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

ESCALA DE VALORACIÓN DE RIESGO DE CAÍDAS (J.H.DOWNTON)

ALTO RIESGO 3 O MAS PUNTO

PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

CÓDIGO
FR-M-SP 024
VERSION 01

NOMBRE DE PACIENTE

Augusto Tinoco Garces

HISTORIA CLÍNICA

SS301

IDENTIFICACIÓN

9079429

EDAD

VALORACIÓN INICIAL DEL RIESGO DE CAÍDA

CAÍDAS PREVIAS

SI

1

NO

0 ✓

MEDICACIÓN

Ninguno

0 ✓

Tranquilizantes - sedantes

1

Diuréticos

1

Hipotensores (no diuréticos)

1

Hipoglucemiantes

1

Digitalicos (Digoxina)

1

Antiarrítmicos (metoprolol,
amiodarona)

1

Antiparkinsonianos

1

DÉFICIT
SENSORIAL

Ninguno

0 ✓

Alteraciones Visuales

1

Alteraciones Auditivas

1

Extremidades (parálisis, paresia)

1

ESTADO MENTAL

Orientado

0 ✓

Confuso

1

DEAMBULACIÓN

Normal

0

Segura con Ayuda

1 ✓

Insegura con ayuda/sin ayuda

1

Imposible

1

EDAD

Entre 7 - 64 años

0 ✓

≤ 6 años

1

≥ 65 años

1

TOTAL PUNTOS

INTERPRETACIÓN INICIAL DEL RIESGO
(Alto Riesgo / Bajo Riesgo)

CONTROL DIARIO DE RIESGO DE CAÍDA

FECHA (Días)	TOTAL PUNTOS	INTERPRETACIÓN DEL RIESGO (Alto Riesgo / Bajo Riesgo)	RESPONSABLE
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22	08-18	1	R Alto
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS PARA PACIENTES CON ALTO RIESGO ADULTOS

1. Ubicar en lo posible cerca de la estación de Enfermería
2. Colocar la manilla de color rojo al paciente, y además colocar Sticker redondo en tablero de identificación y Sticker en historia clínica del mismo color.
3. Educar al paciente sobre significado de color colocado y sobre las medidas de prevención.
4. Mantener la cama baja
5. Mantener las ruedas de la cama con frenos
6. Mantener las barandas elevadas en toda ocasión.
7. Educar sobre uso de timbre de llamado y mantenerlo cerca.
8. Indicar al paciente y familiar la necesidad de la permanencia de un acompañante todo el tiempo.
9. Asistir al paciente para ir al baño o levantarse
10. Indicar al paciente el uso de calzado cerrado.

ESTAR ATENTOS Y REPORTAR LOS SIGUIENTES INCIDENTES

- * Defectos en los pasamanos
- * Mal estado de las barandas, los frenos y la graduación de la cama s y camillas.
- * Falta de iluminación en habitaciones o cubículos.
- * Daños en el timbres de llamado.
- * Pisos húmedos y deslizantes.

**ESCALA DE VALORACIÓN DE RIESGO DE
CAÍDAS (J.H.DOWNTON)**

ALTO RIESGO 3 O MAS PUNTO

CÓDIGO
FR-M-SP 024
VERSION 01

PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

NOMBRE DE PACIENTE	Armando Jimenez G.
HISTORIA CLÍNICA	

IDENTIFICACIÓN	402942
EDAD	66 A

VALORACIÓN INICIAL DEL RIESGO DE CAÍDA		
CAÍDAS PREVIAS	SI	1
	NO	0

MEDICACIÓN	Ninguno	0
	Tranquilizantes - sedantes	1
	Diuréticos	1
	Hipotensores (no diuréticos)	1
	Hipoglucemiantes	1
	Digitalicos (Digoxina)	1
	Antiarrítmicos (metoprolol, amiodarona)	1
	Antiparkinsonianos	1

DÉFICIT SENSORIAL	Ninguno	0
	Alteraciones Visuales	1
	Alteraciones Auditivas	1
	Extremidades (parálisis, paresia)	1

ESTADO MENTAL	Orientado	0
	Confuso	1

DEAMBULACIÓN	Normal	0
	Segura con Ayuda	1
	Insegura con ayuda/sin ayuda	1
	Imposible	1

EDAD	Entre 7 - 64 años	0
	≤ 6 años	1
	≥ 65 años	1 *

TOTAL PUNTOS	
INTERPRETACIÓN INICIAL DEL RIESGO (Alto Riesgo / Bajo Riesgo)	

CONTROL DIARIO DE RIESGO DE CAÍDA			
FECHA (Días)	TOTAL PUNTOS	INTERPRETACIÓN DEL RIESGO (Alto Riesgo / Bajo Riesgo)	RESPONSABLE
1	2	R. Bajo	UPT
2	2	R. Bajo	UPT
3	2	R. Bajo	UPT
4	2	R. Bajo	UPT
5	2	R. Bajo	UPT
6	2	R. Bajo	UPT
7	2	R. Bajo	UPT
8	2	R. Bajo	UPT
9	2	R. Bajo	UPT
10	2	R. Bajo	UPT
11	2	R. Bajo	UPT
12	2	R. Bajo	UPT
13	2	R. Bajo	UPT
14	2	R. Bajo	UPT
15	2	R. Bajo	UPT
16	2	R. Bajo	UPT
17	2	R. Bajo	UPT
18	2	R. Bajo	UPT
19	2	R. Bajo	UPT
20	2	R. Bajo	UPT
21	2	R. Bajo	UPT
22	2	R. Bajo	UPT
23	2	R. Bajo	UPT
24	2	R. Bajo	UPT
25	2	R. Bajo	UPT
26	2	R. Bajo	UPT
27	2	R. Bajo	UPT
28	2	R. Bajo	UPT
29	2	R. Bajo	UPT
30	2	R. Bajo	UPT
31	2	R. Bajo	UPT

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS PARA PACIENTES CON ALTO RIESGO ADULTOS

1. Ubicar en lo posible cerca de la estación de Enfermería
2. Colocar la manilla de color rojo al paciente, y además colocar Sticker redondo en tablero de identificación y Sticker en historia clínica del mismo color.
3. Educar al paciente sobre significado de color colocado y sobre las medidas de prevención.
4. Mantener la cama baja
5. Mantener las ruedas de la cama con frenos
6. Mantener las barandas elevadas en toda ocasión.
7. Educar sobre uso de timbre de llamado y mantenerlo cerca.
8. Indicar al paciente y familiar la necesidad de la permanencia de un acompañante todo el tiempo.
9. Asistir al paciente para ir al baño o levantarse
10. Indicar al paciente el uso de calzado cerrado.

ESTAR ATENTOS Y REPORTAR LOS SIGUIENTES INCIDENTES

- * Defectos en los pasamanos
- * Mal estado de las barandas, los frenos y la graduación de la cama s y camillas.
- * Falta de iluminación en habitaciones o cubículos.
- * Daños en el timbres de llamado.
- * Pisos húmedos y deslizantes.



NUOVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

ESCALA DE VALORACIÓN DE RIESGO DE CAÍDAS (J.H.DOWNTON)

ALTO RIESGO 3 O MAS PUNTO

CÓDIGO
FR-M-SP 024
VERSION 01

PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

NOMBRE DE PACIENTE	Augusto Inoco Garces
HISTORIA CLÍNICA	55301-9

IDENTIFICACIÓN	9079426
EDAD	

VALORACIÓN INICIAL DEL RIESGO DE CAÍDA		
CAÍDAS PREVIAS	SI	1
	NO	0

MEDICACIÓN	Ninguno	0
	Tranquilizantes - sedantes	1
	Diuréticos	1
	Hipotensores (no diuréticos)	1
	Hipoglucemiantes	1
	Digitalicos (Digoxina)	1
	Antiarrítmicos (metoprolol, amiodarona)	1
	Antiparkinsonianos	1

DÉFICIT SENSORIAL	Ninguno	0
	Alteraciones Visuales	1
	Alteraciones Auditivas	1
	Extremidades (parálisis, paresia)	1

ESTADO MENTAL	Orientado	0
	Confuso	1

DEAMBULACIÓN	Normal	0
	Segura con Ayuda	1
	Insegura con ayuda/sin ayuda	1
	Imposible	1

EDAD	Entre 7 - 64 años	0
	≤ 6 años	1
	≥ 65 años	1

TOTAL PUNTOS		
INTERPRETACIÓN INICIAL DEL RIESGO (Alto Riesgo / Bajo Riesgo)		2

CONTROL DIARIO DE RIESGO DE CAÍDA			
FECHA (Días)	TOTAL PUNTOS	INTERPRETACIÓN DEL RIESGO (Alto Riesgo / Bajo Riesgo)	RESPONSABLE
1 05-17	2	R. Bero	VI
2 05-18	2	R. Bero	VI
3 05-18	2	R. Bero	VI
4 05-18	2	R. Bero	VI
5 05-18	2	R. Bero	VI
6 05-18	2	R. Bero	VI
7 05-18	2	R. Bero	VI
8 05-18	2	R. Bero	VI
9 05-18	2	R. Bero	VI
10 05-18	2	R. Bero	VI
11 05-18	2	R. Bero	VI
12 05-18	2	R. Bero	VI
13 05-18	2	R. Bero	VI
14 05-18	2	R. Bero	VI
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS PARA PACIENTES CON ALTO RIESGO ADULTOS

1. Ubicar en lo posible cerca de la estación de Enfermería
2. Colocar la manilla de color rojo al paciente, y además colocar Sticker redondo en tablero de identificación y Sticker en historia clínica del mismo color.
3. Educar al paciente sobre significado de color colocado y sobre las medidas de prevención.
4. Mantener la cama baja
5. Mantener las ruedas de la cama con frenos
6. Mantener las barandas elevadas en toda ocasión.
7. Educar sobre uso de timbre de llamado y mantenerlo cerca.
8. Indicar al paciente y familiar la necesidad de la permanencia de un acompañante todo el tiempo.
9. Asistir al paciente para ir al baño o levantarse
10. Indicar al paciente el uso de calzado cerrado.

ESTAR ATENTOS Y REPORTAR LOS SIGUIENTES INCIDENTES

- * Defectos en los pasamanos
- * Mal estado de las barandas, los frenos y la graduación de la cama s y camillas.
- * Falta de iluminación en habitaciones o cubículos.
- * Daños en el timbres de llamado.
- * Pisos húmedos y deslizantes.



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

ESCALA DE VALORACIÓN DE RIESGO DE CAÍDAS (J.H.DOWNTON)

ALTO RIESGO 3 O MAS PUNTO

CÓDIGO
FR-M-SP 024
VERSION 01

PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

NOMBRE DE PACIENTE	Augusto Inacio Carceres	IDENTIFICACIÓN	9079429
HISTORIA CLÍNICA	55301-19	EDAD	66 años

VALORACIÓN INICIAL DEL RIESGO DE CAÍDA		
CAÍDAS PREVIAS	SI	1
	NO	0

MEDICACIÓN	Ninguno	0
	Tranquilizantes - sedantes	1
	Diuréticos	1
	Hipotensores (no diuréticos)	1
	Hipoglucemiantes	1
	Digitalicos (Digoxina)	1
	Antiarrítmicos (metoprolol, amiodarona)	1
	Antiparkinsonianos	1

DÉFICIT SENSORIAL	Ninguno	0
	Alteraciones Visuales	1
	Alteraciones Auditivas	1
	Extremidades (parálisis, paresia)	1

ESTADO MENTAL	Orientado	0
	Confuso	1

DEAMBULACIÓN	Normal	0
	Segura con Ayuda	1
	Insegura con ayuda/sin ayuda	1
	Imposible	1

EDAD	Entre 7 - 64 años	0
	≤ 6 años	1
	≥ 65 años	1

TOTAL PUNTOS		
INTERPRETACIÓN INICIAL DEL RIESGO (Alto Riesgo / Bajo Riesgo)		

CONTROL DIARIO DE RIESGO DE CAÍDA			
FECHA (Días)	TOTAL PUNTOS	INTERPRETACIÓN DEL RIESGO (Alto Riesgo / Bajo Riesgo)	RESPONSABLE
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17	2	Bajo	MD
18	2	Bajo	MD
19	2	Bajo	MD
20	2	Bajo	MD
21	2	Bajo	MD
22	2	Bajo	MD
23	2	Bajo	MD
24	2	Bajo	MD
25	2	Bajo	MD
26	2	Bajo	MD
27	2	Bajo	MD
28	2	Bajo	MD
29	2	Bajo	MD
30	2	Bajo	MD
31	2	Bajo	MD

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS PARA PACIENTES CON ALTO RIESGO ADULTOS

1. Ubicar en lo posible cerca de la estación de Enfermería
2. Colocar la manilla de color rojo al paciente, y además colocar Sticker redondo en tablero de identificación y Sticker en historia clínica del mismo color.
3. Educar al paciente sobre significado de color colocado y sobre las medidas de prevención.
4. Mantener la cama baja
5. Mantener las ruedas de la cama con frenos
6. Mantener las barandas elevadas en toda ocasión.
7. Educar sobre uso de timbre de llamado y mantenerlo cerca.
8. Indicar al paciente y familiar la necesidad de la permanencia de un acompañante todo el tiempo.
9. Asistir al paciente para ir al baño o levantarse
10. Indicar al paciente el uso de calzado cerrado.

ESTAR ATENTOS Y REPORTAR LOS SIGUIENTES INCIDENTES

- * Defectos en los pasamanos
- * Mal estado de las barandas, los frenos y la graduación de la cama s y camillas.
- * Falta de iluminación en habitaciones o cubículos.
- * Daños en el timbres de llamado.
- * Pisos humados y deslizantes.



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

ESCALA DE VALORACIÓN DE RIESGO DE CAÍDAS (J.H.DOWNTON)

ALTO RIESGO 3 O MAS PUNTO

PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

CÓDIGO
FR-M-SP 024
VERSION 01

NOMBRE DE PACIENTE	Augusto Benjamín Tiroco
HISTORIA CLÍNICA	5530K-9

IDENTIFICACIÓN	9079429
EDAD	66

VALORACIÓN INICIAL DEL RIESGO DE CAÍDA		
CAÍDAS PREVIAS	SI	1
	NO	0

MEDICACIÓN	Ninguno	0
	Tranquilizantes - sedantes	1
	Diuréticos	1
	Hipotensores (no diuréticos)	1
	Hipoglucemiantes	1
	Digitalicos (Digoxina)	1
	Antiarrítmicos (metoprolol, amiodarona)	1
	Antiparkinsonianos	1

DÉFICIT SENSORIAL	Ninguno	0
	Alteraciones Visuales	1
	Alteraciones Auditivas	1
	Extremidades (parálisis, paresia)	1

ESTADO MENTAL	Orientado	0
	Confuso	1

DEAMBULACIÓN	Normal	0
	Segura con Ayuda	1
	Insegura con ayuda/sin ayuda	1
	Imposible	1

EDAD	Entre 7 - 64 años	0
	≤ 6 años	1
	≥ 65 años	1

TOTAL PUNTOS	
INTERPRETACIÓN INICIAL DEL RIESGO (Alto Riesgo / Bajo Riesgo)	

CONTROL DIARIO DE RIESGO DE CAÍDA			
FECHA (Días)	TOTAL PUNTOS	INTERPRETACIÓN DEL RIESGO (Alto Riesgo / Bajo Riesgo)	RESPONSABLE
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			

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS PARA PACIENTES CON ALTO RIESGO ADULTOS

- Ubicar en lo posible cerca de la estación de Enfermería
- Colocar la manilla de color rojo al paciente, y además colocar Sticker redondo en tablero de identificación y Sticker en historia clínica del mismo color.
- Educar al paciente sobre significado de color colocado y sobre las medidas de prevención.
- Mantener la cama baja
- Mantener las ruedas de la cama con frenos
- Mantener las barandas elevadas en toda ocasión.
- Educar sobre uso de timbre de llamado y mantenerlo cerca.
- Indicar al paciente y familiar la necesidad de la permanencia de un acompañante todo el tiempo.
- Asistir al paciente para ir al baño o levantarse
- Indicar al paciente el uso de calzado cerrado.

ESTAR ATENTOS Y REPORTAR LOS SIGUIENTES INCIDENTES

- * Defectos en los pasamanos
- * Mal estado de las barandas, los frenos y la graduación de la cama s y camillas.
- * Falta de iluminación en habitaciones o cubículos.
- * Daños en el timbres de llamado.
- * Pisos húmedos y deslizantes.

CAMA:

NOMBRE DEL PACIENTE
 DIAGNOSTICO

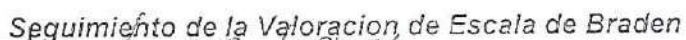
Augusto Pinochet
 Edad: 75 años

1. Completamente limitada Al tener disminuido el nivel de conciencia o estar sedado, el paciente no reacciona ante estímulos dolorosos (quejandose) o estremece (temblando) o agarrandose) o capacidad limitada de sentir en la mayor parte del cuerpo	2. Muy Limitada solo ante estímulos dolorosos. No puede comunicar su malestar excepto mediante quejidos o agitación o presenta un déficit sensorial que limita la capacidad de percibir dolor o molestias en mas de la mitad del cuerpo	3. Ligeramente Limitada Reacciona ante órdenes pero no siempre puede comunicar sus molestias o la necesidad de que le cambien de posición o presenta alguna dificultad sensorial que limita su capacidad para sentir dolor o malestar en al menos una de las extremidades	4. Sin Limitación Responde a órdenes verbales. No presenta déficit sensorial que pueda limitar su capacidad de expresar o sentir dolor o malestar
1. Constantemente húmeda La piel se encuentra constantemente expuesta a la humedad por sudoración, orina, etc. Se detecta Humedad cada vez que se mueve o gira al paciente.	2. A menudo húmeda La piel está húmeda, pero no siempre. La ropa de cama se ha de cambiar al menos una vez en turno	3. Ocasionalmente húmeda. La piel está ocasionalmente húmeda; requiriendo un cambio suplementario de ropa de cama aproximadamente una vez al día	4. Raramente húmeda La piel está generalmente seca. La ropa de cama se cambia de acuerdo con los intervalos fijados para los cambios
1. Completamente Inmóvil Sin ayuda no se puede realizar ningún cambio en la posición del cuerpo o de alguna extremidad	2. En Silla no puede andar o con deambulación muy limitada. No puede sostener su propio peso y/o necesita ayuda para pasar a una silla o a una silla de ruedas	3. Deambulando ocasionalmente ocasionalmente, con o sin ayuda, durante el día pero para distancias muy cortas. Pasa la mayor parte de las horas diurnas en la cama o en la silla de ruedas	4. Deambula frecuentemente Deambula fuera de la habitación al menos dos veces al día y dentro de la habitación al menos dos horas durante las horas de paseo.
1. Muy Pobre Raramente toma más de un tercio de cualquier alimento que se le ofrezca. Diariamente come dos servicios o menos con aporte proteico (carne o productos lácteos), o bebe pocos líquidos. No toma suplementos dietéticos líquidos, o Está en ayunas y/o en dieta líquida o sueros mas de cinco días	2. Probablemente inadecuado Raramente come una comida completa y generalmente solo la mitad de los alimentos que se le ofrecen. La ingesta proteica incluye solo tres servicios de carne o productos lácteos por día. Ocasionalmente toma un suplemento dietético, o Recibe menos que la cantidad óptima de una dieta líquida o por sonda nasogástrica	3. Adecuada Toma más de la mitad de la mayoría de las comidas. Come un total de cuatro servicios al día de proteínas (carne o productos lácteos). Ocasionalmente puede rechazar una comida pero tomará un suplemento dietético si se le ofrece, o Recibe nutrición por sonda nasogástrica o por vía parenteral, cubriendo la mayoría de sus necesidades nutricionales	4. Excelente rechaza una comida. Habitualmente come un total de cuatro o más servicios de carne y/o productos lácteos. Ocasionalmente come entre horas. No requiere suplementos
1. Problema Requiere de moderada y máxima asistencia para ser movido. Es imposible levantarlo/a completamente sin que se produzca un deslizamiento entre las sábanas. Frecuentemente se desliza hacia abajo en la cama o en la silla, requiriendo de frecuentes reposicionamientos con máxima ayuda. La existencia de espasticidad, contracturas o agitación producen un roce casi constante	2. Problema potencial Se mueve muy débilmente o requiere de mínima asistencia durante los movimientos, la piel probablemente roza contra parte de las sábanas, silla, sistemas de sujeción u otros objetos. La mayor parte del tiempo mantiene relativamente una buena posición en la silla o en la cama, aunque en ocasiones puede resbalarse hacia	3. no existen problemas Se mueve en la cama y en la silla con independencia y tiene suficiente fuerza muscular para levantarse completamente cuando se mueva. En todo momento mantiene una buena posición en la cama o en la silla	

Resultado de la puntuación

ALTO RIESGO : Puntuación total ≤ de 12
 RIESGO MODERADO: Puntuación total de 13 - 14 Puntos
 RIESGO BAJO: Puntuación total 15 - 16 en memor de 75 años o de 15 - 18 si es mayor de 75 años

Interpretación cualitativa del Riesgo



Diagnostico Dolor abdominal

Cubiculo o Cama _____



PROCESO: HOSPITALIZACIÓN

CONTROL DE SIGNOS VITALES

SUBDIRECCION ASISTENCIAL

R-XXXXXX

VERSION

Nombre y apellidos

Angie Sandoval Nolasco Garm

Numero de Identificación

9034429

No. HC

553019

Cama

Servicio

Cuerva

SIGNOS VITALES									
FECHA	HORA	TEMP	FC	FR	PRESION ARTERIAL	SATURACION DE OXIGENO	CONTROL Y MANEJO DE GLUCOMETRIA	DOSIS DE INSULINA CORRECCION	EVALUACION DEL DOLOR
EVALUACION DEL DOLOR									
ACCION TOMADA									
FIRMA DE RESPONSABLE									
18.12.20	17:20		73		200/80	96%			
18.12.20	17:35		72		200/80	98%			
18.12.20	17:45		74		200/80	98%			
18.12.20	18:00		72		200/80	98%			
18.12.20	18:30		72		200/80	98%			
18.12.20	19:00		72		200/80	98%			
18.12.20	19:30		72		200/80	98%			
18.12.20	20:00		72		200/80	98%			
18.12.20	20:30		72		200/80	98%			
18.12.20	21:00		72		200/80	98%			
18.12.20	21:30		72		200/80	98%			
18.12.20	22:00		72		200/80	98%			
18.12.20	22:30		72		200/80	98%			
18.12.20	23:00		72		200/80	98%			
18.12.20	23:30		72		200/80	98%			
18.12.20	00:00		72		200/80	98%			
18.12.20	00:30		72		200/80	98%			
18.12.20	01:00		72		200/80	98%			
18.12.20	01:30		72		200/80	98%			
18.12.20	02:00		72		200/80	98%			
18.12.20	02:30		72		200/80	98%			
18.12.20	03:00		72		200/80	98%			
18.12.20	03:30		72		200/80	98%			
18.12.20	04:00		72		200/80	98%			
18.12.20	04:30		72		200/80	98%			
18.12.20	05:00		72		200/80	98%			
18.12.20	05:30		72		200/80	98%			
18.12.20	06:00		72		200/80	98%			
18.12.20	06:30		72		200/80	98%			
18.12.20	07:00		72		200/80	98%			
18.12.20	07:30		72		200/80	98%			
18.12.20	08:00		72		200/80	98%			
18.12.20	08:30		72		200/80	98%			
18.12.20	09:00		72		200/80	98%			
18.12.20	09:30		72		200/80	98%			
18.12.20	10:00		72		200/80	98%			
18.12.20	10:30		72		200/80	98%			
18.12.20	11:00		72		200/80	98%			
18.12.20	11:30		72		200/80	98%			
18.12.20	12:00		72		200/80	98%			
18.12.20	12:30		72		200/80	98%			
18.12.20	13:00		72		200/80	98%			
18.12.20	13:30		72		200/80	98%			
18.12.20	14:00		72		200/80	98%			
18.12.20	14:30		72		200/80	98%			
18.12.20	15:00		72		200/80	98%			
18.12.20	15:30		72		200/80	98%			
18.12.20	16:00		72		200/80	98%			
18.12.20	16:30		72		200/80	98%			
18.12.20	17:00		72		200/80	98%			
18.12.20	17:30		72		200/80	98%			
18.12.20	18:00		72		200/80	98%			
18.12.20	18:30		72		200/80	98%			
18.12.20	19:00		72		200/80	98%			
18.12.20	19:30		72		200/80	98%			
18.12.20	20:00		72		200/80	98%			
18.12.20	20:30		72		200/80	98%			
18.12.20	21:00		72		200/80	98%			
18.12.20	21:30		72		200/80	98%			
18.12.20	22:00		72		200/80	98%			
18.12.20	22:30		72		200/80	98%			
18.12.20	23:00		72		200/80	98%			
18.12.20	23:30		72		200/80	98%			
18.12.20	00:00		72		200/80	98%			
18.12.20	00:30		72		200/80	98%			
18.12.20	01:00		72		200/80	98%			
18.12.20	01:30		72		200/80	98%			
18.12.20	02:00		72		200/80	98%			
18.12.20	02:30		72		200/80	98%			
18.12.20	03:00		72		200/80	98%			
18.12.20	03:30		72		200/80	98%			
18.12.20	04:00		72		200/80	98%			
18.12.20	04:30		72		200/80	98%			
18.12.20	05:00		72		200/80	98%			
18.12.20	05:30		72		200/80	98%			
18.12.20	06:00		72		200/80	98%			
18.12.20	06:30		72		200/80	98%			
18.12.20	07:00		72		200/80	98%			
18.12.20	07:30		72		200/80	98%			
18.12.20	08:00		72		200/80	98%			
18.12.20	08:30		72		200/80	98%			
18.12.20	09:00		72		200/80	98%			
18.12.20	09:30		72		200/80	98%			
18.12.20	10:00		72		200/80	98%			
18.12.20	10:30		72		200/80	98%			
18.12.20	11:00		72		200/80	98%			
18.12.20	11:30		72		200/80	98%			
18.12.20	12:00		72		200/80	98%			
18.12.20	12:30		72		200/80	98%			
18.12.20	13:00		72		200/80	98%			
18.12.20	13:30		72		200/80	98%			
18.12.20	14:00		72		200/80	98%			
18.12.20	14:30		72		200/80	98%			
18.12.20	15:00		72		200/80	98%			
18.12.20	15:30		72		200/80	98%			
18.12.20	16:00		72		200/80	98%			
18.12.20	16:30		72		200/80	98%			
18.12.20	17:00		72		200/80	98%			
18.12.20	17:30		72		200/80	98%			
18.12.20	18:00		72		200/80	98%			
18.12.20	18:30		72		200/80	98%			
18.12.20	19:00		72		200/80	98%			
18.12.20	19:30		72		200/80	98%			
18.12.20	20:00		72		200/80	98%			
18.12.20	20:30		72		200/80	98%			
18.12.20	21:00		72		200/80	98%			
18.12.20	21:30		72		200/80	98%			
18.12.20	22:00		72		200/80	98%			
18.12.20	22:30		72		200/80	98%			
18.12.20	23:00		72		200/80	98%			
18.12.20	23:30		72		200/80	98%			
18.12.20	00:00		72		200/80	98%			
18.12.20	00:30		72		200/80	98%			
18.12.20	01:00		72		200/80	98%			
18.12.20	01:30		72		200/80	98%			
18.12.20	02:00		72		200/80	98%			
18.12.20	02:30		72		200/80	98%			
18.12.20	03:00		72		200/80	98%			
18.12.20	03:30		72		200/80	98%			
18.12.20	04:00		72		200/80	98%			
18.12.20	04:30		72		200/80	98%			
18.12.20	05:00		72		200/80	98%			
18.12.20	05:30		72		200/80	98%			
18.12.20	06:00		72		200/80	98%			
18.12.20	06:30		72		200/80	98%			
18.12.20	07:00		72		200/80	98%			
18.12.20	07:30		72		200/80	98%			
18.12.20	08:00		72		200/80	98%			
18.12.20	08:30		72		200/80	98%			
18.12.20	09:00		72		200/80	98%			
18.12.20	09:30		72		200/80	98%			
18.12.20	10:00		72		200/80	98%			
18.12.20	10:30		72		200/80	98%			
18.12.20	11:00		72		200/80	98%			
18.12.20	11:30		72		200/80	98%			
18.12.20	12:00		72		200/80	98%			
18.12.20	12:30		72		200/80	98%			
18.12.20	13:00		72		200/80	98%			
18.12.20	13:30		72		200/80	98%			
18.12.20	14:00		72		200/80	98%			
18.12.20	14:30		72		200/80	98%			
18.12.20	15:00		72		200/80	98%			
18.12.20	15:30		72		200/80	98%			
18.12.20	16:00		72		200/80	98%			
18.12.20	16:30		72		200/80	98%			
18.12.20	17:00		72		200/80	98%			
18.12.20	17:30		72		200/80	98%			
18.12.20	18:00		72		200/80	98%			
18.12.20	18:30		72		200/80	98%			
18.12.20	19:00		72		200/80	98%			
18.12.20	19:30		72		200/80	98%			
18.12.20	20:00		72		200/80	98%			
18.12.20	20:30		72		200/80	98%			
18.12.20	21:00		72		200/80	98%			
18.12.20	21:30		72		200/80	98%			
18.12.20	22:00		72		200/80	98%			
18.12.20	22:30		72		200/80	98%			



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

CONTROL DE SIGNOS VITALES

PROCESO: HOSPITALIZACION

SUBDIRECCION: ASISTENCIAL

R-XXXXXX

VERSION

Nombres y apellidos

Alfredo Jaramero Caceres

Numero de Identificación

9079429

No. HC

55801

Cama

1

Servicio

OK

SIGNOS VITALES					CONTROL Y MANEJO DE GLUCOMETRIA			EVALUACION DEL DOLOR		FIRMA DE RESPONSABLE
FECHA	HORA	TEMP	FC	FR	PRESSION ARTERIAL	SATURACION DE OXIGENO	GLUCOMETRIA	DOSIS DE INSULINA CORRECCION	ESCALA DE DOLOR	
6-13/2014	18:00	36.1	80	76	120/70	99%				
18/2200	15	36	74	74	120/66	99%				
30	1	36	64	74	110/60	99%				
2300	36	36	62	74	110/60	99%				

Acción tomada especificar: A (analgésicos), VMD (variación médica), MC (medicinas de control), Escala de dolor: Valorar del 1 al 10. Siendo 1 menor dolor y 10 el máximo dolor.

Elaborado por	Revisado por	Aprobado por
Coord. De Enfermería de Hospitalización	Subdirección Asistencial	Subdirección Asistencial
Fecha de Revisión: < fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calificación	Fecha de Aprobación: < fecha en que se recibe la solicitud en la	



CONTROL DE SIGNOS VITALES

PROCESO : HOSPITALIZACION

SUBDIRECCION: ASISTENCIAL

R-XXXXXX(X)

Nombres y apellidos

No. HC

531

Сам

Servicio

6X

numero da Identificação

9079429

Activon (activación específica): A (analgésico), VMD (vacunación médica), MC (modos de control)
Escala de dolor: Vértice del 1 al 10. Siemra 1 menor dolor y 10 el máximo dolor

SIGNOS VITALES					CONTROL Y MANEJO DE GLUCOMETRÍA				EVALUACIÓN DEL DOLOR		FIRMA DE RESPONSABLE
FECHA	HORA	TEMP	FC	FR	PRESION ARTERIAL	SATURACION DE OXIGENO	GLUCOMETRÍA	DOSIS DE INSULINA CORRECCION	ESCALA DE DOLOR	ACCION TOMADA	
2020/8/18	16:40		84 X 1		123/60	100%					
			83 X 1		100/49	100%					
			78 X 1		82/45	100%					
			80 X 1		90/48	100%					
			84 X 1		93/43	100%					
			Recepción								
	18:00		74 X 1		98/50	100%					
	18:15		76 X 1		100/54	100%					
	18:30		72 X 1		101/55	100%					
	18:45		70 X 1		101/56	100%					
	19:00		70 X 1		101/57	100%					

Coro. Di. Infermelle de Hos

25

Reviewers: DO NOT

1

4. PROBABILISTIC PU

Effecto de Resonancia efectiva en que se recibe la sonitus etc. la ; 30ms de Caldas

Subdirección Ejecutiva

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
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

Subdirección Asistencial

La reproducción de ésta es de 30 x 40 cm en que se recibe la solicitud en la



CONTROL DE SIGNOS VITALES

SUBDIRECCIÓN: ASISTENCIA

PROFESSOR: HOSPITAL & TRANSITION

H-XXXXXX

Nombres y apellidos

Agrostis filices barcel

numero de identificación

25

55301-9

Carmà

servicio

Alfred

[illegible]

Estima de poder: Valor β de 1 al 10. Siendo 1 menor poder y 10 el maximo poder.

Com. de Economia de Hys.

Ref: 15-1101-1078

Development of the Hospitalization

Subtraction Division

APPROBATO P.D.R.

...en que se recibe lo solicitado en la página de "Colloca"

Subdirección Asistencial

Subdirected Assistance

CONTROL DE SIGNOS VITALES

PROCESS: HOSPITALIZATION

SUBDIRECTOR OF ASISTENCIA

R-X'X'XX'XX'X'

Nombre y apellidos

August 1960. 6060

numero de Identificación

06796729

NO. HC 25

553619

Camã 409

Servicio

U.D.I.R

06796729

SIGNOS VITALES					CONTROL Y MANEJO DE GLUCOMETRÍA			EVALUACIÓN DEL DOLOR		FIRMA DE RESPONSABLE	
FECHA	HORA	TEMP	FC	FR	PRESION ARTERIAL	SATURACION DE OXIGENO	GLUCOMETRÍA	DOSIS DE INSULINA CORRECCIÓN	ESCALA DE DOLOR		ACCION TOMADA
16-18	21	36.0	75	20	130/80	97%					CHD
16-18	06:00	36.1	74	20	110/70	96%					CHD
16-18	16	36.5	50	18	130/80	96%					CHD
16-18	16	36.8	23	18	120/80	96%					CHD
16-18	21	36.	63	22	10/80	96					CHD
16-18	05	36	83	18	120/80	97%					CHD
16-18	4	36	81	18	130/80	97%					CHD
16-18	16	36	81	18	110/60	97%					CHD
16-18	21	36.4	78	19	120/60	96%					CHD
16-18	09	35.3	74	22	130/60	98%					CHD
16-18	16	36.6	72	21	106/62	98%					CHD
16-18	21	36	82	18	100/65	98%					CHD
16-18	5	36	81	18	110/65	98%					CHD
16-18	09	36.6	89	19	130/60	97					CHD
16-18	16	31.2	87	19	120/60	97%					CHD
16-18	21	36.9	82	20	100/62	97%					CHD
16-18	05	36.6	77	19	100/60	96%					CHD
16-18	09	36.8	85	20	120/60	98%					CHD
16-18	16	36.6	70	19	120/60	98%					CHD
16-18	21	37.9	74	20	120/60	97%					CHD
16-18	05	36	60	22	100/60	97%					CHD
16-18	09	37.6	68	16	110/60	97%					CHD
16-18	16	36.6	62	20	120/60	98%					CHD
16-18	21	36.9	74	20	120/60	97%					CHD
16-18	05	36.6	77	22	130/60	98%					CHD
16-18	09	36.6	77	22	130/60	98%					CHD
16-18	16	36	80	20	110/60	97%					CHD

Acción tomada: estricto de dolor: 1 (epidural del 3 al 10. Siendo 3 menor dolor y 10 el máximo dolor).

Acción tomada: estricto: A (analgesia), VWD (visión mental), MC (medicinas de control).



CONTROL DE SIGNOS VITALES

SUBDIRECCION: ASISTENCIAL

PROCESO : HOSPITALIZACIÓN

R-XX'XX'XX'XX'

Nombres y apellidos

PROCES

August 8. 1880

numero de identificación

No. HC

55301-9

Сам

Servicio

9099429

SIGNOS VITALES

[illegible]

Escala de dolor: Válczer del 1 al 10. Siendo 1 menor dolor y 10 el máximo dolor.

504 000 000

Coro. D. Enfermería de Hospital's

$$\overline{\text{REVISED BO}} \text{ (NDR)}$$

Sudirección Asistencial

A.P.ROBÄDO PGR

Informe de Revisión: fecha en que se recibe la solicitud de la página de Calcas

Subdirección Regional



NUOVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

CONTROL DE SIGNOS VITALES

PROCESO : HOSPITALIZACIÓN

SUBDIRECCIÓN ASISTENCIAL

R-XXXXXX

VERSIÓN

Nombres y apellidos

Agosto Fierro, Carlos

Numero de identificación

9039424

No. HC

55301-9

Cama

Servicio

CX

SIGNOS VITALES

FECHA	HORA	TEMP	FC	FR	PRESION ARTERIAL	SATURACION DE OXIGENO	CONTROL Y MANEJO DE GLUCOMETRIA	GLUCOMETRIA	DOSIS DE INSULINA CORRECCION	EVALUACION DEL DOLOR	ESCALA DE DOLOR	ACCION TOMADA	FIRMA DE RESPONSABLE
0-07-16	16:20		93		154/84	100%							
	16:40		90		151/85	100%							
	17:00		94		151/83	100%							
	17:30		96		139/95	100%							
	18:00		96		136/94	100%							
	18:20		94		130/91	100%							
	18:40		91		123/93	100%							

Actuación tomada respectivamente: A (analgésicos), VMD (ventilación mecánica), HC (medicinas de control),
Estado de dolor: Valorar del 1 al 10. Siendo 1 menor dolor y 10 el máximo dolor.

ELABORADO POR

Código de Enfermería de Hospitalización

REVISADO POR

Subdirección Asistencial

APROBADO POR

Subdirección Asistencial

Fecha de Aprobación: aaaa-mm-dd. Fecha en que se recibe la solicitud en la



NUEVO HOSPITAL
BOCACGRANDE

CONTROL DE SIGNOS VITALES

SUSCRITO POR AGENTE SOCIAL

PROCESO: HOSPITALIZACIÓN

R: XXXXX

VERSION

Nombre y apellidos

No. HC

Cama

Servicio

Numero de Identificación

90199124

Augusto fincas Cima

9180

SIGNOS VITALES										CONTROL Y MANEJO DE GLUCOSEMIA			EVALUACION DEL DOLOR		FIRMA DE RESPONSABLE
FECHA	HORA	TEMP	FC	FR	PRESION ARTERIAL	SATURACION DE OXIGENO	GLUCOMETRIA	DOSIS DE INSULINA CORRECCION	ESCALA DE DOLOR	ACCION TOMADA					
13-2-18	09	36	79	19	120/70	93%					MA				
13-2-18	11	36.7	81	20	110/70	94%					MA				
13-2-18	13	36.4	80	20	110/70	94%					MA				
13-2-18	15	36	75	20	100/60	93%					MA				
13-2-18	17	36.2	73	20	120/70	94%					MA				
13-2-18	19	36.7	83	20	100/60	93%					MA				
13-2-18	21	35.5	79	20	120/70	93%					MA				
13-2-18	23	36	72	18	120/70	94%					MA				
13-2-18	25	36.1	74	18	110/70	94%					MA				
13-2-18	27	36.6	84	19	120/80	93%					MA				
13-2-18	29	36.4	83	19	110/80	93%					MA				
13-2-18	31	36.5	80	18	130/80	96%					MA				
13-2-18	33	36.3	71	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	35	36.4	72	22	110/60	96%					MA				
13-2-18	37	36.4	70	18	100/60	99%					MA				
13-2-18	39	36.5	63	20	120/80	97%					MA				
13-2-18	41	36.5	63	20	120/80	97%					MA				
13-2-18	43	36.4	64	20	120/80	97%					MA				
13-2-18	45	36.4	63	19	110/80	96%					MA				
13-2-18	47	36.4	63	18	130/80	96%					MA				
13-2-18	49	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	51	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	53	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	55	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	57	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	59	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	61	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	63	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	65	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	67	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	69	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	71	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	73	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	75	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	77	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	79	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	81	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	83	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	85	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	87	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	89	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	91	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	93	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	95	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	97	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	99	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	101	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	103	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	105	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	107	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	109	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	111	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	113	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	115	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	117	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	119	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	121	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	123	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	125	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	127	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	129	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	131	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	133	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	135	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	137	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	139	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	141	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	143	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	145	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	147	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	149	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	151	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	153	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	155	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	157	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	159	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	161	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	163	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	165	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	167	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	169	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	171	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	173	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	175	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	177	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	179	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	181	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	183	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	185	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	187	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	189	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	191	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	193	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	195	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	197	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	199	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	201	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	203	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	205	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	207	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	209	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	211	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	213	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	215	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	217	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	219	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	221	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	223	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	225	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	227	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	229	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	231	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	233	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	235	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	237	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	239	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	241	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	243	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	245	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	247	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	249	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	251	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	253	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	255	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	257	36.4	63	20	110/80	98%					MA				
13-2-18	259	36.4	63	20	110/80	98%			</						



CONTROL DE SIGNOS VITALES

PROCESO: HOSPITALIZACION

SUBDIRECCIÓN: ASISTENCIAL

K-XXXXXZ

VERSION

Notas

the grasshopper

numero de identificación

No. HC

33301-9

Caring

119

Servicio

4/2/82

9029429

SIGNOS VITALES							CONTROL Y MANEJO DE GLUCOMETRIA			EVALUACION DEL DOLOR		FIRMA DE RESPONSABLE
FECHA	HORA	TEMP	FC	FR	PRESSION ARTERIAL	SATURACION DE OXIGENO	GLUCOMETRIA	DOSIS DE INSULINA CORRECCION	ESCALA DE DOLOR	ACCION TOMADA		
6-VII-18	05	36.6	60	20	120/80	96.1					PC	
6-VII-18	09	36.6	62	18	120/80	96.1					PC	
6-VII-18	13	36.6	60	20	110/70	97.1					PC	
6-VII-18	17	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	21	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	05	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	09	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	13	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	17	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	21	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	05	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	09	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	13	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	17	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	21	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	05	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	09	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	13	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	17	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	21	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	05	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	09	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	13	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	17	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	21	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	05	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	09	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	13	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	17	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	21	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	05	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	09	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	13	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	17	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	21	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	05	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	09	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	13	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	17	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	21	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	05	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	09	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	13	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	17	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	21	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	05	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	09	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	13	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	17	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	21	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	05	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	09	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	13	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	17	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	21	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	05	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	09	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	13	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	17	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	21	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	05	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	09	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	13	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	17	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	21	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	05	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	09	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	13	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	17	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	21	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	05	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	09	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	13	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	17	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	21	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	05	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	09	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	13	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	17	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	21	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	05	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	09	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	13	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	17	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	21	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	05	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	09	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	13	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	17	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	21	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	05	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	09	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	13	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	17	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	21	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	05	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	09	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	13	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	17	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	21	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	05	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	09	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	13	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	17	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	21	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	05	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	09	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	13	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	17	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	21	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	05	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	09	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	13	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	17	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	21	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	05	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	09	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	13	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	17	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	21	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	05	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	09	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	13	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	17	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	21	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	05	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	09	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	13	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	17	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	21	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	05	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	09	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	13	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	17	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	21	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	05	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	09	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	13	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	17	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	21	36.6	62	20	120/80	97.1					PC	
6-VII-18	05	36.6	62									

ELECTRIC POLE

Corr. D: Enfermerie de Hospitalizaci3n

$$\frac{1}{\sqrt{1 - \frac{v^2}{c^2}}} = \gamma$$

2. PROBABILISTIC

Efecto de Presión: El efecto en OLE se refiere a cualquier

Subdirección Asistencial

seu cargo de receber o sumiduo e a is pãgine de calibração.

El/la se compromete a recibir en que se recibe la solicitud en la



CONTROL DE SIGNOS VITALES

SUBDIRECCIÓN: ASISTENCIAL

R-XXXXXX

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

101

102

103

104

105

106

107

108

109

110

111

112

113

114

115

116

117

118

119

120

121

122

123

124

125

126

127

128

129

130

131

132

133

134

135

136

137

138

139

140

141

142

143

144

145

146

147

148

149

150

151

152

153

154

155

156

157

158

159

160

161

162

163

164

165

166

167

168

169

170

171

172

173

174

175

176

177

178

179

180

181

182

183

184

185

186

187

188

189

190

191

192

193

194

195

196

197

198

199

200

201

202

203

204

205

206

207

208

209

210

211

212

213

214

215

216

217

218

219

220

221

222

223

224

225

226

227

228

229

230

231

232

233

234

235

236

237

238

239

240

241

242

243

244

245

246

247

248

249

250

251

252

253

254

255

256

257

258

259

260

261

262

263

264

265

266

267

268

269

270

271

272

273

274

275

276

277

278

279

280

281

282

283

284

285

286

287

288

289

290

291

292

293

294

295

296

297

298

299

300

301

302

303

304

305

306

307

308

309

310

311

312

313

314

315

316

317

318

319

320

321

322

323

324

325

326

327

328

329

330

331

332

333

334

335

336

337

338

339

340

341

342

343

344

345

346

347

348

349

350

351

352

353

354

355

356

357

358

359

360

361

362

363

364

365

366

367

368

369

370

371

372

373

374

375

376

377

378

379

380

381

382

383

384

385

386

387

388

389

390

391

392

393

394

395

396

397

398

399

400

401

402

403

404

405

406

407

408

409

410

411

412

413

414

415

416

417

418

419

420

421

422

423

424

425

426

427

428

429

430

431

432

433

434

435

436

437

438

439

440

441

442

443

444

445

446

447

448

449

450

451

452

453

454

455

456

457

458

459

460

461

462

463

464

465

466

467

468

469

470

471

472

473

474

475

476

477

478

479

480

481

482

483

484

485

486

487

488

489

490

491

492

493

494

495

496

497

498

499

500

501

502

503

504

505

506

507

508

509

510

511

512

513

514

515

516

517

518

519

520

521

522

523

524

525

52

No. HC

Camà

Serviço

numero de Identificacion

SIGNOS VITALES

 FeCH_3A

HQEA

TEMP

FC

FR.

PRESSION ARTERIELLE

SATURACION DE
OXIGENO

CONTROL Y MAIN
GLUCOMETRIA

GLUCOMETRÍA
DOSIS DE
INSULINA
CORRECCIÓN

EVAIL
ESCALA
DOLLO

ACCION TOMADA	ON DEL DOLOR
---------------	--------------

FIRMA DE
RESPONSABLE

9-079.429

Acción tomada específicamente: A (analgesicos), VMD (visita médica), MC (medicinas de consumo), Estado de dolor: Valorar del 1 al 10. Siendo 1 menor dolor y 10 el máximo dolor.

51450PR:NC POR

Exco. De Enfermería de Hospitalización

REVISED POR
Sudirección Asistencial

APROBADO POR

Fecha de Aprobación: 22-05-2011 a las 11:00 h. en que se recibe la solicitud en la

ESTADO DE INGRESOS POR
CARGO DE ENFERMERIA DE HOSPITALIZACION
REVISADO POR
SUSCRIPCION ASISTENTE



CONTROL DE SIGNOS VITALES

SUBDIRECCION: ASISTENCIAL

PROCESO : HOSPITALIZACION

R-XXXXXX
VEPSION

Nombres y apellidos

Augusto Enrique Garces

No. HC

5/5/10

Cam

Servicio

Crup.

SIGNOS VITALES							CONTROL Y MANEJO DE GLUCOMETRIA			EVALUACION DEL DOLOR		FIRMA DE RESPONSABLE
FECHA	HORA	TEMP	FC	IR	PRESION ARTERIAL	SATURACION DE OXIGENO	GLUCOMETRIA	DOSIS DE INSULINA CORRECCION	ESCALA DE DOLOR	ACCION TOMADA		
18/03/20	16:00		103 L		114/69	100%						
18/03/20	16:10		98 L		104/42	100%						
18/03/20	16:30		89 L		112/32	100%						
18/03/20	17:00		85 L		112/63	100%						
18/03/20	17:30		90 L		116/60	100%						

Actividad tomada especialmente de: A. (anagésicos), VMD (valoración médica), MC (medidas de control).
Escala de dolor: Valoración del 1 al 10. Siendo 1 menor dolor y 10 el máximo dolor.

1500

Curso de Enfermería de Hospitalización

REVISÉ DU 1309

Subdirección Asistencial

4. PROBING FOR

Subdirección Asistencial

Fecha de aprobación: ____-____-____ del ____ de _____ en que se recibe la solicitud en la



CONTROL DE SIGNOS VITALES

PROJEC: HOSPITALIZACION

SUBSIDIARIO: ASISTENCIAL

R-XXXXXX)

Nombres y apellidos

Augusto Pinochet

Número de identificación

9079429

 mg. HCl

55301-9

Cambridge

Servicio

Circus

SIGNOS VITALES						CONTROL Y MANEJO DE GLUCOMETRIA			EVALUACION DEL DOLOR		FIRMA DE RESPONSABLE
FECHA	HORA	TEMP	FC	FR	PRESION ARTERIAL	SATURACION DE OXIGENO	GLUCOMETRIA	DOSIS DE INSULINA CORRECCION	ESCALA DE DOLOR	ACCION TOMADA	
16/06/20	16:20		106x1	155/94	99%						
16/06/20	16:30		103x1	152/84	100%						
16/06/20	16:45		86x1	154/54	100%						
16/06/20	17:00		81x1	100/63	100%						
16/06/20	17:15		82x1	103/63	100%						
16/06/20	17:30		80x1	104/68	100%						
16/06/20	18:00		81x1	109/69	100%						
Señal de alarma											

Actuon tomada e Estado de dolor: V

car: A (anagésico), VWD (vibración mecánica), MC (modos de formión)
del) el 30. Siendo) menor dolor y 30 el maxime dolor.

EVALUATION FOR

Centro de Engenharia de Materiais

REVISED ORDER

Subdirección Asistencia

А. ПРОБЛЕМЫ

Subdirección Asistencial

El presente código tiene efecto en que se recibe la solicitud en la



CONTROL DE SIGNOS VITALES:

PROCESS: HOSPITALIZATION

SUBSECCIÓN: ASISTENCIAL

 $R-X^{\bullet}X^{\bullet}X^{\bullet}X^{\bullet}X^{\bullet}X^{\bullet}X^{\bullet}X^{\bullet}$

VERSION

Nombre y apellidos

Agosto : garces

numero de identificación

5

5301-9

Camã

Servicio

5

9079429

SIGNOS VITALES

[illegible]

Activon (remedio específico: A. fangosolitos), VMD (vibraciones medicas), MC (medicinas de romichy), Escala de dolor: "Valores del 1 al 10. Siendo 1 menor dolor y 10 el máximo dolor".

CLARKING POR

Centro de Enfermería de Hospitalización

KLVS-LDÜ 125R

Sudirección Asistencia

4. PROBANDO POR

Subdirección Asistencial

1. Lección de Revisión, el estudiante en que se recibe la sortida en la región de Caldas

Fecha de Aprobación: 2000-01-00 < Feclif en que se recibe la solicitud en la

CONTROL DE SIGNOS VITALES

SUBDIRECCION ASISTENCIAL

Notas y referencias

Augustine - no laws

Numero de Identification

 NO_2, HCl

553019

Сам

409

Servicio

97152

9019426

PROFESSOR: HOSPTALIZATION

6-5X2X2X2

VERSION

SIGNOS VITALES					CONTROL Y MANEJO DE GLUCOMETRÍA			EVALUACIÓN DEL DOLOR		FIRMA DE RESPONSABLE	
FECHA	HORA	TEMP	FC	FR	PRESION ARTERIAL	SATURACION DE OXIGENO	GLUCOMETRÍA	DOSIS DE INSULINA CORRECCION	ESCALA DE COLOR		ACCION TOMADA
11-23	21	36.3	92	20	100/60	93.1					AV
11-23	05	36.8	90	20	120/80	93.1					AV
11-23	07	36.4	90	19	120/80	93.1					AV
11-23	12	36.4	88	19	110/60	93.1					AV
11-23	16	36.3	89	20	110/60	93.1					AV
11-23	09	36.4	90	19	110/60	93.1					AV
11-23	16	36.4	91	20	110/60	93.1					AV
11-23	21	36.0	93	19	110/60	93.1					AV
11-23	06	36.4	93	19	100/60	93.1					AV
11-23	07	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	12	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	16	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	21	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	06	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	07	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	12	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	16	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	21	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	06	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	07	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	12	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	16	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	21	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	06	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	07	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	12	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	16	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	21	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	06	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	07	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	12	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	16	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	21	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	06	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	07	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	12	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	16	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	21	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	06	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	07	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	12	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	16	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	21	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	06	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	07	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	12	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	16	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	21	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	06	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	07	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	12	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	16	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	21	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	06	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	07	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	12	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	16	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	21	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	06	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	07	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	12	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	16	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	21	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	06	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	07	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	12	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	16	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	21	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	06	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	07	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	12	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	16	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	21	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	06	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	07	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	12	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	16	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	21	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	06	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	07	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	12	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	16	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	21	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	06	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	07	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	12	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	16	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	21	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	06	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	07	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	12	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	16	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	21	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	06	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	07	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	12	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	16	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	21	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	06	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	07	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	12	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	16	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	21	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	06	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	07	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	12	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	16	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	21	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	06	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	07	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	12	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	16	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	21	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	06	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	07	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	12	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	16	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	21	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	06	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	07	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	12	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	16	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	21	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	06	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	07	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	12	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	16	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	21	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	06	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	07	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	12	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	16	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	21	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	06	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	07	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	12	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	16	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	21	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	06	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	07	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	12	36.4	92	19	110/60	93.1					AV
11-23	16	36.4	92	19	110/60	93.1					AV



CONTROL DE SIGNOS VITALES

SUBSECTION: ASSISTENCIAL

PROCESS OF HOSPITALIZATION

 $R-X(X'X)^{-1}X'Z$

Northrup y Spielidos

huso fino

Numero de Identificación

No. HC

5/30/9

Coma

505

Servicio

4180.

9079428

SIGNOS VITALES					CONTROL Y MANEJO DE GLUCOMETRIA			EVALUACION DE DOLOR		FIRMA DE RESPONSABLE	
FECHA	HORA	TEMP	FC	FR	PRESSION ARTERIAL	SATURACION DE OXIGENO	GLUCOMETRIA	DOSIS DE INSULINA CORRECCION	ESCALA DE DOLOR		ACCION TOMADA
01-11-18	21	36.3	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	05	36.6	98	20	120/80	93.1					MD
01-11-18	09	36.6	98	20	130/80	93.1					MD
01-11-18	13	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	17	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	21	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	05	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	09	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	13	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	17	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	21	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	05	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	09	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	13	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	17	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	21	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	05	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	09	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	13	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	17	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	21	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	05	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	09	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	13	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	17	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	21	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	05	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	09	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	13	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	17	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	21	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	05	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	09	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	13	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	17	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	21	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	05	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	09	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	13	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	17	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	21	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	05	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	09	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	13	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	17	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	21	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	05	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	09	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	13	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	17	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	21	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	05	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	09	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	13	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	17	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	21	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	05	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	09	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	13	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	17	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	21	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	05	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	09	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	13	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	17	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	21	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	05	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	09	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	13	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	17	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	21	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	05	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	09	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	13	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	17	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	21	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	05	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	09	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	13	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	17	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	21	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	05	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	09	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	13	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	17	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	21	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	05	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	09	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	13	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	17	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	21	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	05	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	09	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	13	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	17	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	21	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	05	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	09	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	13	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	17	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	21	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	05	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	09	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	13	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	17	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	21	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	05	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	09	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	13	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	17	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	21	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	05	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	09	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	13	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	17	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	21	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	05	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	09	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	13	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	17	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	21	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	05	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	09	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	13	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	17	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	21	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	05	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	09	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	13	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	17	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	21	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	05	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	09	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	13	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	17	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	21	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	05	36.6	98	20	100/60	93.1					MD
01-11-18	09	3									

FOR OFFICIAL USE ONLY

Centro De Enfermeria de Hospitalizacion

Activity 5: DO-IT-IT

Subdirección Asistencial

А.Р.НОВИКОВ РОН

Subdirección Asistencial

1



CONTROL DE SIGNOS VITALES

PROCESO : HOSPITALIZACION

SUBJECT: ASSISTANT

R-XXXXXX

VERSION

Nombres y apellidos

No. HC 2020, Camm

Servicio

Wagner de Ikenflüschion

09099429

SIGNOS VITALES						CONTROL Y MANEJO DE GLUCOMETRIA			EVALUACION DEL DOLOR		FIRMA DE RESPONSABLE
FECHA	HORA	TEMP	FC	FR	PRESION ARTERIAL	SATURACION DE OXIGENO	GLUCOMETRIA	DOSIS DE INSULINA CORRECCION	ESCALA DE DOLOR	ACCION TOMADA	
1988-10-17	40		110/24		120/85	100%					
	50		104/16		106/82	100%					
	18:00		97/16		83/55	100%					
	50		101/16		109/82	100%					
	45		98/16		101/82	100%					
	19:45		83/16		104/82	100%					

Ação tomada especificar: A (analgesicos), VMD (visitação médica), MC (medicinas de controle)
Escala de dor: Visualizar del 1 al 10. Siendo 1 menor dolor y 10 el maximo dolor.

5. LITERATURE FOR

Centro de Enfermería de Hospitalización

KEVIN S. DUNN JR.

Subdirección Asistencial

А.Р. КОБЫЛКО Р.С.Р.



CONTROL DE SIGNOS VITALES

SUBDIRECCION ASISTENCIAL

PROCESO : HUSPITALIZACION

H-XXXXXX²XX

DISCUSSION

Nombre y apellidos

Augusto 41000

Numero de identificación:

No. HC

55301-9. Camo 409

Servicio

Y.P.S.D

SIGNOS VITALES					CONTROL Y MANEJO DE GLUCOMETRIA		EVALUACION DEL DOLOR		FIRMA DE RESPONSABLE		
FECHA	HORA	TEMP	FC	FR	PRESSION ARTERIAL	SATURACION DE OXIGENO	GLUCOMETRIA	DOSES DE INSULINA CORRECCION		ESCALA DE DOLOR	ACCION TOMADA
11-08-18	21	36	75	20	110/50	92					pac
11-08-18	09	36.7	84	23	100/60	92					pac
11-08-18	10	36.4	81	20	110/40	96					pac
11-08-18	21	36.5	85	20	110/60	95					pac
11-08-18	05	37	75	22	100/60	95					pac
12-8-18	9	36.7	73	20	100/60	98					pac
12-08-18	16	36.7	84	19	90/60	94					pac
13-08-18	07	36.1	74	20	70/30	96.1					pac
13-08-18	07	36.1	74	20	110/30	96.1					pac
13-08-18	21	36.9	85	16	100/60	97.1					pac
14-8-18	21	36.1	85	20	100/60	97.1					pac
14-08-18	05	36.6	85	17	80/60	97.1					pac
14-08-18	09	36.5	73	18	80/40	96.1					pac
14-08-18	10	36.6	78	28	100/40	96.1					pac
14-08-18	13	37.9	79	28	106/30	96.1					pac
14-08-18	13	38.1	74	18	100/30	96.1					pac
14-08-18	14	37.1	74	20	80/40	96.1					pac
14-08-18	15	37.3	76	19	80/50	96.1					pac
14-08-18	16	36	78	20	80/50	96.1					pac
14-08-18	17	36	78	20	80/50	96.1					pac
14-08-18	18	36	78	20	80/50	96.1					pac
14-08-18	19	36	78	20	80/50	96.1					pac
14-08-18	20	36	78	20	80/50	96.1					pac
14-8-18	20100	36.9	86	15	94/52	97					pac

Atención tomada específicamente: A (tañapiesicis), VMD (vibración moderada), HOC (movimientos de control),
Estimulo de dolor: Volver al 1 al 10. Siendo 1 menor dolor y 10 el mayor.

Algunos tomados específicamente: A (complicados), WHO (valoración médica), MC (medidas de control), Escala de dolor: VAS (ver el apéndice 1) al 10. Siendo 1 menor dolor y 10 el mayor dolor.

EL SEGURO POR
CÓDIGO DE ENFERMERÍA DE HOSPITALIZACIÓN

REVISED

A.P.ROB:DO PUR

l'absence de révision effectuée en que se recite la sentence et la région de Calabres

Advertisement

Sección de Asistencia



CONTROL DE SIGNOS VITALES

PROCESS: HOSPITALIZATION

SUBDIRECCIÓN: ASISTENCIA

A-XXXXXX

Normas y apellidos

August 21st 1862

numero de identificación

No HC

55301-9

Сам

Servicio

Q

9079429

[illegible]

Escala de dolor: Valorar del 1 al 10. Siendo 1 menor dolor y 10 el máximo dolor.

CELEBRANDO POR

REVISED FOR

Condo. De Enfermería de Hospitalización

Subdirection & Instruction

APPROXIMATE PRICE

Revisión: el área en que se recibe la solicitud de cambio de calçados

APROVALDO POR
Subsecretaría de Asesoría Jurídica

Fecha de Aprobación: 2020-01-06 ☒ Fecha en que se recibe la solicitud en la



CONTROL DE SIGNOS VITALES

PROCESO: HOSPITALIZACIÓN

SUBDIRECCIÓN: ASISTENCIAL

R-XXXXXXCXX

Nombres y apellidos

No. HC

53301-9

Camà

Servicio

Numero de Identificación

907-9429

Chen gila

SIGNOS VITALES							CONTROL Y MANEJO DE GLUCOMETRÍA			EVALUACIÓN DEL DOLOR		FIRMA DE RESPONSABLE
FECHA	HORA	TEMP	FC	FR	PRESION ARTERIAL	SATURACION DE OXIGENO	GLUCOMETRÍA	DOSIS DE INSULINA CORRECCIÓN	ESCALA DE DOLOR	ACCION TOMADA		
13-02-18	17:30		99X1		125/74	99%						
18	17:45		102X1		126/85	100%						
	18:00		84X1		108/68	100%						
	18:15		76X1		99/63	100%						
			126X1									
	18:15		128X1		100/60	98%						
	30		72X1		120/64	98%						
	45		87X1		130/62	98%						
	19:00		83X1		132/60	98%						
	19:20		78		126/60	94%						

Acción tomada respecto a (analgésicos): VMO (valoración médica), MC (medidas de confort), Escala de dolor: 1 al 10 siendo 1 menor dolor y 10 el máximo dolor.

[Signature]

Escala de dolor: Valorar del 1 al 10 siendo 1 menor dolor y 10 el máximo dolor.

5. ACHAR: DOOR

Corr. Dr. Enfermeir de Huseilizacior.

$$\overline{\text{Rel}(\text{JS} = \text{DO})} = \overline{\text{JS} \cap \text{DO}}$$

Subdirección Ejecutiva

$$\frac{4. \text{PACOB} \div \text{DOC} \text{ POB}}{\text{POB}}$$

... et que se recite la sonnette et la prière de l'abbaye

Subdirección Asistencial



CONTROL DE SIGNOS VITALES

SUBDIRECCION: ASISTENCIAL

PROCESO : HOSPITALIZACION

R-XXXXXX

Nombres y apellidos

No. HC

SS361-0 Camā 409

ಆಗಾಧ

Servicio

DISO

02094201

SIGNOS VITALES										CONTROL Y MANEJO DE GLUCOMETRIA			EVALUACION DEL DOLOR		Firma de RESPONSABLE
FECHA	HORA	TEMP	FC	FR	PRESSION ARTERIAL	SATURACION DE OXIGENO	GLUCOMETRIA	DOSIS DE INSULINA CORRECCION	ESCALA DE DOLOR	ACCION TOMADA					
22-6-18	21	36.3	84	16	100/60	98.9					MD				
23-6-18	05	36.1	83	16	100/60	99.9					MD				
23-6-18	09	36.1	84	22	101/30	99.9					MD				
23-6-18	16	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	06	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	09	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	16	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	06	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	09	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	16	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	06	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	09	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	16	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	06	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	09	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	16	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	06	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	09	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	16	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	06	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	09	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	16	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	06	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	09	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	16	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	06	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	09	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	16	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	06	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	09	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	16	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	06	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	09	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	16	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	06	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	09	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	16	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	06	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	09	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	16	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	06	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	09	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	16	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	06	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	09	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	16	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	06	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	09	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	16	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	06	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	09	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	16	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	06	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	09	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	16	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	06	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	09	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	16	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	06	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	09	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	16	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	06	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	09	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	16	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	06	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	09	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	16	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	06	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	09	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	16	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	06	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	09	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	16	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	06	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	09	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	16	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	06	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	09	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	16	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	06	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	09	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	16	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	06	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	09	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	16	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	06	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	09	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	16	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	06	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	09	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	16	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	06	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	09	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	16	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	06	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	09	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	16	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	06	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	09	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	16	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	06	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	09	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	16	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	06	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	09	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	16	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	06	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	09	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	16	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	06	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	09	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	16	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	06	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	09	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	16	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	06	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	09	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	16	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	06	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	09	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	16	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	06	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	09	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	16	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	06	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	09	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	16	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	06	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	09	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	16	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	06	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	09	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	16	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	06	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	09	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	16	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	06	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	09	36.1	84	20	100/60	99.9					MD				
24-6-18	16	36.1	84	20	100/60	99.9			</						

Escrite de dolor: Valorar del 1 al 10. Siendo 1 menor dolor y 10 el maxime dolor.

5. U.S. G.P.O. 1908

Curso De Enfermeria de Hospitalizaci3n

REVISED WORK

Subdirección Asistencial

APPROB: DO FOR

Subdirección Asistencial

Fecha de aprobación: 22-05-2024 < Fecha en que se firma la solicitud de:



CONTROL DE SIGNOS VITALES

SUBDIRECCIÓN: ASISTENCIAL

PROCESO : HOSPITALIZACION

K-XXXXXX
VERSION

Nombres y apellidos

Augusto Tinoco Torres

No. HC

5301-9
Sandra J

Servicio

Diagnosis

9079429

SIGNOS VITALES										CONTROL Y MANEJO DE GLUCOMETRIA		EVALUACION DEL DOLOR		FIRMA DE RESPONSABLE
FECHA	HORA	TEMP	FC	FR	PRESION ARTERIAL	SATURACION DE OXIGENO	GLUCOMETRIA	DOSIS DE INSULINA CORRECCION	ESCALA DE DOLOR	ACCION TOMADA				
20/05/2015	14:05		82x1		118/74	100%								
20/05/2015	15:00		84x1		114/74	100%								
20/05/2015	15:15		86x1		116/73	100%								

Actuación tomada experimentalmente. A (análisis de los datos), MC (medidas de control) Escala de dolor: Valor del 1 al 10. Siendo 1 menor dolor y 10 el máximo dolor.

5.4.9 CREDIT FOR

Contra. De Enfermería de Hospitalización

REVISED 00 00 00

Subdirección Ejecutiva:

$$\overline{APNOB} = \overline{DC} \text{ PÜR}$$

Subdirección Asistencial

1. Fecha de Aplicación: aaaa-mm-aa < fecha en que se recibe la solicitud en la



NUEVO HOSPITAL
BOCA GRANDE

CONTROL DE SIGNOS VITALES

PROCESO: HOSPITALIZACIÓN

SUBDIRECCIÓN: ASISTENCIAL

R-XXXXXX

VERSIÓN

Nombre y apellidos

No. HC

Augusto Struoco
55301-9

Cama

Servicio

CX

Numero de Identificación

9039429

FECHA	HORA	TEMP	SIGNOS VITALES		PRESION ARTERIAL	SATURACION DE OXIGENO	CONTROL Y MANEJO DE GLUCOMETRIA		EVALUACION DEL DOLOR		FIRMA DE RESPONSABLE
			FC	IR			GUICOMETRIA	DOSIS DE INSULINA CORRECCION	ESCALA DE DOLOR	ACCION TOMADA	
11-12-18	18:05		63x1		112/77	92%					[Signature]
			65x1		101/59	92%					
			60x1		110/65	92%					
			61x1		108/53	92%					

Acción tomada respecto a (analgésicos), VMD (valoración médica), MC (medidas de control), Estado de dolor: Valorar del 1 al 10. Siendo 1 menor dolor y 10 el máximo dolor.

Control de enfermería de Hospitalización	Atención por	Atención por
Fecha de revisión: fecha en que se recibe la solicitud en la planta de cuidados	Subdirección Asistencial	Subdirección Asistencial
Fecha de aprobación: 2008-mm-00 < Fecha en que se recibe la solicitud en la		



CONTROL DE SIGNOS VITALES

SUBSECCION: ASISTENCIAL

Nutrición y estilos de vida

 NO_2 , HCl

Cama

Inicio

Numero de Identificación

VERSION

PROFESSOR: HOSPITALIZATION

— 222 —

August 7, 1909.
Cama

numero de identificación 9079426

SIGNOS VITALES							CONTROL Y MANEJO DE GLUCOMETRIA		EVALUACION DEL DOLOR		FIRMA DE RESPONSABLE
FECHA	HORA	TEMP	FC	FR	PRESSION ARTERIAL	SATURACION DE OXIGENO	GLUCOMETRIA	DOSIS DE INSULINA CORRECCION	ESCALA DE DOLOR	ACCION TOMADA	
20-07-18	21	37.2	75	20	120/80	99					grip
21-07-18	4	35.5	60	20	100/60	98					grip
21-07-18	16	36.3	68	20	110/80	99					grip
21-07-18	21	36.6	76	20	110/80	98					grip
22-07-18	05	36.9	80	18	110/70	98.1					grip
22-07-18	09	36.3	80	18	120/60	96.7					grip
22-07-18	21	37.3	62	20	90/60	96.7					grip
23-07-18	05	37.3	63	20	110/70	93.7					grip
23-07-18	06	36.2	68	18	120/70	93					grip
23-07-18	09	36.6	66	20	100/70	93					grip
24-07-18	05	35.7	71	20	100/60	93.9					grip
24-07-18	09	36.1	81	20	100/60	91.9					grip
24-07-18	15	36.2	78	20	100/60	91.9					grip
24-07-18	21	36.	81	20	100/60	90.					grip
25-07-18	05	34.6	62	19	110/70	96					grip
25-07-18	09	36.	82	20	100/60	93.1					grip
25-07-18	15	36.0	82	20	100/60	93.1					grip
25-07-18	21	36.6	86	20	100/60	96.7					grip
26-07-18	05	36	80	20	120/70	98.7					grip
26-07-18	09	36	84	20	110/80	98					grip
26-07-18	16	33	82	20	100/60	98					grip
26-07-18	21	36.7	76	18	120/70	99.1					grip
27-07-18	00	37.2	75	18	120/70	93.1					grip
27-07-18	03	37.2	75	18	120/60	93.1					grip
27-07-18	06	36.1	73	20	100/60	93.7					grip

Señalamos el presente: A los (señales) VMD (valoración médica), MC (medidas de control).

Es de 05:30h. Valor del 1 al 10 (cero) menor dolor y 10 el máximo dolor.

50697

Conc. De Enfermerie de Hospitalization

KEMIS-DÜ HÖR

Subdirección Ejecutiva

ΔΡΗΝΟΒΙΔΟΥ ΠΟΝ

Subdirección Asistencia

Subdirección Asistencial

Subdirección Asistencial



CONTROL DE SIGNOS VITALES

SUBDIRECCION: ASISTENCIAL

PROCESO : HOSPITALIZACION

R-XXXXXX
VERSION

Nombres y apellidos

August 1. New York

Numero de Identification

9079429

NO, HC

Canna

Servicio

Cy

SIGNOS VITALES						CONTROL Y MANEJO DE GLUCOMETRIA			EVALUACION DEL DOLOR		FIRMA DE RESPONSABLE
FECHA	HORA	TEMP	FC	FR	PRESION ARTERIAL	SATURACION DE OXIGENO	GLUCOMETRIA	DOSIS DE INSULINA CORRECCION	ESCALA DE DOLOR	ACCION TOMADA	
10/06/18	8:10		98.		141/82	100%					
	9:40		91		92/55	100%					
	9:00		70		106/63	99%					
11/06/18	09:30		82-76		142/73	100%					
	10:00		79x		130/73	100%					
	11:30		80x		123/74	100%					
	11:00		81x		128/76	99%					
					</						

Acción tomada específica: A (analgésicos), VD (visita médica), MC (medidas de control), E (evaluación de dolor) y S (sintomas). Escala de dolor: Valorar del 1 al 30. Siempre 1 menor dolor y 30 el máximo dolor.

FILED FOR: NC FOR

Centro de Enfermería de Hospitalización

 $\overline{K\epsilon\eta\eta S\epsilon D\bar{U}}\text{ (X)}R$

Subdirección Asistencial

4. PROBÄND PÜR

Subdirección Asistencia

El Centro de Prevención, clínicamente en que se recibe la solicitud en la Región de Colón



CONTROL DE SIGNOS VITALES

SUBDIRECCIÓN ASISTENCIAL

PROCESSO : 005974024-2017

H-), 8.83 (s, 1H, H-1), 8.78 (s, 1H, H-2), 8.72 (s, 1H, H-3), 8.65 (s, 1H, H-4), 8.58 (s, 1H, H-5), 8.52 (s, 1H, H-6), 8.45 (s, 1H, H-7), 8.38 (s, 1H, H-8), 8.32 (s, 1H, H-9), 8.25 (s, 1H, H-10), 8.18 (s, 1H, H-11), 8.12 (s, 1H, H-12), 8.05 (s, 1H, H-13), 7.98 (s, 1H, H-14), 7.92 (s, 1H, H-15), 7.85 (s, 1H, H-16), 7.78 (s, 1H, H-17), 7.72 (s, 1H, H-18), 7.65 (s, 1H, H-19), 7.58 (s, 1H, H-20), 7.52 (s, 1H, H-21), 7.45 (s, 1H, H-22), 7.38 (s, 1H, H-23), 7.32 (s, 1H, H-24), 7.25 (s, 1H, H-25), 7.18 (s, 1H, H-26), 7.12 (s, 1H, H-27), 7.05 (s, 1H, H-28), 7.98 (s, 1H, H-29), 7.92 (s, 1H, H-30), 7.85 (s, 1H, H-31), 7.78 (s, 1H, H-32), 7.72 (s, 1H, H-33), 7.65 (s, 1H, H-34), 7.58 (s, 1H, H-35), 7.52 (s, 1H, H-36), 7.45 (s, 1H, H-37), 7.38 (s, 1H, H-38), 7.32 (s, 1H, H-39), 7.25 (s, 1H, H-40), 7.18 (s, 1H, H-41), 7.12 (s, 1H, H-42), 7.05 (s, 1H, H-43), 7.98 (s, 1H, H-44), 7.92 (s, 1H, H-45), 7.85 (s, 1H, H-46), 7.78 (s, 1H, H-47), 7.72 (s, 1H, H-48), 7.65 (s, 1H, H-49), 7.58 (s, 1H, H-50), 7.52 (s, 1H, H-51), 7.45 (s, 1H, H-52), 7.38 (s, 1H, H-53), 7.32 (s, 1H, H-54), 7.25 (s, 1H, H-55), 7.18 (s, 1H, H-56), 7.12 (s, 1H, H-57), 7.05 (s, 1H, H-58), 7.98 (s, 1H, H-59), 7.92 (s, 1H, H-60), 7.85 (s, 1H, H-61), 7.78 (s, 1H, H-62), 7.72 (s, 1H, H-63), 7.65 (s, 1H, H-64), 7.58 (s, 1H, H-65), 7.52 (s, 1H, H-66), 7.45 (s, 1H, H-67), 7.38 (s, 1H, H-68), 7.32 (s, 1H, H-69), 7.25 (s, 1H, H-70), 7.18 (s, 1H, H-71), 7.12 (s, 1H, H-72), 7.05 (s, 1H, H-73), 7.98 (s, 1H, H-74), 7.92 (s, 1H, H-75), 7.85 (s, 1H, H-76), 7.78 (s, 1H, H-77), 7.72 (s, 1H, H-78), 7.65 (s, 1H, H-79), 7.58 (s, 1H, H-80), 7.52 (s, 1H, H-81), 7.45 (s, 1H, H-82), 7.38 (s, 1H, H-83), 7.32 (s, 1H, H-84), 7.25 (s, 1H, H-85), 7.18 (s, 1H, H-86), 7.12 (s, 1H, H-87), 7.05 (s, 1H, H-88), 7.98 (s, 1H, H-89), 7.92 (s, 1H, H-90), 7.85 (s, 1H, H-91), 7.78 (s, 1H, H-92), 7.72 (s, 1H, H-93), 7.65 (s, 1H, H-94), 7.58 (s, 1H, H-95), 7.52 (s, 1H, H-96), 7.45 (s, 1H, H-97), 7.38 (s, 1H, H-98), 7.32 (s, 1H, H-99), 7.25 (s, 1H, H-100), 7.18 (s, 1H, H-101), 7.12 (s, 1H, H-102), 7.05 (s, 1H, H-103), 7.98 (s, 1H, H-104), 7.92 (s, 1H, H-105), 7.85 (s, 1H, H-106), 7.78 (s, 1H, H-107), 7.72 (s, 1H, H-108), 7.65 (s, 1H, H-109), 7.58 (s, 1H, H-110), 7.52 (s, 1H, H-111), 7.45 (s, 1H, H-112), 7.38 (s, 1H, H-113), 7.32 (s, 1H, H-114), 7.25 (s, 1H, H-115), 7.18 (s, 1H, H-116), 7.12 (s, 1H, H-117), 7.05 (s, 1H, H-118), 7.98 (s, 1H, H-119), 7.92 (s, 1H, H-120), 7.85 (s, 1H, H-121), 7.78 (s, 1H, H-122), 7.72 (s, 1H, H-123), 7.65 (s, 1H, H-124), 7.58 (s, 1H, H-125), 7.52 (s, 1H, H-126), 7.45 (s, 1H, H-127), 7.38 (s, 1H, H-128), 7.32 (s, 1H, H-129), 7.25 (s, 1H, H-130), 7.18 (s, 1H, H-131), 7.12 (s, 1H, H-132), 7.05 (s, 1H, H-133), 7.98 (s, 1H, H-134), 7.92 (s, 1H, H-135), 7.85 (s, 1H, H-136), 7.78 (s, 1H, H-137), 7.72 (s, 1H, H-138), 7.65 (s, 1H, H-139), 7.58 (s, 1H, H-140), 7.52 (s, 1H, H-141), 7.45 (s, 1H, H-142), 7.38 (s, 1H, H-143), 7.32 (s, 1H, H-144), 7.25 (s, 1H, H-145), 7.18 (s, 1H, H-146), 7.12 (s, 1H, H-147), 7.05 (s, 1H, H-148), 7.98 (s, 1H, H-149), 7.92 (s, 1H, H-150), 7.85 (s, 1H, H-151), 7.78 (s, 1H, H-152), 7.72 (s, 1H, H-153), 7.65 (s, 1H, H-154), 7.58 (s, 1H, H-155), 7.52 (s, 1H, H-156), 7.45 (s, 1H, H-157), 7.38 (s, 1H, H-158), 7.32 (s, 1H, H-159), 7.25 (s, 1H, H-160), 7.18 (s, 1H, H-161), 7.12 (s, 1H, H-162), 7.05 (s, 1H, H-163), 7.98 (s, 1H, H-164), 7.92 (s, 1H, H-165), 7.85 (s, 1H, H-166), 7.78 (s, 1H, H-167), 7.72 (s, 1H, H-168), 7.65 (s, 1H, H-169), 7.58 (s, 1H, H-170), 7.52 (s, 1H, H-171), 7.45 (s, 1H, H-172), 7.38 (s, 1H, H-173), 7.32 (s, 1H, H-174), 7.25 (s, 1H, H-175), 7.18 (s, 1H, H-176), 7.12 (s, 1H, H-177), 7.05 (s, 1H, H-178), 7.98 (s, 1H, H-179), 7.92 (s, 1H, H-180), 7.85 (s, 1H, H-181), 7.78 (s, 1H, H-182), 7.72 (s, 1H, H-183), 7.65 (s, 1H, H-184), 7.58 (s, 1H, H-185), 7.52 (s, 1H, H-186), 7.45 (s, 1H, H-187), 7.38 (s, 1H, H-188), 7.32 (s, 1H, H-189), 7.25 (s, 1H, H-190), 7.18 (s, 1H, H-191), 7.12 (s, 1H, H-192), 7.05 (s, 1H, H-193), 7.98 (s, 1H, H-194), 7.92 (s, 1H, H-195), 7.85 (s, 1H, H-196), 7.78 (s, 1H, H-197), 7.72 (s, 1H, H-198), 7.65 (s, 1H, H-199), 7.58 (s, 1H, H-200), 7.52 (s, 1H, H-201), 7.45 (s, 1H, H-202), 7.38 (s, 1H, H-203), 7.32 (s, 1H, H-204), 7.25 (s, 1H, H-205), 7.18 (s, 1H, H-206), 7.12 (s, 1H, H-207), 7.05 (s, 1H, H-208), 7.98 (s, 1H, H-209), 7.92 (s, 1H, H-210), 7.85 (s, 1H, H-211), 7.78 (s, 1H, H-212), 7.72 (s, 1H, H-213), 7.65 (s, 1H, H-214), 7.58 (s, 1H, H-215), 7.52 (s, 1H, H-216), 7.45 (s, 1H, H-217), 7.38 (s, 1H, H-218), 7.32 (s, 1H, H-219), 7.25 (s, 1H, H-220), 7.18 (s, 1H, H-221), 7.12 (s, 1H, H-222), 7.05 (s, 1H, H-223), 7.98 (s, 1H, H-224), 7.92 (s, 1H, H-225), 7.85 (s, 1H, H-226), 7.78 (s, 1H, H-227), 7.72 (s, 1H, H-228), 7.65 (s, 1H, H-229), 7.58 (s, 1H, H-230), 7.52 (s, 1H, H-231), 7.45 (s, 1H, H-232), 7.38 (s, 1H, H-233), 7.32 (

Horribres y apellidados

ADD-310 Inco Gares

Number de Identificación

9079429

 γ -HO

55801

Camà

308.

Servicio

4126130

SIGNOS VITALES	
FC	

SIGNOS VITALES										CONTROL Y MANEJO DE GLUCOMETRIA			EVALUACION DEL DOLOR		FIRMA DE RESPONSABLE
FECHA	HORA	TEMP	FC	FR	PRESSION ARTERIAL	SATURACION DE OXIGENO	GLUCOMETRIA	DOSIS DE INSULINA CORRECCION	ESCALA DE DOLOR	ACCION TOMADA					
18-8-18	16:00	36.7	80	19	110/70	99%					DI				
18-8-18	17:00	36.7	80	19	120/70	99%					DI				
18-8-18	18:00	36.3	83	18	110/60	99%					DI				
18-8-18	19:00	36.4	83	19	120/70	99%					DI				
18-8-18	20:00	36.1	81	20	110/60	96%					DI				
18-8-18	21:00	36.0	80	18	110/60	96%					DI				
18-8-18	22:00	36.0	80	18	120/80	96%					DI				
18-8-18	23:00	36.0	80	18	120/80	96%					DI				
18-8-18	00:00	36.2	82	19	110/70	97%					DI				
18-8-18	01:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	02:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	03:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	04:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	05:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	06:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	07:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	08:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	09:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	10:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	11:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	12:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	13:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	14:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	15:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	16:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	17:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	18:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	19:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	20:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	21:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	22:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	23:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	00:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	01:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	02:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	03:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	04:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	05:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	06:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	07:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	08:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	09:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	10:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	11:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	12:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	13:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	14:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	15:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	16:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	17:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	18:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	19:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	20:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	21:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	22:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	23:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	00:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	01:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	02:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	03:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	04:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	05:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	06:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	07:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	08:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	09:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	10:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	11:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	12:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	13:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	14:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	15:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	16:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	17:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	18:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	19:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	20:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	21:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	22:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	23:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	00:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	01:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	02:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	03:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	04:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	05:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	06:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	07:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	08:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	09:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	10:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	11:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	12:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	13:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	14:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	15:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	16:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	17:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	18:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	19:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	20:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	21:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	22:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	23:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	00:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	01:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	02:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	03:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	04:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	05:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	06:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	07:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	08:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	09:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	10:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	11:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	12:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	13:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	14:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	15:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	16:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	17:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	18:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	19:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	20:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	21:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	22:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	23:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	00:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	01:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	02:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	03:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	04:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	05:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	06:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	07:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	08:00	36.4	84	20	110/60	98%					DI				
18-8-18	09:00														

ACCIÓN: "medida específica: A (analgesicos), VMD (vibración manual), MC (medidas de confort), Escala de dolor - Visual-analógico" al 30. Siendo 3 menor dolor y 10 el maximo dolor.

ELABORADO POR
CONGO. De Embarque de Hospitalización
FACILITE REVISIÓN, si efecta en que se recibe la solicitud en la oficina de Católicas

REVISED POR
SUDIRECCION ASESORIA

APROBADO POR
Subdirección Asistencia
Ejecutiva de Apoyación: ccaam-ud e fecia en jefe

APROBADO POR
Subdirección Asistencial



CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS

SUBDIRECCION ASISTENCIAL

R-00000001

VERSION

PROCESO : HOSPITALIZACION

Nombres y Apellidos: Augusto TinocoIdentificación: 9079424Fecha: 19-8-13HC: 55301

Peso: _____

Cama: 407Servicio: 4º piso

HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS								TOTAL	LIQUIDOS ELIMINADOS			TOTAL
	IV			VO	SNG/SGT	NPT	MTOS	TRANF	Ing Hora	DIURESIS	DRENAJES	OTROS	Elim hora
	BASALES	INF 1	INF 2						Acumulado				Acumulado
07:00	104								104				
08:00	104								208	110			110
09:00	104								312				110
10:00	104								416	120			120
11:00	104								520				230
12:00	104						100		624	200			200
13:00	104								728				430
14:00	104								832	280	CANISTER		1000
15:00	104								936				1290
16:00	104						350		1040	120			120
17:00	104								1144				1940
18:00	104						100		1248	200			200
19:00	104								1352				2150
20:00	104						100		1456	280			280
21:00	104								1560				2310
22:00	104								1664	150			150
23:00	104								1768				2460
00:00	104								1872	180			180
01:00	104								1976				2640
02:00	104								2080	300			300
03:00	104								2184				2940
04:00	104						350		2288	100			100
05:00	104								2392				3040
06:00	104						100		2496	200			200

Total líquidos administrados en 24 horas:

3546

Total líquidos eliminados en 24 horas:

3240

Promedio diuresis hora:

Balance diario:

Balance acumulado:

+ 356

INFUSIONES

INF1

INF2

ELABORADO POR

Enfermera Coordinadora de Hospitalización

REVISADO POR

Subdirectora Asistencial

APROBADO POR

Subdirectora Asistencial

Fecha de Revisión: «Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad»

Fecha de Aprobación: «Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad»



CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS

SUBDIRECCION ASISTENCIAL

R-XXXXXXX

VERSION

PROCESO : HOSPITALIZACION

Nombres y Apellidos: AUGUSTO INOCENCIO

Identificación: _____

Fecha: 17-08-18

HC: _____

Peso: _____

Cama: 408Servicio: UTIPB

HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS								TOTAL	LIQUIDOS ELIMINADOS			TOTAL
	BASALES	INF 1	INF 2	VO	SNG/SGT	NPT	MTOS	TRANF	Ing Hora Acumulado	DIURESIS	DRENAJES	OTROS	Elim hora Acumulado
07:00													
08:00													
09:00													
10:00													
11:00	104								104				
12:00	104						100		204				
13:00	104								304				
14:00	104								404				
15:00	104								504				
16:00	104						260		764				
17:00	104								864				
18:00	104						10		964				
19:00	104								1064				
20:00	104						100		1164				
21:00	104								1264				
22:00	104								1364				
23:00	104								1464				
00:00	104								1564				
01:00	104								1664				
02:00	104								1764				
03:00	104								1864				
04:00	104						250		1964				
05:00	104								2064				
06:00	104						100		2164				

Total liquidos administrados en 24 horas:

2988

Total liquidos eliminados en 24 horas:

1620

Promedio diuresis hora:

Balance diario:

Balance acumulado:

- 1368

INFUSIONES

INF1

INF2

ELABORADO POR

Enfermera Coordinadora de Hospitalización

REVISADO POR

Subdirectora Asistencial

APROBADO POR

Subdirección Asistencial

Fecha de Revisión: <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>

Fecha de Aprobación: aaaa-mm-dd <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>

408

 NUOVO HOSPITAL BOCATRANDE	CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS	SUBDIRECCION ASISTENCIAL
	PROCESO : HOSPITALIZACION	R-XXXXXXX
		VERSION

Nombres y Apellidos: Argubino G. Identificación: _____
Fecha: 18-8-18 HC: _____ Peso: _____ Cama: 408 Servicio: Urología

HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS								TOTAL Ing Hora Acumulado	LIQUIDOS ELIMINADOS			TOTAL Elim hora Acumulado
	IV BASALES	INF 1	INF 2	VO	SNG/SGT	NPT	MTOS	TRANF		DIURESIS	DRENAJES	OTROS	
07:00													
08:00										100			100
09:00													100
10:00										150			150
11:00													150
12:00	104						100		204	100			304
13:00	104								308				308
14:00	104								412	100			512
15:00	104								516				516
16:00	104						150		666	Sistema Vac			666
17:00	104								770				770
18:00	104						10		780	100			880
19:00	104								884				884
20:00	104						100		984				984
21:00	104								1088				1088
22:00	104								1192				1192
23:00	104								1296				1296
00:00	104								1400				1400
01:00	104								1504				1504
02:00	104								1608				1608
03:00	104								1712				1712
04:00	104						350		2062	Constater = 300			2062
05:00	104								2166	750			2916
06:00	104						110		2276				2276

Total líquidos administrados en 24 horas:	<u>2882</u>	Total líquidos eliminados en 24 horas:	
Pormedio diuresis hora:		Balance diario:	
		Balance acumulado:	

INFUSIONES	
INF1	
INF2	

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Enfermera Coordinadora de Hospitalización	Subdirectora Asistencial	Subdirectora Asistencial
Fecha de Revisión: <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>	Fecha de Aprobación: aaaa-mm-dd <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>	



CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS

SUBDIRECCION ASISTENCIAL

R-XXXXXXX

VERSION

PROCESO : HOSPITALIZACION

Nombres y Apellidos:

Augusto Enrique Linares

Identificación:

90 79429

Fecha:

20-Agosto-2019

Peso:

Cama:

468

Servicio:

UPLN

HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS								TOTAL Ing Hora Acumulado	LIQUIDOS ELIMINADOS			TOTAL Elim hora Acumulado
	IV BASALES	INF 1	INF 2	VO	SNG/SGT	NPT	MTOS	TRANF		DIURESIS	DRENAJES CISTO	OTROS	
07:00	104								104	200			200
08:00	104								208	200			400
09:00	104								312	150			550
10:00	104								416	130			680
11:00	104								520	250			910
12:00	104						100		620	200			1100
13:00	104								728	200			1300
14:00	104								832	210			1510
15:00	104								936				1610
16:00	104						350		1286	150			1760
17:00	104								1390	100	20		1880
18:00	104								1494				1980
19:00	104								1598				2080
20:00	104								1702				2180
21:00	104						100		1806				2280
22:00	104								1910				2380
23:00	104								2014				2480
00:00	104								2118	500			2980
01:00	104								2222				3080
02:00	104								2326				3180
03:00	104								2430				3280
04:00	104						200		2534				3380
05:00	104						250		2638	590			3970
06:00	104								2742				4070
									2846	300	Canister	100	4470

Total líquidos administrados en 24 horas:

3386

Total líquidos eliminados en 24 horas:

3070

Promedio diuresis hora:

Balance diario:

B+326

Balance acumulado:

INFUSIONES

INF1

INF2

ELABORADO POR

Enfermera Coordinadora de Hospitalización

REVISADO POR

Subdirectora Asistencial

APROBADO POR

Subdirección Asistencial

Fecha de Revisión: <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>

Fecha de Aprobación:aaaa-mm-dd <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>



CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS

SUBDIRECCION ASISTENCIAL

R-3000000X

VERSION

PROCESO : HOSPITALIZACION

Nombres y Apellidos: AUGUSTO TRUCCO GARCIAIdentificación: 9079429Fecha: 21-08-18HC: 853019

Peso: _____

Cama: 408Servicio: UTOPISO

HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS								TOTAL	LIQUIDOS ELIMINADOS			TOTAL
	IV			VO	SNG/SGT	NPT	MTOS	TRANF	Ing Hora	DIURESIS	DRENAJES	OTROS	Elim hora
	BASALES	INF 1	INF 2						Acumulado				Acumulado
07:00	104								104				
08:00	104								208				
09:00	104								312				
10:00	104								416				
11:00	=												
12:00	=						100		516				
13:00	=												
14:00	104								620				
15:00	=												
16:00	104						350		1074				
17:00	104								1178				
18:00	104								1282				
19:00	104								1386				
20:00	104						200		1586				
21:00	104								1690				
22:00	104								1794				
23:00	104								1898				
00:00	104								2002				
01:00	104								2106				
02:00	104								2210				
03:00	104								2314				
04:00	104						450		2418				
05:00	104								2522				
06:00	104								2626				

Total liquidos administrados en 24 horas: 3180Total liquidos eliminados en 24 horas: 2010

Promedio diuresis hora: _____

Balance diario: 1341.70

Balance acumulado: _____

INFUSIONES

INF1

INF2

ELABORADO POR

Enfermera Coordinadora de Hospitalización

REVISADO POR

Subdirectora Asistencial

APROBADO POR

Subdirección Asistencial

Fecha de Revisión: <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>

Fecha de Aprobación: aaaa-mm-dd <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>



CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS

SUBDIRECCION ASISTENCIAL

PROCESO : HOSPITALIZACION

R-XXXXXXX

VERSION

Nombres y Apellidos:

Augusto Tihaco Cordero

Identificación:

9079429

Fecha:

14-08-18 HC 55301

Peso:

Cama:

409

Servicio:

4 Mayo

HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS								TOTAL	LIQUIDOS ELIMINADOS			TOTAL
	IV			VO	SNG/SGT	NPT	MTOS	TRANF	Ing Hora	DIURESIS	DRENAJES	OTROS	Elim hora
	BASALES	INF 1	INF 2						Acumulado				Acumulado
07:00						104			104				
08:00						104	100		204	50			50
09:00						104			304	200			200
10:00						104			404				404
11:00						104			504	200			200
12:00						104			604				604
13:00						104			704				704
14:00						104	500		1204	300			300
15:00						104	600		1804	500			500
16:00						104	500		2304				2304
17:00		700				104	500		3044				3044
18:00		100	0.3			104			3244		100		100
19:00		100	0.3			104			3344				3344
20:00													
21:00													
22:00													
23:00													
00:00													
01:00													
02:00													
03:00													
04:00													
05:00													
06:00													
Total liquidos administrados en 24 horas:													
Total liquidos eliminados en 24 horas:													
Pormedio diuresis hora:													
Balance diario:													
Balance acumulado:													

INFUSIONES	
INF1	
INF2	

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Enfermera Coordinadora de Hospitalización	Subdirección Asistencial	Subdirección Asistencial
Fecha de Revisión: «Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad»	Fecha de Aprobación: «Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad»	



CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS

SUBDIRECCION ASISTENCIAL

R-XXXXXXX

VERSION

PROCESO : HOSPITALIZACION

Nombres y Apellidos:

Augusto Inaco

Identificación:

7079429

Fecha:

25-7-18

HC:

Peso:

Cama:

409

Servicio:

4to piso

HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS								TOTAL	LIQUIDOS ELIMINADOS			TOTAL
	IV	VO	SNG/SGT	NPT	MTOS	TRANF	Ing Hora	Acumulado	DIURESIS	DRENAJES	OTROS	Elim hora	Acumulado
07:00	104						104	104					
08:00	104				100		204	204	350				350
09:00	104						104	308					
10:00	104						104	412	Canister = 200				
11:00	104						104	516					
12:00	104						104	620					
13:00	104						104	724	200				200
14:00	104						104	828					
15:00	104						104	932					
16:00	104						104	1036					
17:00	104						104	1140					
18:00	104						104	1244					
19:00	104						104	1348					
20:00	104				100		204	1552					
21:00	104						104	1656					
22:00	104						104	1760					
23:00	104						104	1864					
00:00	104						104	1968					
01:00	104						104	2072	650			650	
02:00	104						104	2176					
03:00	104						104	2280					
04:00	104						104	2384					
05:00	104						104	2488					
06:00	104						104	2592					

Total liquidos administrados en 24 horas:

2602

Total liquidos eliminados en 24 horas:

1880

Promedio diuresis hora:

Balance diario:

+722

Balance acumulado:

INFUSIONES

INF1

INF2

ELABORADO POR

Enfermera Coordinadora de Hospitalización

REVISADO POR

Subdirectora Asistencial

APROBADO POR

Subdirección Asistencial

Fecha de Revisión: <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>

Fecha de Aprobación:aaaa-mm-dd <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>



CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS

SUBDIRECCION ASISTENCIAL

R-XXXXXXX

VERSION

PROCESO : HOSPITALIZACION

Nombres y Apellidos:

Augusto Tinoco Garez

Identificación:

9079429

Fecha:

26-7-18

HC:

55301-9

Peso:

Cama:

409

Servicio:

UPLSD

HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS								TOTAL	LIQUIDOS ELIMINADOS			TOTAL
	IV			VO	SNG/SGT	NPT	MTOS	TRANF	Ing Hora	DIURESIS	DRENAJES	OTROS	Elim hora
	BASALES	INF 1	INF 2						Acumulado				Acumulado
07:00	104								104				
08:00	104						100		208				
09:00	104								312				
10:00	104								416				
11:00	104								520				
12:00	104		500						624				
13:00	104								728				
14:00	104								832				
15:00	104								936				
16:00	104								1040				
17:00	104								1144				
18:00	104								1248				
19:00	104								1352				
20:00	104						100		1456				
21:00	104								1560				
22:00	104								1664				
23:00	104								1768				
00:00	104								1872				
01:00	104								1976				
02:00	104								2080				
03:00	104								2184				
04:00	104								2288				
05:00	104								2392				
06:00	104								2496				

1000 x Correlativo

100

Total líquidos administrados en 24 horas:

2308

Total líquidos eliminados en 24 horas:

Promedio diuresis hora:

Balance diario:

Balance acumulado:

INFUSIONES

INF1

INF2

ELABORADO POR

Enfermera Coordinadora de Hospitalización

REVISADO POR

Subdirectora Asistencial

APROBADO POR

Subdirección Asistencial

Fecha de Revisión: <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>

Fecha de Aprobación: aaaa-mm-dd <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS

SUBDIRECCION ASISTENCIAL

R-XXXXXXX

VERSION

PROCESO : HOSPITALIZACION

Nombres y Apellidos: Augusto Tinoco GARCIA Identificación: 9079429

Fecha: 13-7-18 HC: 55301 Peso: Cama: 409 Servicio: U PISO

HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS								TOTAL	LIQUIDOS ELIMINADOS			TOTAL
	IV			VO	SNG/SGT	NPT	MTOS	TRANF	Ing Hora	DIURESIS	DRENAJES	OTROS	Elim hora
	BASALES	INF 1	INF 2						Acumulado				Acumulado
07:00	40					104			144				
08:00	40					104	100		244				
09:00	40					104			344				
10:00	40					104			444				
11:00	40					104			544				
12:00	40					104			644				
13:00	40					104			744				
14:00	40					104			844				
15:00	40					104			944				
16:00	40					104			1044				
17:00	40					104			1144				
18:00	40					104			1244				
19:00	40					104			1344				
20:00	40					104	100		1444				
21:00	40					104			1544				
22:00	40					104			1644				
23:00	40					104			1744				
00:00	40					104			1844				
01:00	40					104			1944				
02:00	40					104			2044				
03:00	40					104			2144				
04:00	40					104			2244				
05:00	40					104			2344				
06:00	40					104			2444				

Total liquidos administrados en 24 horas:

2472

Total liquidos eliminados en 24 horas:

Pormedio diuresis hora:

Balance diario:

Balance acumulado:

INFUSIONES

INF1

INF2

ELABORADO POR

Enfermera Coordinadora de Hospitalización

REVISADO POR

Subdirectora Asistencial

APROBADO POR

Subdirección Asistencial

Fecha de Revisión: <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>

Fecha de Aprobación: aaaa-mm-dd <Fecha en que se recibe la solicitud en la página de Calidad>

Nombre del paciente: Augusto Tanco

Servicio: Admisión

Cama: 2018 Año: 409

Mes: Agosto
Historia clínica: 409520

ESTRATEGIAS		DE	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	TC	TV	
PREVENCIÓN DE IAD																																				
Cumplimiento de medidas																																				
Prevención de ITS - AC																																				
Hoy se evaluó la necesidad del CVC			S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	
La higiene de manos fue realizada antes de la manipulación			S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	
Supervisión diaria del punto de inserción del catéter y se anotan las características en la historia clínica			S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	
Curación del sitio de inserción, con clorhexidina alcohólica al 2%, cuando se hace cambio del apósito.			NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
Desinfección de las vías de acceso con clorhexidina alcohólica al 2% antes de acceder al catéter			S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	
Cumplimiento de medidas																																				
Prevención ISTU - AC																																				
Hoy se evaluó la necesidad del catéter urinario																																				
El sistema de la sonda vesical se mantiene cerrado																																				
El sistema de la sonda vesical se mantiene permeable y no obstruido																																				
La bolsa recolectora se encuentra debajo nivel de la altura de la vejiga del paciente sin tocar el suelo																																				
La bolsa recolectora se observa con menos de 2/3 de su capacidad total																																				
El catéter urinario se encuentra fijado correctamente																																				
Cumplimiento de medidas																																				

Instrucción: Marque con (S) cada ítem cumplido. Marque con (N) cada ítem no cumplido. Marque (NA) si no se realizó la actividad esa día, porque no correspondía. Marque (TC) si se cumplió.

Instrucción: Marque con (S) cada ítem cumplido. Marque con (N) cada ítem no cumplido. Marque (NA) si no se realizó la actividad ese día, porque no corresponde. Marque R en el día que se retiró el dispositivo. En el cumplimiento de Medidas, Marque (S) si se cumplieron todas las medidas y como negativo (N) si no se cumplieron todas. Al terminar se puede sumar horizontalmente el número de ítems cumplidos (TC) y el número total de ítems verificados (TV).

Formulas
Medicas !



romotora

Bocagrande s.a.

ORDEN DE SERVICIO

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	URGENCIAS	Cama:	
Servicio:	URGENCIAS		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE LA ORDEN

FECHA DE SOLICITUD 11/06/2018 21:02:48

DESCRIPCIÓN

11/06/2018 21:02:45

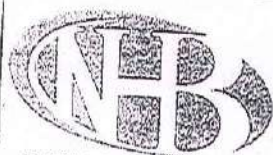
I INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: PACIENTE ABDOME AGUDO EL CUAL SE LE EREALIZA LAPAROTOMIA EXPLORATORIA CON RAFIA INTESTINAL SE DEJA CON BOLSA DE BOGOTÁ.

VALORACION POR GRUPO DE SOPORTE NUTRICIONAL

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

GUSTAVO ADOLFO GARCIA FERNANDEZ, CIRUGIA GENERAL, Reg M 001SSSB



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

ORDEN DE SERVICIO

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	URGENCIAS	Cama:	
Servicio:	URGENCIAS		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE LA ORDEN

FECHA DE SOLICITUD 11/06/2018 14:27:02

11/06/2018 14:27:00

1 INTERCONSULTA CIRUGIA GENERAL

DESCRIPCIÓN

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: PACIENTE DE 66 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA REMITIDO DE CLINICA ESTRIOS, QUIEN HA SIDO INTERVENIDO EN VARIAS OCASIONES POR SINDROME ADHERNECIAL AHORA CRUSA CON FUGA INTESITNAL

Dr Cruz
OK

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MICHELLE ALEJANDRA EWONDS JIMENEZ, MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA, Reg M 1045731732

 NUEVO HOSPITAL BOCAGRANDE	FORMULA MEDICA							
	Apellidos:		TINOCO GARCES					
	Nombre:		AUGUSTO ENRIQUE					
	Número de Id:		CC - 9079429	Dirección:		MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO	Teléfono:	6604284
	Número - Ingreso:		55301 - 9					
	Sexo:		Masculino				Edad:	66 Años
	Ubicación:		URGENCIAS				Cama:	
Servicio:		URGENCIAS						
Responsable:		EPS SANTAS S.A.						

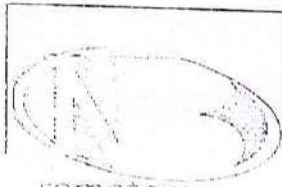
CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100				FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/06/11 22:13:17		
FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
11/06/2018 22:13:17	DEXMEDETOMIDINA 0.2 MG AM	2.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA HORA	INFUSION CONTINUA	

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: INFUSION A TITULAR

11/06/2018 22:11:32	RANITIDINA 50 MG/2 ML SOL IN	50.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 8 HORAS	24 HRS	150.00 - CIENTO CINCUENTA
11/06/2018 22:10:26	CLORURO DE SODIO 0.9% (SS)	100.00 MILILITRO	INTRAVENOSA	CADA HORA	24 HRS	2400.00 - DOS MIL CUATROCIENTOS
11/06/2018 22:10:59	AMPICILINA + SULBACTAM 1.5	3.00 GRAMOS	INTRAVENOSA	CADA 6 HORAS	24 HRS	12.00 - DOCE

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

LUIS ALEJANDRO DIAZ ROSALES, MEDICINA INTERNA, Reg M 52-0470



FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	URGENCIAS	Cama:	
Servicio:	URGENCIAS		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

Promotora
Socagrande s.a.

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

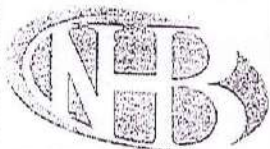
FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/06/11 20:55:49

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
11/06/2018 20:55:49	PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4 PARA INYECCION	4.50 GRAMO	INTRAVENOSA	CADA 8 HORAS	A NECESIDAD	

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN:

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

GUSTAVO ADOLFO GARCIA FERNANDEZ, CIRUGIA GENERAL, Reg M 001SSSB



UEVO HOSPITAL
OCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	URGENCIAS	Cama:	
Servicio:	URGENCIAS		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/06/11 15:33:12

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
11/06/2018 15:33:12	CLORURO DE SODIO 0.9% (SS	500.00 MILILITRO	INTRAVENOSA	DOSIS UNICA	A NECESIDAD	

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MICHELLE ALEJANDRA EWONDS JIMENEZ, MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA, Reg M 1045731732



Promotora
Bocagrande s.a.

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604234
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	URGENCIAS	Cama:	
Servicio:	URGENCIAS		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/06/11 20:55:49

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LITRAS
11/06/2018 20:55:49	PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4 PARA INYECCION	4.50 GRAMO	INTRAVENOSA	CADA 8 HORAS	A NECESIDAD	

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN:

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

GUSTAVO ADOLFO GARCIA FERNANDEZ, CIRUGIA GENERAL, Reg M 001SSSB



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	URGENCIAS	Cama:	
Servicio:	URGENCIAS		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

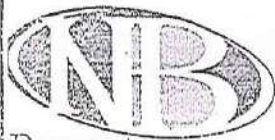
CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/06/11 21:34:44	CANTIDAD SOLICITADA
11/06/2018 21:34:44	NITROGLICERINA 50 MG / 10 M	10.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA HORA	INFUSION CONTINUA		NUMEROS - LETRAS

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: INFUSION A TITULAR

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

LUIS ALEJANDRO DIAZ ROSALES, MEDICINA INTERNA, Reg M 52-0470



Promotora
Bocagrande s.a.

ORDEN DE SERVICIO

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	URGENCIAS	Cama:	
Servicio:	URGENCIAS		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA DE SOLICITUD 11/06/2018 21:00:37

FECHA Y HORA DE LA ORDEN

DESCRIPCIÓN

- | | | |
|---------------------|---|---|
| 11/06/2018 20:59:45 | 1 | GLOBULINA TRANSPORTADORA DE T3, TBG |
| 11/06/2018 20:59:31 | 1 | PROTEINAS FRACCIONADAS ALBUMINA/GLOBULINA |
| 11/06/2018 20:58:34 | 1 | PROTEINAS TOTALES |
| 11/06/2018 20:56:57 | 1 | TIEMPO DE PROTROMBINA TP |
| 11/06/2018 20:57:09 | 1 | TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA T.P.T. |

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

GUSTAVO ADOLFO GARCIA FERNANDEZ, CIRUGIA GENERAL, Reg M 001SSSB



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES					
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE					
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO		Teléfono:	6604284
Número - Ingreso:	55301 - 9					
Sexo:	Masculino					
Ubicación:	URGENCIAS	Edad:	66 Años			
Servicio:	URGENCIAS	Cama:				
Responsable:	EPS SANITAS S.A.					

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/06/12 00:00:57

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
12/06/2018 00:00:57	CLORURO DE SODIO 0.9% (SS)	100.00 MILILITRO	INTRAVENOSA	CADA HORA	24 HRS	2400.00 - DOS MIL CUATROCIENTOS
12/06/2018 00:00:57	NITROGLICERINA 50 MG / 10 M	10.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA HORA	INFUSION CONTINUA	
OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: INFUSION A TITULAR						
12/06/2018 00:00:57	AMPICILINA + SULBACTAM 1.5	3.00 GRAMOS	INTRAVENOSA	CADA 6 HORAS	24 HRS	12.00 - DOCE
12/06/2018 00:00:57	DEXMEDETOMIDINA 0.2 MG AM	2.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA HORA	INFUSION CONTINUA	
OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: INFUSION A TITULAR						
12/06/2018 00:00:57	RANITIDINA 50 MG/2 ML SOL IN	50.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 8 HORAS	24 HRS	150.00 - CIENTO CINCUENTA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

LUIS ALEJANDRO DIAZ ROSALES, MEDICINA INTERNA, Reg M 52-0470

 NUEVO HOSPITAL BOCAGRANDE	FORMULA MEDICA			
	Apellidos:		TINOCO GARCES	
	Nombre:		AUGUSTO ENRIQUE	
	Número de Id:		CC - 9079429	Dirección: MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
	Número - Ingreso:		55301 - 9	Teléfono: 6604284
	Sexo:		Masculino	Edad: 66 Años
	Ubicación:		URGENCIAS	Cama:
Servicio:		URGENCIAS		
Responsable:		EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100				FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/06/12 02:11:32			
FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS	
12/06/2018 02:11:32	NOREPINEFRINA 4 MG / 4 ML 5	4.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA HORA	INFUSION CONTINUA		

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: INFUSION A TITULAR

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE LUIS ALEJANDRO DIAZ ROSALES, MEDICINA INTERNA, Reg M 52-0470

**ORDEN DE SERVICIO**

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	UCI ADULTO	Cama:	UCI2
Servicio:	UCI ADULTO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE LA ORDEN

FECHA DE SOLICITUD 12/06/2018 15:27:45

DESCRIPCIÓN

12/06/2018 15:27:42

I OTRA

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: NUTRICION PARENTERAL TOTAL 2500CC PARA INFUSION CONTINUA EN 24 HORAS

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

RAFAEL ENRIQUE DE AVILA MERCADO, MEDICINA INTERNA, Reg M 5020



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	UCI ADULTO	Cama:	UC12
Servicio:	UCI ADULTO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

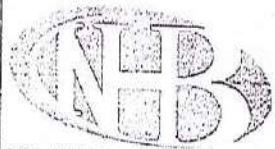
CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/06/12 13:52:36

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
12/06/2018 13:52:36	PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4 PARA INYECCION	4.50 GRAMO	INTRAVENOSA	CADA 6 HORAS	24 HRS	18.00 - DIECIOCHO

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

RAFAEL ENRIQUE DE AVILA MERCADO, MEDICINA INTERNA, Reg M 5020



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	UCI ADULTO	Cama:	UCI2
Servicio:	UCI ADULTO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/06/12 09:19:54

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA
12/06/2018 09:19:54	DEXTROSA 10% EN AGUA 250	20.00 MILILITRO	INTRAVENOSA	CADA HORA	INFUSION CONTINUA	NUMEROS - LETRAS

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

RAFAEL ENRIQUE DE AVILA MERCADO, MEDICINA INTERNA, Reg M 5020



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

FORMULA MEDICA					
Apellidos:	TINOCO GARCES				
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE				
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO	Teléfono:	6604284
Número - Ingreso:	55301 - 9				
Sexo:	Masculino		Edad:	66 Años	
Ubicación:	UCI ADULTO		Cama:	UC12	
Servicio:	UCI ADULTO				
Responsable:	EPS SANITAS S.A.				

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/06/12 09:09:18

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
12/06/2018 09:09:18	CLORURO DE SODIO 0.9 % (SE	20.00 MILILITRO	INTRAVENOSA	CADA HORA	INFUSION CONTINUA	
12/06/2018 09:08:48	LACTATO DE RINGER SOLUCI	60.00 MILILITRO	INTRAVENOSA	CADA HORA	INFUSION CONTINUA	

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

RAFAEL ENRIQUE DE AVILA MERCADO, MEDICINA INTERNA, Reg M 5020

FORMULA MEDICA

Apellidos: TINOCO GARCES
 Nombre: AUGUSTO ENRIQUE
 Número de Id: CC - 9079429 Dirección: MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO Teléfono: 6604284
 Número - Ingreso: 55301 - 9
 Sexo: Masculino Edad: 66 Años
 Ubicación: UCI ADULTO Cama: UC12
 Servicio: UCI ADULTO
 Responsable: EPS SANITAS S.A.

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/06/13 09:25:41

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
13/06/2018 09:25:41	DALTEPARINA 5000 UI	5000.00 UNIDADES INTE	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	5000.00 - CINCO MIL

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

RAFAEL ENRIQUE DE AVILA MERCADO, MEDICINA INTERNA, Reg M 5020



ORDEN DE SERVICIO

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	UCI ADULTO	Cama:	UCI2
Servicio:	UCI ADULTO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE LA ORDEN

FECHA DE SOLICITUD 13/06/2018 06:59:58

DESCRIPCIÓN

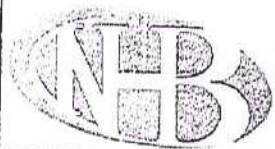
13/06/2018 06:59:55

1 OTRA

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: NUTRICION PARENTERALPASAR 101CC HORA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

RUBEN TEHERAN MARTINEZ, ANESTESIOLOGIA, Reg M 13-4490



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

FORMULA MEDICA					
Apellidos:	TINOCO GARCES				
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE				
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO	Teléfono:	6604284
Número - Ingreso:	55301 - 9				
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años		
Ubicación:	UCI ADULTO	Cama:	UCI2		
Servicio:	UCI ADULTO				
Responsable:	EPS SANITAS S.A.				

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/06/13 00:00:14

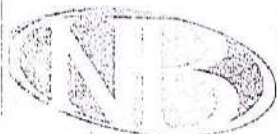
FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
13/06/2018 00:00:14	PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4 PARA INYECCION	4.50 GRAMO	INTRAVENOSA	CADA 6 HORAS	24 HRS	18.00 - DIECIOCHO
13/06/2018 00:00:14	RANITIDINA 50 MG/2 ML SOL IN	50.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 8 HORAS	24 HRS	150.00 - CIENTO CINCUENTA
13/06/2018 00:00:14	LACTATO DE RINGER SOLUCI	60.00 MILILITRO	INTRAVENOSA	CADA HORA	INFUSION CONTINUA	
13/06/2018 00:00:14	DEXTROSA 10% EN AGUA 250	20.00 MILILITRO	INTRAVENOSA	CADA HORA	INFUSION CONTINUA	

Suspender

Amela

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

RAFAEL ENRIQUE DE AVILA MERCADO, MEDICINA INTERNA, Reg M 5020



promotora

Bocagrande s.a.

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079425	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	INTERMEDIO ADULTO	Cama:	IM43
Servicio:	CUIDADO INTERMEDIOS ADULTO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: K632

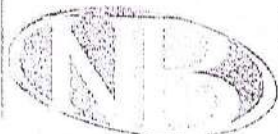
FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/06/14 06:36:33

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
14/06/2018 06:36:33	DEXTROSA AL 5% EN AGUA X	50.00 MILILITRO	INTRAVENOSA	CADA HORA	INFUSION CONTINUA	

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: DAD 5% 500ML + K+TRCCL 2 AMPOLLAS PASAR IV A 50CC/HORA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

CARLOS MARIO SALGADO AMOR, MEDICINA INTERNA, Reg. M 23927



Promotora

Bocagrande s.a.

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	INTERMEDIO ADULTO	Cama:	IMA2
Servicio:	CUIDADOS INTERMEDIOS ADULTO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: K632

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/06/14 06:37:14

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VIA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
14/06/2018 06:37:14	CLORURO POTASIO 20mEq/100	1.00 MILILITRO	INTRAVENOSA	CAJA HORA	INFUSION CONTINUA	

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: DAD 5% 500ML + KATROL 2 AMPOLLAS PASAR IV A 50CC/HORA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

CARLOS MARIO SALGADO AMOR, MEDICINA INTERNA, Reg. M 23927

NUEVO HOSPITAL BOCAGRAÑDE
PROMOTORA BOCAGRAÑDE S.A.

NIT. 900.279.660 - 4

Bocagrande, Cile 5 con Carrera 6
PBX : 6502800- Cartagena de Indias

RECETARIO

NOMBRE:

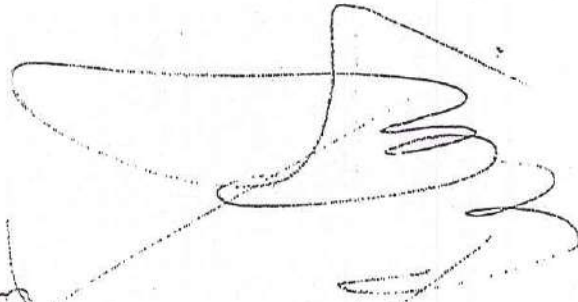
Augusto Tinoco Gascas

FECHA

04/06/2008

- 1) 2 whitefoam large KCI
- 2) 1 Granotoam large KCI
- 3) 1 canister de 1000 KCI

Dr. Carlos Cruz



NUEVO HOSPITAL BOCAGRAÑDE
PROMOTORA BOCAGRAÑDE S.A.

NIT. 900.279.660 - 4

Bocagrande, Cile 5 con Carrera 6
PBX : 6502800- Cartagena de Indias

RECETARIO

NOMBRE:

Andrés

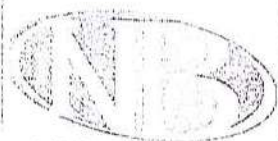
FECHA

D

M

A

14/03/08



Comolara

Bocagrande s.a.

ORDEN DE SERVICIO

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	INTERMEDIO ADULTO	Cama:	IM#8
Servicio:	CUIDADOS INTERMEDIOS ADULTO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: K632

FECHA Y HORA DE LA ORDEN

FECHA DE SOLICITUD 14/06/2018 06:37:44

DESCRIPCIÓN

14/06/2018 06:37:42

1 OTRA

DATOS CLÍNICOS/JUSTIFICACIÓN: NUTRICION PARENTERAL TOTAL. PASAR IV A 50CC/HORA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

CARLOS MARIO SALGADO AMOR, MEDICINA INTERNA, Reg M 23927



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	INTERMEDIO ADULTO	Cama:	IMA
Servicio:	CUIDADOS INTERMEDIOS ADULTO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: K632

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/06/15 12:13:00

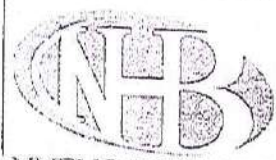
FECHA Y HORA DEL ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	POSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
15/06/2018 12:13:00	CLORURO POTASIO 20mEq/10	20.00 MILILITRO	INTRAVENOSA	CADA 24 HORAS	24 HRS	20.00 - VEINTE

15/06/2018 12:13:24 DEXTROSA AL 5% EN AGUA X 50.00 MILILITRO INTRAVENOSA CADA HORA INFUSION CONTINUA

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: DAD 5% 500ML + KATROL 2 AMPOLLAS. PASAR IV A 50CC/HORA

EMITIDO ELECTRÓNICAMENTE

RABAE ENRIQUE DE AVILA MERCADO, MEDICINA INTERNA, Reg M 5020



NUEVO HOSPITAL
LOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	INTERMEDIO ADULTO	Cama:	IMA8
Servicio:	CUIDADOS INTERMEDIOS ADULTO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

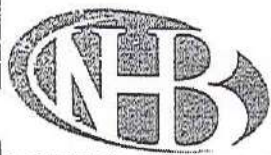
CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: K632

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/06/15 00:00:29

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
15/06/2018 00:00:29	DALTEPARINA 5000 UI	5000.00 UNIDADES INTE	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	5000.00 - CINCO MIL ✓
15/06/2018 00:00:29	PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4 PARA INYECCION	4.50 GRAMO	INTRAVENOSA	CADA 6 HORAS	24 HRS	18.00 - DIECIOCHO ✓
15/06/2018 00:00:29	RANITIDINA 50 MG/2 ML SOL IN	50.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 8 HORAS	24 HRS	150.00 - CIENTO CINCUENTA ✓

IRMADO ELECTRÓNICAMENTE

CARLOS MARIO SALGADO AMOR, MEDICINA INTERNA, Reg. M 23927



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

ORDEN DE SERVICIO

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	INTERMEDIO ADULTO	Cama:	IMAS
Servicio:	CUIDADOS INTERMEDIOS ADULTO		
Responsable:	EPS SANTAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: K632

FECHA DE SOLICITUD 15/06/2018 12:20:29

FECHA Y HORA DE LA ORDEN

DESCRIPCIÓN

15/06/2018 12:20:25

1 OTRA

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: NUTRICION PARENTERAL PASAR A 50 CC/HORA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

RAFAEL ENRIQUE DE AVILA MERCADO, MEDICINA INTERNA, Reg M 5020



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Teléfono:	6604284		
Número - Ingreso:	55301 - 9		
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

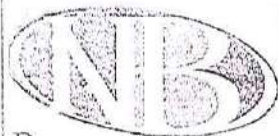
CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: K632

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/06/16 00:00:56

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
16/06/2018 00:00:56	DALTEPARINA 5000 UI	5000.00 UNIDADES INTE	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	5000.00 - CINCO MIL
16/06/2018 00:00:56	PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4 PARA INYECCION	4.50 GRAMO	INTRAVENOSA	CADA 6 HORAS	24 HRS	18.00 - DIECIOCHO
16/06/2018 00:00:56	RANITIDINA 50 MG/2 ML SOL IN	50.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 8 HORAS	24 HRS	150.00 - CIENTO CINCUENTA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MARIA CAROLINA MONTERROSA ROBLES, MEDICINA GENERAL, Reg M 1047469377



Promotora
Bocagrande s.a.

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: K632

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/06/17 00:00:35

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA
						NUMEROS - LETRAS
17/06/2018 00:00:35	PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4 PARA INYECCION	4.50 GRAMO	INTRAVENOSA	CADA 6 HORAS	24 HRS	18.00 - DIECIOCHO
17/06/2018 00:00:35	RANITIDINA 50 MG/2 ML SOL IN	50.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 8 HORAS	24 HRS	150.00 - CIENTO CINCUENTA

YAKY MCCAUSLAND SECURA

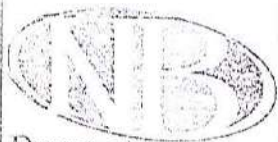
1.143.334.990

ENFERMERA JEFE

UNIVERSIDAD DE CARIAGENA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

CARLOS MARIO SALGADO AMOR, MEDICINA INTERNA, Reg M 23927



Promotora
Bocagrande s.a.

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: K632

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/06/17 00:45:12

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
17/06/2018 00:45:40	NUTRICION PARENTERAL CON	1.00 BOLSA	PARENTERAL	CADA 24 HORAS	24 HRS	1.00 - UNO

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: PASAR A 50 CC/H

17/06/2018 00:45:12	POTASIO CLORURO 10 ML SOL	20.00 MILILITRO	INTRAVENOSA	DOSIS UNICA	24 HRS	20.00 - VEINTE
---------------------	---------------------------	-----------------	-------------	-------------	--------	----------------

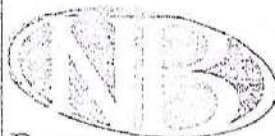
OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: DAD AL 5% 500 CC + 20 CC DE KATROL A 50 CC/H

17/06/2018 00:44:25	DEXTROSA AL 5% EN AGUA X	50.00 MILILITRO	INTRAVENOSA	CADA HORA	24 HRS	1200.00 - MIL DOSCIENTOS
---------------------	--------------------------	-----------------	-------------	-----------	--------	--------------------------

YAKY MCCALLISLAND SECUPA
1.14.334.990
ENFERMERA JEFE
UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

CARLOS MARIO SALGADO AMOR, MEDICINA INTERNA, Reg M 23927



Promotora
Bocagrande s.a.

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: K632

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/06/17 00:00:01

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
17/06/2018 00:00:01	DALTEPARINA 5000 UI	5000.00 UNIDADES INTE	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	5000.00 - CINCO MIL

YAKY MCCAUSLAND SECUPA

1.14.334.990

ENFERMERA JEFE



UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

CARLOS MARIO SALGADO AMOR, MEDICINA INTERNA, Reg M 23927



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

ORDEN DE SERVICIO

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: K632	FECHA DE SOLICITUD 19/06/2018 16:42:35
FECHA Y HORA DE LA ORDEN	DESCRIPCIÓN

20/06/2018 00:00:14 1 OTRA

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: NUTRICION PARENTERAL 2000CC PASAR A RAZON DE 50CC/HORA

[Handwritten signature]

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
MARIA CAROLINA MONTERROSA ROBLES, MEDICINA GENERAL, Reg M 1047469377



FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Teléfono:	6604284		
Número - Ingreso:	55301 - 9		
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: K632 FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/06/19 00:00:49

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
19/06/2018 00:00:49	PIPERACILINA/AZOBACTAM 4 PARA INYECCION	4.50 GRAMO	INTRAVENOSA	CADA 6 HORAS	24 HRS	18.00 - DIECIOCHO
19/06/2018 00:00:49	DALTEPARINA 5000 UI	5000.00 UNIDADES INTE	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	5000.00 - CINCO MIL
19/06/2018 00:00:49	RANITIDINA 50 MG/2 ML SOL IN	50.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 8 HORAS	24 HRS	150.00 - CIENTO CINCUENTA
19/06/2018 00:00:49	NUTRICION PARENTERAL CON	1.00 BOLSA	PARENTERAL	CADA 24 HORAS	24 HRS	1.00 - UNO
OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: 50CC CADA HORA						
19/06/2018 00:00:49	POTASIO CLORURO 10 ML SOL	10.00 MILILITRO	INTRAVENOSA	CADA 24 HORAS	24 HRS	10.00 - DIEZ
OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: 2 AMP KATROL DILUIDA EN DAD 50CC HORA						
19/06/2018 00:00:49	DEXTROSA AL 5% EN AGUA X	500.00 MILILITRO	INTRAVENOSA	CADA 24 HORAS	24 HRS	500.00 - QUINIENTOS

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
MARIA CAROLINA MONTERROSA ROBLES, MEDICINA GENERAL, Reg M 1047469377



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: K632	FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/06/20 00:00:55
------------------------------	--

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
20/06/2018 00:00:55	DALTEPARINA 2500UI SOL INY	5000.00 UNIDADES INTE	INTRAVENOSA	CADA 24 HORAS	24 HRS	5000.00 - CINCO MIL
20/06/2018 00:00:55	PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4 PARA INYECCION	4.50 GRAMO	INTRAVENOSA	CADA 6 HORAS	24 HRS	18.00 - DIECIOCHO
20/06/2018 00:00:55	RANITIDINA 50 MG/2 ML SOL IN	50.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 8 HORAS	24 HRS	150.00 - CIENTO CINCUENTA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MARY LAURA JIMENEZ ALVEAR, MEDICINA GENERAL, Reg M NA

**FORMULA MEDICA**

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: K632

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/06/20 00:00:03

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
--------------------------	-----------------------	-------	-----	------------	----------	---

20/06/2018 00:00:03	POTASIO CLORURO 10 ML SOL	10.00 MILILITRO	INTRAVENOSA	CADA 24 HORAS	24 HRS	10.00 - DIEZ
---------------------	---------------------------	-----------------	-------------	---------------	--------	--------------

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: DAD AL 5% 500CC + 2 AMPOLLAS DE KATROL PASAR A RAZON DE 50CC/HORA

20/06/2018 00:00:03	DEXTROSA AL 5% EN AGUA X	500.00 MILILITRO	INTRAVENOSA	CADA 24 HORAS	24 HRS	500.00 - QUINIENTOS
---------------------	--------------------------	------------------	-------------	---------------	--------	---------------------

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: DAD AL 5% 500CC + 2 AMPOLLAS DE KATROL PASAR A RAZON DE 50CC/HORA

[Handwritten signature]

FIRMADO ELECTRONICAMENTE

MARIA CAROLINA MONTERROSA ROBLES, MEDICINA GENERAL, Reg M 1047469377



**NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE**

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES					
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE					
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO		Teléfono:	6604284
Número - Ingreso:	55301 - 9					
Sexo:	Masculino		Edad:	66 Años		
Ubicación:	CUARTO PISO		Cama:	409		
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO					
Responsable:	EPS SANITAS S.A.					

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: K632

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/06/21 11:18:56

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
21/06/2018 11:18:56	DALTEPARINA 2500UI SOL INY	5000.00 UNIDADES INTE	INTRAVENOSA	CADA 24 HORAS	24 HRS	5000.00 - CINCO MIL
21/06/2018 11:18:56	PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4 PARA INYECCION	4.50 GRAMO	INTRAVENOSA	CADA 6 HORAS	24 HRS	18.00 - DIECIOCHO
21/06/2018 11:18:56	RANITIDINA 50 MG/2 ML SOL IN	50.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 8 HORAS	24 HRS	150.00 - CIENTO CINCUENTA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MARY LAURA JIMENEZ ALVEAR, MEDICINA GENERAL, Reg M NA

**FORMULA MEDICA**

Apellidos:	TINOCO GARCES				
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE				
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO	Teléfono:	6604284
Número - Ingreso:	55301 - 9				
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años		
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409		
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO				
Responsable:	EPS SANITAS S.A.				

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: K632

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/06/21 00:00:56

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA
						NUMEROS - LETRAS
21/06/2018 00:00:56	NUTRICION PARENTERAL COM	1.00 BOLSA	PARENTERAL	CADA 24 HORAS	24 HRS	1.00 - UNO

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: 50CC CADA HORA A RAZÓN DE 104 CC/H

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MARY LAURA JIMENEZ ALVEAR, MEDICINA GENERAL, Reg M NA



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Teléfono:	6604284		
Número - Ingreso:	55301 - 9		
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: K632

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/06/22 00:00:32

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
22/06/2018 00:00:32	MIDAZOLAM TAB 7.5 MG	7.50 MILIGRAMO	VIA ORAL	CADA 24 HORAS	24 HRS	7.50 - SIETE PUNTO CINCUENTA

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: 7.5mg 9:00pm-

22/06/2018 00:00:32	DALTEPARINA 2500UI SOL INY	5000.00 UNIDADES INTE	INTRAVENOSA	CADA 24 HORAS	24 HRS	5000.00 - CINCO MIL
---------------------	----------------------------	-----------------------	-------------	---------------	--------	---------------------

22/06/2018 00:00:32	RANITIDINA 50 MG/2 ML SOL IN	50.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 8 HORAS	24 HRS	150.00 - CIENTO CINCUENTA
---------------------	------------------------------	-----------------	-------------	--------------	--------	---------------------------

22/06/2018 00:00:32	PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4 PARA INYECCION	4.50 GRAMO	INTRAVENOSA	CADA 6 HORAS	24 HRS	18.00 - DIECIOCHO
---------------------	--	------------	-------------	--------------	--------	-------------------

ACB

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

LUIS ALEJANDRO DIAZ ROSALES, MEDICINA INTERNA, Reg M 52-0470



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

ORDEN DE SERVICIO

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Teléfono:	6604284		
Número - Ingreso:	55301 - 9		
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: K632	FECHA DE SOLICITUD 22/06/2018 15:01:45
FECHA Y HORA DE LA ORDEN	DESCRIPCIÓN

22/06/2018 00:00:44 1 OTRA

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: NUTRICION PARENTERAL 2000 CC PASAR A RAZON DE 104CC/HORA

YAKY MCCAUSLAND SEQUÍA
1.143.334.990
ENFERMERA JEFE
UNIVERSIDAD DE CARIACENA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE LUIS ALEJANDRO DIAZ ROSALES, MEDICINA INTERNA, Reg M 52-0470
--



QUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

ORDEN DE SERVICIO

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: K632

FECHA DE SOLICITUD 22/06/2018 14:59:29

FECHA Y HORA DE LA ORDEN

DESCRIPCIÓN

23/06/2018 00:00:22

1 OTRA

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: SOL SALINA AL 0.9% 500CC+ 1AMP SOMATOSTATINA 3MCG PASA A RAZON DE 40CC/H DURACION 12H X 10 DIAS

YAKY MCCAUSLAND SECURA

1.143.334.990

ENFERMERA JEFE

UNIVERSIDAD DE CASTILLA-LEON



FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

LUIS ALEJANDRO DIAZ ROSALES, MEDICINA INTERNA, Reg M 52-0470

ORDEN DE SERVICIO				
 NUEVO HOSPITAL BOCAGRANDE	Apellidos:	TINOCO GARCES		
	Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
	Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
	Teléfono:	6604284		
	Número - Ingreso:	55301 - 9		
	Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
	Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO			
Responsable:	EPS SANITAS S.A.			
CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: K632		FECHA DE SOLICITUD		23/06/2018 16:17:08
FECHA Y HORA DE LA ORDEN		DESCRIPCIÓN		

24/06/2018 00:00:38 1 OTRA

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: 1 AMPOLLA DE SOMATOSTATINA + SSN 500CC PASAR A 20CC/HORA (24 HORAS) 2 ULTIMOS DIAS

24/06/2018 00:00:38 1 OTRA

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: 1 AMPOLLA DE SOMATOSTATINA 3MCG+SSN 500CC PASAR A RAZON DE 40CC/HORA (DURACION:12 HORAS) POR 10 DIAS.

[Handwritten signature]

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
CARLOS MARIO SALGADO AMOR, MEDICINA INTERNA, Reg M 23927



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
		Teléfono:	6604284
Número - Ingreso:	55301 - 9		
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: K632

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/06/23 00:00:47

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
23/06/2018 00:00:47	CLORURO DE SODIO 0.9% (SS)	500.00 MILILITRO	INTRAVENOSA	CADA 24 HORAS	24 HRS	500.00 - QUINIENTOS
OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: SOL SALINA AL 0.9% 500CC+ 1AMP SOMATOSTATINA 3MCG PASA A RAZON DE 40CC/H						
23/06/2018 00:00:47	DALTEPARINA 5000 UI	5000.00 UNIDADES INTE	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	5000.00 - CINCO MIL
23/06/2018 00:00:47	RANITIDINA 50 MG/2 ML SOL IN	50.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 8 HORAS	24 HRS	150.00 - CIENTO CINCUENTA
23/06/2018 00:00:47	PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4 PARA INYECCION	4.50 GRAMO	INTRAVENOSA	CADA 6 HORAS	24 HRS	18.00 - DIECIOCHO

YAKY MCCAUSLAND SECUN
1.143.334.990
ENFERMERA JEFE
UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

LUIS ALEJANDRO DIAZ ROSALES, MEDICINA INTERNA, Reg M 52-0470



ORDEN DE SERVICIO

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Edad:	66 Años
Sexo:	Masculino	Cama:	409
Ubicación:	CUARTO PISO		
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: K632

FECHA DE SOLICITUD 24/06/2018 16:07:04

FECHA Y HORA DE LA ORDEN

DESCRIPCIÓN

25/06/2018 00:00:53

1 OTRA

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: 1 AMPOLLA DE SOMATOSTATINA 3MCG+SSN 500CC PASAR A RAZON DE 40CC/HORA (DURACION:12 HORAS) POR 10 DIAS.

25/06/2018 00:00:53

1 OTRA

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: 1 AMPOLLA DE SOMATOSTATINA 3MCG+ SSN 500CC PASAR A 20CC/HORA (24 HORAS) 2 ULTIMOS DIAS

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

CARLOS MARIO SALGADO AMOR, MEDICINA INTERNA, Reg M 23927



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: K632

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/06/24 00:00:58

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
24/06/2018 00:00:58	DALTEPARINA 2500UI SOL INY	5000.00 UNIDADES INTE	INTRAVENOSA	CADA 24 HORAS	24 HRS	5000.00 - CINCO MIL
24/06/2018 00:00:58	PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4 PARA INYECCION	4.50 GRAMO	INTRAVENOSA	CADA 6 HORAS	24 HRS	18.00 - DIECIOCHO
24/06/2018 00:00:58	RANITIDINA 50 MG/2 ML SOL IN	50.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 8 HORAS	24 HRS	50.00 - CIENTO CINCUENTA

[Handwritten signature]
24/6/18

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

CARLOS MARIO SALGADO AMOR, MEDICINA INTERNA, Reg M 23927



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: K632

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/06/25 00:00:08

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA
						NUMEROS - LETRAS
25/06/2018 00:00:08	CLORURO DE SODIO 0.9% (SS	40.00 MILILITRO	INTRAVENOSA	CADA HORA	24 HRS	960.00 - NOVECIENTOS SESENTA
OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: SSN 500CC+1 AMPOLLA SOMATOSTATINA 3MCG PASAR A 40CC/H. DURACION: 12 HORAS POR 10 DIAS.						
25/06/2018 00:00:08	CLORURO DE SODIO 0.9% (SS	500.00 MILILITRO	INTRAVENOSA	CADA 24 HORAS	24 HRS	500.00 - QUINIENTOS
OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: SOL SALINA AL 0.9% 500CC+ 1AMP SOMATOSTATINA 3MCG PASA A RAZON DE 20CC/H (24:00 HORAS) POR 2 ULTIMOS DIAS						
25/06/2018 00:00:08	NUTRICION PARENTERAL COM	1.00 BOLSA	PARENTERAL	CADA 24 HORAS	24 HRS	1.00 - UNO
OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: pasar a 104 CC/H						
25/06/2018 00:00:08	RANITIDINA 50 MG/2 ML SOL IN	50.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 8 HORAS	24 HRS	150.00 - CIENTO CINCUENTA

1003

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

CARLOS MARIO SALGADO AMOR, MEDICINA INTERNA, Reg M 23927



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: K632

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/06/25 00:00:08

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA
						NUMEROS - LETRAS
25/06/2018 00:00:08	DALTEPARINA 2500UI SOL INY	5000.00 UNIDADES INTE	INTRAVENOSA	CADA 24 HORAS	24 HRS	5000.00 - CINCO MIL
25/06/2018 00:00:08	PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4 PARA INYECCION	4.50 GRAMO	INTRAVENOSA	CADA 6 HORAS	24 HRS	18.00 - DIECIOCHO

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

CARLOS MARIO SALGADO AMOR, MEDICINA INTERNA, Reg M 23927



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

ORDEN DE SERVICIO

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: K632

FECHA DE SOLICITUD 25/06/2018 16:54:50

FECHA Y HORA DE LA ORDEN

DESCRIPCIÓN

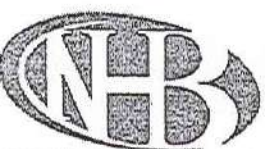
26/06/2018 00:00:36

1 OTRA

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: 1 AMP DE SOMATOSTATINA, 3MG PASAR A 40CC HORA (12 HORAS)

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

LUIS ALEJANDRO DIAZ ROSALES, MEDICINA INTERNA, Reg M 52-0470



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES				
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE				
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO	Teléfono:	6604284
Número - Ingreso:	55301 - 9				
Sexo:	Masculino		Edad:	66 Años	
Ubicación:	CUARTO PISO		Cama:	409	
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO				
Responsable:	EPS SANITAS S.A.				

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: K632

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/06/26 00:00:53

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA
						NUMEROS - LETRAS
26/06/2018 00:00:53	DALTEPARINA 5000 UI	5000.00 UNIDADES INTE	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	5000.00 - CINCO MIL
26/06/2018 00:00:53	RANITIDINA 50 MG/2 ML SOL IN	50.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 8 HORAS	24 HRS	150.00 - CIENTO CINCUENTA
26/06/2018 00:00:53	NUTRICION PARENTERAL CON	1.00 BOLSA	PARENTERAL	CADA 24 HORAS	24 HRS	1.00 - UNO

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: 104 CC CADA HORA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

LUIS ALEJANDRO DIAZ ROSALES, MEDICINA INTERNA, Reg M 52-0470



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

ORDEN DE SERVICIO

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: K632

FECHA DE SOLICITUD 26/06/2018 18:41:55

FECHA Y HORA DE LA ORDEN

DESCRIPCIÓN

27/06/2018 00:00:06

1 OTRA

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: 1 AMP DE SOMATOSTATINA 3ME PASAR A 40 CC POR HORA (12 HORAS)

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MARIA CAROLINA MONTERROSA ROBLES, MEDICINA GENERAL, Reg M 1047469377



FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: K632 FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/06/27 00:00:16

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
27/06/2018 00:00:16	CLORURO DE SODIO 0.9% (SS	500.00 MILILITRO	INTRAVENOSA	CADA 24 HORAS	24 HRS	500.00 - QUINIENTOS

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: SOL SALINA AL 0.9% 500CC+ 1AMP SOMATOSTATINA 3MCG PASA A RAZON DE 20CC/H (24:00 HORAS) POR 2 ULTIMOS DIAS

27/06/2018 00:00:16	NUTRICION PARENTERAL COM	1.00 BOLSA	PARENTERAL	CADA 24 HORAS	24 HRS	1.00 - UNO
---------------------	--------------------------	------------	------------	---------------	--------	------------

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: 104 CC CADA HORA

27/06/2018 00:00:16	DALTEPARINA 5000 UI	5000.00 UNIDADES INTE	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	5000.00 - CINCO MIL
---------------------	---------------------	-----------------------	------------	---------------	--------	---------------------

27/06/2018 00:00:16	RANITIDINA 50 MG/2 ML SOL IN	50.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 8 HORAS	24 HRS	150.00 - CIENTO CINCUENTA
---------------------	------------------------------	-----------------	-------------	--------------	--------	---------------------------

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
MARIA CAROLINA MONTERROSA ROBLES, MEDICINA GENERAL, Reg M 1047469377



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

ORDEN DE SERVICIO

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Teléfono:	6604284		
Número - Ingreso:	55301 - 9		
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: K632	FECHA DE SOLICITUD 27/06/2018 17:07:53
FECHA Y HORA DE LA ORDEN	DESCRIPCIÓN

28/06/2018 00:00:40 1 OTRA

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: 1 AMP DE SOMATOSTATINA, 3MCG PASAR A 40CC HORA (12 HORAS)

28/06/2018 00:00:40 1 OTRA
(CANCELADO)

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN:

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
MARIA CAROLINA MONTERROSA ROBLES, MEDICINA GENERAL, Reg M 1047469377



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

ORDEN DE SERVICIO

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGAAV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: K632

FECHA DE SOLICITUD 27/06/2018 17:08:56

FECHA Y HORA DE LA ORDEN

DESCRIPCIÓN

28/06/2018 00:00:53

1 OTRA

DATOS CLÍNICOS/JUSTIFICACIÓN: 1 AMP DE SOMATOSTATINA, 3MCG PASAR A 20CC HORA (24 HORAS)

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MARIA CAROLINA MONTERROSA ROBLES, MEDICINA GENERAL, Reg M 1047469377



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES				
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE				
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO	Teléfono:	6604284
Número - Ingreso:	55301 - 9				
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años		
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409		
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO				
Responsable:	EPS SANITAS S.A.				

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: K632	FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/06/28 00:00:26
------------------------------	--

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
--------------------------	-----------------------	-------	-----	------------	----------	---

27/06/2018 16:51:54	CLORURO DE SODIO 0.9% (SS	500.00 MILILITRO	INTRAVENOSA	CADA 24 HORAS	24 HRS	500.00 - QUINIENTOS
---------------------	---------------------------	------------------	-------------	---------------	--------	---------------------

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: SOL SALINA AL 0.9% 500CC+ 1AMP SOMATOSTATINA 3MCG PASA A RAZON DE 40CC/H (24:00 HORAS) POR 10 DIAS

28/06/2018 00:00:54	CLORURO DE SODIO 0.9% (SS	500.00 MILILITRO	INTRAVENOSA	CADA 24 HORAS	24 HRS	500.00 - QUINIENTOS
---------------------	---------------------------	------------------	-------------	---------------	--------	---------------------

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: SOL SALINA AL 0.9% 500CC+ 1AMP SOMATOSTATINA 3MCG PASA A RAZON DE 104CC/H (14:00 HORAS) POR 2 ULTIMOS DIAS

28/06/2018 00:00:26	DALTEPARINA 5000 UI	5000.00 UNIDADES INTE	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	5000.00 - CINCO MIL
---------------------	---------------------	-----------------------	------------	---------------	--------	---------------------

28/06/2018 00:00:26	NUTRICION PARENTERAL CON	1.00 BOLSA	PARENTERAL	CADA 24 HORAS	24 HRS	1.00 - UNO
---------------------	--------------------------	------------	------------	---------------	--------	------------

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: 104 CC CADA HORA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MARIA CAROLINA MONTERROSA ROBLES, MEDICINA GENERAL, Reg M 1047469377



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES					
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE					
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO		Teléfono:	6604284
Número - Ingreso:	55301 - 9					
Sexo:	Masculino		Edad:	66 Años		
Ubicación:	CUARTO PISO		Cama:	409		
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO					
Responsable:	EPS SANITAS S.A.					

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: K632

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/06/28 00:00:26

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
28/06/2018 00:00:26	RANITIDINA 50 MG/2 ML SOL IN	50.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 8 HORAS	24 HRS	150.00 - CIENTO CINCUENTA

28/06/2018 00:00:26 CLORURO DE SODIO 0.9% (SS 500.00 MILILITRO INTRAVENOSA CADA 24 HORAS 24 HRS 500.00 - QUINIENTOS

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: SOL SALINA AL 0.9% 500CC+ 1AMP SOMATOSTATINA 3MCG PASA A RAZON DE 20CC/H (24:00 HORAS) POR 2 ULTIMOS DIAS

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MARIA CAROLINA MONTERROSA ROBLES, MEDICINA GENERAL, Reg M 1047469377



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

ORDEN DE SERVICIO

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: K632	FECHA DE SOLICITUD 28/06/2018 11:26:02
FECHA Y HORA DE LA ORDEN	DESCRIPCIÓN

29/06/2018 00:00:40 1 OTRA

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: 1 AMP DE SOMATOSTATINA, 3MCG PASAR A 40CC HORA (12 HORAS)

29/06/2018 00:00:40 1 OTRA

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: 1 AMP DE SOMATOSTATINA, 3MCG PASAR A 20CC HORA (24 HORAS)

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
LUIS ALEJANDRO DIAZ ROSALES, MEDICINA INTERNA, Reg M 52-0470



FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Teléfono:	6604284		
Número - Ingreso:	55301 - 9		
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: K632				FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/06/29 00:00:03		
FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
29/06/2018 00:00:03	DALTEPARINA 5000 UI	5000.00 UNIDADES INTE	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	5000.00 - CINCO MIL
29/06/2018 00:00:03	RANITIDINA 50 MG/2 ML SOL IN	50.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 8 HORAS	24 HRS	150.00 - CIENTO CINCUENTA

ACB

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
LUIS ALEJANDRO DIAZ ROSALES, MEDICINA INTERNA, Reg M 52-0470

**FORMULA MEDICA**

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Teléfono:	6604284		
Número - Ingreso:	55301 - 9		
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: K632

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/06/29 00:00:41

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
--------------------------	-----------------------	-------	-----	------------	----------	---

29/06/2018 00:00:41 CLORURO DE SODIO 0.9% (SS 500.00 MILILITRO INTRAVENOSA CADA 24 HORAS 24 HRS 500.00 - QUINIENTOS

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: SOL SALINA AL 0.9% 500CC+ 1AMP SOMATOSTATINA 3MCG PASA A RAZON DE 40CC/H (12:00 HORAS) POR 10 DIAS

29/06/2018 00:00:41 CLORURO DE SODIO 0.9% (SS 500.00 MILILITRO INTRAVENOSA CADA 24 HORAS 24 HRS 500.00 - QUINIENTOS

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: SOL SALINA AL 0.9% 500CC+ 1AMP SOMATOSTATINA 3MCG PASA A RAZON DE 20CC/H (24:00 HORAS) POR 2 ULTIMOS DIAS

29/06/2018 00:00:41 NUTRICION PARENTERAL CON 1.00 BOLSA PARENTERAL CADA 24 HORAS 24 HRS 1.00 - UNO

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: 104 CC CADA HORA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

LUIS ALEJANDRO DIAZ ROSALES, MEDICINA INTERNA, Reg M 52-0470



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

ORDEN DE SERVICIO

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: K632

FECHA DE SOLICITUD 29/06/2018 16:26:22

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	DESCRIPCIÓN
--------------------------	-------------

29/06/2018 16:26:20 1 OTRA

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: NUTRICION PARENTERAL 2000CC PASAR A RAZON DE 104CC/HORA

30/06/2018 00:00:27 1 OTRA

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: SSN 500CC + 1 AMP DE SOMATOSTATINA 3MCG PASAR A 40CC/HORA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MARIA CAROLINA MONTERROSA ROBLES, MEDICINA GENERAL, Reg M 1047469377



**NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE**

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES				
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE				
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO	Teléfono:	6604284
Número - Ingreso:	55301 - 9				
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años		
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409		
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO				
Responsable:	EPS SANITAS S.A.				

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: K632

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/06/30 00:00:30

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
30/06/2018 00:00:30	CLORURO DE SODIO 0.9% (SS	500.00 MILILITRO	INTRAVENOSA	CADA 24 HORAS	24 HRS	500.00 - QUINIENTOS

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: SSN 500CC + 1 AMP DE SOMATOSTATINA 3MCG PASAR A 40CC/HORA

30/06/2018 00:00:30	DALTEPARINA 5000 UI	5000.00 UNIDADES INTE	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	5000.00 - CINCO MIL
30/06/2018 00:00:30	RANITIDINA 50 MG/2 ML SOL IN	50.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 8 HORAS	24 HRS	150.00 - CIENTO CINCUENTA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MARIA CAROLINA MONTERROSA ROBLES, MEDICINA GENERAL, Reg M 1047469377



ORDEN DE SERVICIO

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: K632

FECHA DE SOLICITUD 30/06/2018 14:52:57

FECHA Y HORA DE LA ORDEN

DESCRIPCIÓN

01/07/2018 00:00:10

1 OTRA

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: SOL. SALINA NORMAL+ 1 AMP DE SOMATOSTATINA 3MCG PASAR A 40CC/HORA

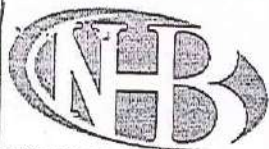
01/07/2018 00:00:10

1 OTRA

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: NUTRICION PARENTERAL 2000CC PASAR A RAZON DE 104CC/HORA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

ALVARO JOSE TINOCO CARMONA, MEDICINA GENERAL, Reg M 1047449541



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

ORDEN DE SERVICIO

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: K632

FECHA DE SOLICITUD 01/07/2018 14:58:27

FECHA Y HORA DE LA ORDEN

DESCRIPCIÓN

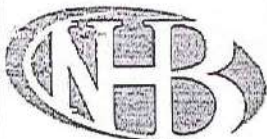
02/07/2018 00:00:23

1 OTRA

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: NUTRICION PARENTERAL PASAR A RAZON DE 104CC/H

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MARIA CAROLINA MONTERROSA ROBLES, MEDICINA GENERAL, Reg M 1047469377



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES				
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE				
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO	Teléfono:	6604284
Número - Ingreso:	55301 - 9				
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años		
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409		
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO				
Responsable:	EPS SANITAS S.A.				

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: K632

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/07/02 00:00:29

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA
						NUMEROS - LETRAS
02/07/2018 00:00:29	DALTEPARINA 5000 UI	5000.00 UNIDADES INTE	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	5000.00 - CINCO MIL

02/07/2018 00:00:29	RANITIDINA 50 MG/2 ML SOL IN	50.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 8 HORAS	24 HRS	150.00 - CIENTO CINCUENTA
---------------------	------------------------------	-----------------	-------------	--------------	--------	---------------------------

02/07/2018 00:00:29	CLORURO DE SODIO 0.9% (SS	500.00 MILILITRO	INTRAVENOSA	CADA 24 HORAS	24 HRS	500.00 - QUINIENTOS
---------------------	---------------------------	------------------	-------------	---------------	--------	---------------------

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: SSN 500CC + 1 AMP DE SOMATOSTATINA 3MCG PASAR A 40CC/HORA (12h)POR 10 DIAS

02/07/2018 00:00:29	CLORURO DE SODIO 0.9% (SS	500.00 MILILITRO	INTRAVENOSA	CADA 24 HORAS	24 HRS	500.00 - QUINIENTOS
---------------------	---------------------------	------------------	-------------	---------------	--------	---------------------

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: SSN 500CC + 1 AMP DE SOMATOSTATINA 3MCG PASAR A 20CC/HORA (24:00) 2 ULTIMOS DIAS

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MARIA CAROLINA MONTERROSA ROBLES, MEDICINA GENERAL, Reg M 1047469377

 NUEVO HOSPITAL BOCAGRANDE	ORDEN DE SERVICIO			
	Apellidos:		TINOCO GARCES	
	Nombre:		AUGUSTO ENRIQUE	
	Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
	Teléfono:		6604284	
	Número - Ingreso:		55301 - 9	
	Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
	Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:		HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:		EPS SANITAS S.A.		
CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100				FECHA DE SOLICITUD 02/07/2018 15:57:36
FECHA Y HORA DE LA ORDEN		DESCRIPCIÓN		

03/07/2018 00:00:02 1 NUTRICION PARENTERAL

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: NPT 104 CC C/HR

✓

all

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
MARY LAURA JIMENEZ ALVEAR, MEDICINA GENERAL, Reg M NA



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

ORDEN DE SERVICIO

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

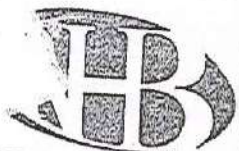
CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100	FECHA DE SOLICITUD 02/07/2018 16:02:52
FECHA Y HORA DE LA ORDEN	DESCRIPCIÓN

03/07/2018 00:00:54 1 OTRA

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: SSN 500 ML + 1 AMPOLLA DE SOMATOSTTAINA 3MCGR A 40 CC/HR

✓

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
MARY LAURA JIMENEZ ALVEAR, MEDICINA GENERAL, Reg M NA



**NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE**

ORDEN DE SERVICIO

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE LA ORDEN

FECHA DE SOLICITUD 02/07/2018 16:09:22

03/07/2018 00:00:55

1 OTRA

DESCRIPCIÓN

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: SSN 500 +I AMPOLLA DE SOMATOSTATINA A 20CC/HR

✓

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MARY LAURA JIMENEZ ALVEAR, MEDICINA GENERAL, Reg M NA



FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Teléfono:	6604284		
Número - Ingreso:	55301 - 9		
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100				FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/07/03 00:00:50		
FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA
						NUMEROS - LETRAS

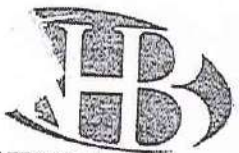
03/07/2018 00:00:50	CLORURO DE SODIO 0.9% (SS)	500.00 MILILITRO	INTRAVENOSA	CADA 24 HORAS	24 HRS	500.00 - QUINIENTOS
---------------------	----------------------------	------------------	-------------	---------------	--------	---------------------

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: SSN 500CC + 1 AMP DE SOMATOSTATINA 3MCG PASAR A 20CC/HORA (24:00) 2 ULTIMOS DIAS

03/07/2018 00:00:18	CLORURO DE SODIO 0.9% (SS)	500.00 MILILITRO	INTRAVENOSA	CADA 24 HORAS	24 HRS	500.00 - QUINIENTOS
---------------------	----------------------------	------------------	-------------	---------------	--------	---------------------

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: SSN 500CC + 1 AMP DE SOMATOSTATINA 3MCG PASAR A 40CC/HORA (12h)POR 10 DIAS

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
MARY LAURA JIMENEZ ALVEAR, MEDICINA GENERAL, Reg M NA



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino		
Ubicación:	CUARTO PISO	Edad:	66 Años
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO	Cama:	409
Responsable:	EPS SANTAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/07/03 00:00:40

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
03/07/2018 00:00:40	DALTEPARINA 5000 UI	5000.00 UNIDADES INTE	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	5000.00 - CINCO MIL
03/07/2018 00:00:40	RANITIDINA 50 MG/2 ML SOL IN	50.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 8 HORAS	24 HRS	150.00 - CIENTO CINCUENTA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
MARY LAURA JIMENEZ ALVEAR, MEDICINA GENERAL, Reg M NA



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/07/04 00:00:42

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
04/07/2018 00:00:42	DALTEPARINA 5000 UI	5000.00 UNIDADES INTE	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	5000.00 - CINCO MIL
04/07/2018 00:00:42	RANITIDINA 50 MG/2 ML SOL IN	50.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 8 HORAS	24 HRS	150.00 - CIENTO CINCUENTA
04/07/2018 00:00:42	NUTRICION PARENTERAL CON	1.00 BOLSA	PARENTERAL	CADA 24 HORAS	24 HRS	1.00 - UNO
04/07/2018 00:00:42	CLORURO DE SODIO 0.9% (SS	500.00 MILILITRO	INTRAVENOSA	CADA 24 HORAS	24 HRS	500.00 - QUINIENTOS

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: 104CC

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: SSN 500CC + 1 AMP DE SOMATOSTATINA 3MCG PASAR A 40CC/HORA (12h)POR 10 DIAS

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

LUIS ALEJANDRO DIAZ ROSALES, MEDICINA INTERNA, Reg M 52-0470



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES				
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE				
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO	Teléfono:	6604284
Número - Ingreso:	55301 - 9				
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años		
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409		
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO				
Responsable:	EPS SANITAS S.A.				

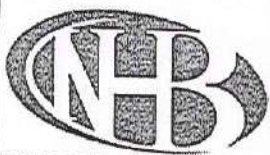
CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/07/05 00:00:48

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
05/07/2018 00:00:48	DALTEPARINA 5000 UI	5000.00 UNIDADES INTE	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	5000.00 - CINCO MIL
05/07/2018 00:00:48	RAMITIDINA 50 MG/2 ML SOL IN	50.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 8 HORAS	24 HRS	150.00 - CIENTO CINCUENTA
05/07/2018 00:00:48	NUTRICION PARENTERAL CON	1.00 BOLSA	PARENTERAL	CADA 24 HORAS	24 HRS	1.00 - UNO
OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: 104CC						
05/07/2018 00:00:48	CLORURO DE SODIO 0.9% (SS	500.00 MILILITRO	INTRAVENOSA	CADA 24 HORAS	24 HRS	500.00 - QUINIENTOS
OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: SSN 500CC + 1 AMP DE SOMATOSTATINA 3MCG PASAR A 40CC/HORA (12h)POR 10 DIAS						

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MARIA CAROLINA MONTERROSA ROBLES, MEDICINA GENERAL, Reg M 1047469377



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

ORDEN DE SERVICIO

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA DE SOLICITUD 05/07/2018 14:29:16

FECHA Y HORA DE LA ORDEN

DESCRIPCIÓN

06/07/2018 00:00:36

1 OTRA

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: NUTRICION PARENTERAL 2000CC PASAR A RAZON DE 104CC / HORA

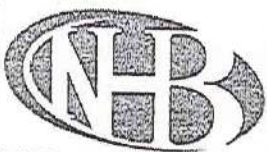
06/07/2018 00:00:36

1 OTRA

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: SOL SALINA 500CC + 1AMP DE SOMATOSTATINA 3MCG A 40CC/HORA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

LUIS ALEJANDRO DIAZ ROSALES, MEDICINA INTERNA, Reg M 52-0470



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/07/06 00:00:43

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
06/07/2018 00:00:43	CLORURO DE SODIO 0.9% (SS)	500.00 MILILITRO	INTRAVENOSA	CADA 24 HORAS	24 HRS	500.00 - QUINIENTOS
OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: SOL SALINA 500CC + 1AMP DE SOMATOSTATINA 3MCG A 40CC/HORA						
06/07/2018 00:00:00	DALTEPARINA 5000 UI	5000.00 UNIDADES INTE	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	5000.00 - CINCO MIL
06/07/2018 00:00:00	RANITIDINA 50 MG/2 ML SOL IN	50.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 8 HORAS	24 HRS	150.00 - CIENTO CINCUENTA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

LUIS ALEJANDRO DIAZ ROSALES, MEDICINA INTERNA, Reg M 52-0470



FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES					
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE					
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO		Teléfono:	6604284
Número - Ingreso:	55301 - 9					
Sexo:	Masculino		Edad:	66 Años		
Ubicación:	CUARTO PISO		Cama:	409		
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO					
Responsable:	EPS SANITAS S.A.					

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/07/07 00:00:16

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
--------------------------	-----------------------	-------	-----	------------	----------	---

07/07/2018 00:00:16	CLORURO DE SODIO 0.9% (SS	500.00 MILILITRO	INTRAVENOSA	CADA 24 HORAS	24 HRS	500.00 - QUINIENTOS
---------------------	---------------------------	------------------	-------------	---------------	--------	---------------------

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: SOL SALINA 500CC + 1AMP DE SOMATOSTATINA 3MCG A 40CC/HORA (12HORAS) POR 10 DIAS.

07/07/2018 00:00:16	CLORURO DE SODIO 0.9% (SS	500.00 MILILITRO	INTRAVENOSA	CADA 24 HORAS	24 HRS	500.00 - QUINIENTOS
---------------------	---------------------------	------------------	-------------	---------------	--------	---------------------

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: SOL SALINA 500CC + 1AMP DE SOMATOSTATINA 3MCG A 20CC/HORA POR 2 ULTIMOS DIAS. (24:00)

07/07/2018 00:00:16	NUTRICION PARENTERAL CON	1.00 BOLSA	PARENTERAL	CADA 24 HORAS	24 HRS	1.00 - UNO
---------------------	--------------------------	------------	------------	---------------	--------	------------

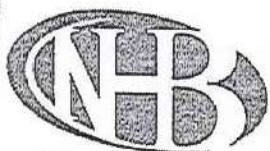
OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: 104CC

07/07/2018 00:00:16	OMEPRAZOL CAPSULA 20 MG	20.00 MILIGRAMO	VIA ORAL	CADA 12 HORAS	24 HRS	40.00 - CUARENTA
---------------------	-------------------------	-----------------	----------	---------------	--------	------------------

07/07/2018 00:00:16	DALTEPARINA 5000 UI	5000.00 UNIDADES INTE	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	5000.00 - CINCO MIL
---------------------	---------------------	-----------------------	------------	---------------	--------	---------------------

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MARY LAURA JIMENEZ ALVEAR, MEDICINA GENERAL, Rcg M NA



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES				
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE				
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO	Teléfono:	6604284
Número - Ingreso:	55301 - 9				
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años		
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409		
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO				
Responsable:	EPS SANITAS S.A.				

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/07/08 00:00:33

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
--------------------------	-----------------------	-------	-----	------------	----------	---

08/07/2018 00:00:33	DALTEPARINA 5000 UI	5000.00 UNIDADES INTE	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	5000.00 - CINCO MIL
---------------------	---------------------	-----------------------	------------	---------------	--------	---------------------

08/07/2018 00:00:33	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA	40.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 12 HORAS	24 HRS	80.00 - OCHENTA
---------------------	-------------------------	-----------------	-------------	---------------	--------	-----------------

08/07/2018 00:00:33	NUTRICION PARENTERAL COM	1.00 BOLSA	PARENTERAL	CADA 24 HORAS	24 HRS	1.00 - UNO
---------------------	--------------------------	------------	------------	---------------	--------	------------

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: 104CC

08/07/2018 00:00:33	CLORURO DE SODIO 0.9% (SS)	1.00 BOLSA	INTRAVENOSA	CADA 24 HORAS	24 HRS	1.00 - UNO
---------------------	----------------------------	------------	-------------	---------------	--------	------------

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: 20CC CADA HORA CON AMP DE SOMATOSTATINA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MARY LAURA JIMENEZ ALVEAR, MEDICINA GENERAL, Reg M NA



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES				
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE				
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO	Teléfono:	6604284
Número - Ingreso:	55301 - 9				
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años		
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409		
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO				
Responsable:	EPS SANITAS S.A.				

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100	FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/07/09 00:00:15
------------------------------	--

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
09/07/2018 00:00:15	DALTEPARINA 5000 UI	5000.00 UNIDADES INTE	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	5000.00 - CINCO MIL

09/07/2018 00:00:15	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA:	20.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 12 HORAS	24 HRS	40.00 - CUARENTA
---------------------	--------------------------	-----------------	-------------	---------------	--------	------------------

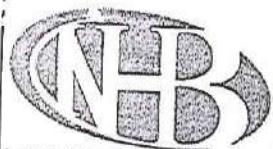
09/07/2018 00:00:15	NUTRICION PARENTERAL CON	1.00 BOLSA	PARENTERAL	CADA 24 HORAS	24 HRS	1.00 - UNO
---------------------	--------------------------	------------	------------	---------------	--------	------------

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: 104CC

09/07/2018 00:00:15	CLORURO DE SODIO 0.9% (SS	1.00 BOLSA	INTRAVENOSA	CADA 24 HORAS	24 HRS	1.00 - UNO
---------------------	---------------------------	------------	-------------	---------------	--------	------------

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: 20CC CADA HORA CON AMP DE SOMATOSTATINA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
MARY LAURA JIMENEZ ALVEAR, MEDICINA GENERAL, Reg M NA



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

ORDEN DE SERVICIO

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE LA ORDEN

FECHA DE SOLICITUD 09/07/2018 14:42:34

10/07/2018 00:00:46

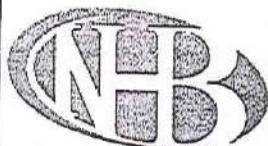
1 OTRA

DESCRIPCIÓN

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: SSN 500CC + 1 AMP DE SOMATOSTATINA 3MCG PASAR A RAZON DE 20 CC/HORA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MARIA CAROLINA MONTERROSA ROBLES, MEDICINA GENERAL, Reg M 1047469377



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

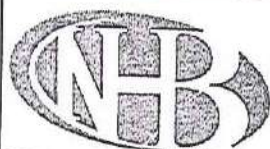
CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/07/09 21:25:22

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
09/07/2018 21:25:22	CLORURO DE SODIO 0.9% (SS	1.00 BOLSA	INTRAVENOSA	CADA 24 HORAS	24 HRS	1.00 - UNO

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MARIA CAROLINA MONTERROSA ROBLES, MEDICINA GENERAL, Reg M 1047469377



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

ORDEN DE SERVICIO

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA DE SOLICITUD 09/07/2018 20:25:24

FECHA Y HORA DE LA ORDEN

DESCRIPCIÓN

09/07/2018 20:21:52

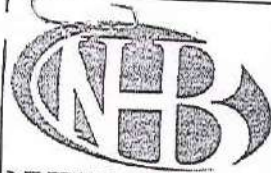
1 OTRA

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: 2 AMPOLLA DE SOMATOSTATINA 3MG.

2 AMP DE SOMATOSTATINA + 500CC DE SSN PASAR A 40CC CADA HORA EN 24 HORAS.

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MARIA CAROLINA MONTERROSA ROBLES, MEDICINA GENERAL, Reg M 1047469377



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES					
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE					
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGAAV 3 ED AMERICA 500 APTO		Teléfono:	6604284
Número - Ingreso:	55301 - 9					
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años			
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409			
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO					
Responsable:	EPS SANITAS S.A.					

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/07/10 00:00:02

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
10/07/2018 00:00:02	CLORURO DE SODIO 0.9% (SS)	1.00 BOLSA	INTRAVENOSA	CADA 24 HORAS	24 HRS	1.00 - UNO
OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: 20CC CADA HORA CON AMP DE SOMATOSTATINA						
10/07/2018 00:00:02	DALEPARINA 5000 UI	5000.00 UNIDADES INTE	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	5000.00 - CINCO MIL
10/07/2018 00:00:02	NUTRICION PARENTERAL CON	1.00 BOLSA	PARENTERAL	CADA 24 HORAS	24 HRS	1.00 - UNO
OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: 104CC						
10/07/2018 00:00:02	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA:	20.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 12 HORAS	24 HRS	40.00 - CUARENTA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MARIA CAROLINA MONTERROSA ROBLES, MEDICINA GENERAL, Reg M 1047469377



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

ORDEN DE SERVICIO

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA DE SOLICITUD 12/07/2018 16:03:20

FECHA Y HORA DE LA ORDEN

DESCRIPCIÓN

13/07/2018 00:00:19

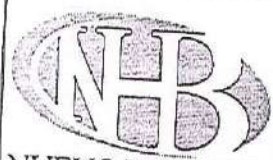
1 OTRA

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: 1 AMP DE SOMATOSTATINA 3MCG

1 AMP DE SOMATOSTATINA DILUIDA EN SSN 500ML PASAR A 40CC POR HORA.

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MARIA CAROLINA MONTERROSA ROBLES, MEDICINA GENERAL, Reg M 1047469377



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/07/12 00:00:35

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
12/07/2018 00:00:35	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA:	20.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 12 HORAS	24 HRS	40.00 - CUARENTA
12/07/2018 00:00:35	DALTEPARINA 5000 UI	5000.00 UNIDADES INTE	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	5000.00 - CINCO MIL
12/07/2018 00:00:35	CLORURO DE SODIO 0.9% (SS	1.00 BOLSA	INTRAVENOSA	CADA 24 HORAS	24 HRS	1.00 - UNO
OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: 20CC CADA HORA CON AMP DE SOMATOSTATINA						
12/07/2018 00:00:35	NUTRICION PARENTERAL CON	1.00 BOLSA	PARENTERAL	CADA 24 HORAS	24 HRS	1.00 - UNO
OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: 104CC						

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MARIA CAROLINA MONTERROSA ROBLES, MEDICINA GENERAL, Reg M 1047469377



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

ORDEN DE SERVICIO

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA DE SOLICITUD 13/07/2018 16:58:05

FECHA Y HORA DE LA ORDEN

DESCRIPCIÓN

14/07/2018 00:00:35

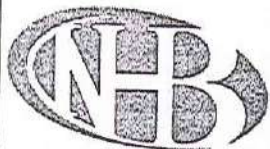
1 OTRA

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: 1 AMP DE SOMATOSTATINA 3MCG

1 AMP DE SOMATOSTATINA DILUIDA EN SSN 500ML PASAR A 40CC POR HORA.

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

LUIS ALEJANDRO DIAZ ROSALES, MEDICINA INTERNA, Reg M 52-0470



**NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE**

FORMULA MEDICA

FORMULA MEDICA						
Apellidos:	TINOCO GARCES					
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE					
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO		Teléfono:	6604284
Número - Ingreso:	55301 - 9					
Sexo:	Masculino		Edad:	66 Años		
Ubicación:	CUARTO PISO		Cama:	409		
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO					
Responsable:	EPS SANITAS S.A.					

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/07/13 00:00:28

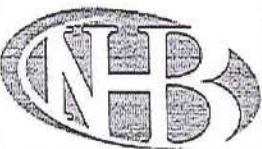
FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
13/07/2018 00:00:28	DALTEPARINA 5000 UI	5000.00 UNIDADES INTE	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	5000.00 - CINCO MIL
13/07/2018 00:00:28	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA:	20.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 12 HORAS	24 HRS	40.00 - CUARENTA
13/07/2018 00:00:28	NUTRICION PARENTERAL CON	1.00 BOLSA	PARENTERAL	CADA 24 HORAS	24 HRS	1.00 - UNO
13/07/2018 00:00:28	CLORURO DE SODIO 0.9% (SS	1.00 BOLSA	INTRAVENOSA	CADA 24 HORAS	24 HRS	1.00 - UNO

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: 104CC

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: 20CC CADA HORA CON AMP DE SOMATOSTATINA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MARIA CAROLINA MONTERROSA ROBLES, MEDICINA GENERAL, Reg M 1047469377

 NUEVO HOSPITAL BOCAGRANDE	ORDEN DE SERVICIO			
	Apellidos:		TINOCO GARCES	
	Nombre:		AUGUSTO ENRIQUE	
	Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
	Teléfono:		6604284	
	Número - Ingreso:		55301 - 9	
	Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
	Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:		HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:		EPS SANITAS S.A.		
CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: K632		FECHA DE SOLICITUD		13/08/2018 11:25:41
FECHA Y HORA DE LA ORDEN		DESCRIPCIÓN		

13/08/2018 11:25:40 1 INTERCONSULTA TERAPIA FISICA

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: TERAPIA FISICA DOS VECES AL DIA
2 VEECS AL DIA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
LUIS ALEJANDRO DIAZ ROSALES, MEDICINA INTERNA, Reg M. 52-0470

 NUEVO HOSPITAL BOCAGRANDE	ORDEN DE SERVICIO			
	Apellidos:		TINOCO GARCES	
	Nombre:		AUGUSTO ENRIQUE	
	Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
	Teléfono:		6604284	
	Número - Ingreso:		55301 - 9	
	Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
	Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:		HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:		EPS SANTAS S.A.		
CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100		FECHA DE SOLICITUD		14/08/2018 15:17:13
FECHA Y HORA DE LA ORDEN		DESCRIPCIÓN		

14/08/2018 15:17:11 1 FISIOTERAPIA

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: TERAPIA FISICA 1 VEZ AL DIA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
MARY LAURA JIMENEZ ALVEAR, MEDICINA GENERAL, Reg M NA



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

ORDEN DE SERVICIO

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9		
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

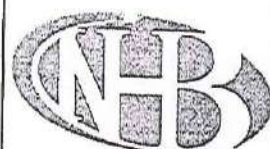
CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100	FECHA DE SOLICITUD 14/08/2018 15:17:13
------------------------------	--

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	DESCRIPCIÓN
--------------------------	-------------

14/08/2018 15:17:11 1 FISIOTERAPIA

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: TERAPIA FISICA 1 VEZ AL DIA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
MARY LAURA JIMENEZ ALVEAR, MEDICINA GENERAL, Reg M NA



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/07/14 00:00:00

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
14/07/2018 00:00:00	DALTEPARINA 5000 UI	5000.00 UNIDADES INTE	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	5000.00 - CINCO MIL
14/07/2018 00:00:00	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA	20.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 12 HORAS	24 HRS	40.00 - CUARENTA
14/07/2018 00:00:00	NUTRICION PARENTERAL CON	1.00 BOLSA	PARENTERAL	CADA 24 HORAS	24 HRS	1.00 - UNO
14/07/2018 00:00:00	CLORURO DE SODIO 0.9% (SS	1.00 BOLSA	INTRAVENOSA	CADA 24 HORAS	24 HRS	1.00 - UNO

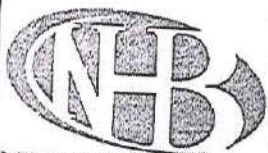
OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: 104CC

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: 40CC CADA HORA CON AMP DE SOMATOSTATINA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

LUIS ALEJANDRO DIAZ ROSALES, MEDICINA INTERNA, Reg M 52-0470

[Handwritten signature and stamp]



**NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE**

FORMULA MEDICA

FORMULA MEDICA					
Apellidos:	TINOCO GARCES				
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE				
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA.AV 3 ED AMERICA 500 APTO		Teléfono:
Número - Ingreso:	55301 - 9				6604284
Sexo:	Masculino				
Ubicación:	CUARTO PISO	Edad:	66 Años		
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO	Cama:	409		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.				

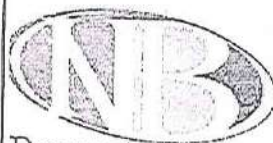
CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/07/15 00:00:10

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITAD
						NUMEROS - LETRAS
15/07/2018 00:00:10	DALTEPARINA 5000 UI	5000.00 UNIDADES INTE	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	5000.00 - CINCO MIL
15/07/2018 00:00:10	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA:	20.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 12 HORAS	24 HRS	40.00 - CUARENTA
15/07/2018 00:00:10	CLORURO DE SODIO 0.9% (SS	1.00 BOLSA	INTRAVENOSA	CADA 24 HORAS	24 HRS	1.00 - UNO
OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: 40CC CADA HORA CON AMP DE SOMATOSTATINA						
15/07/2018 00:00:10	NUTRICION PARENTERAL COM	1.00 BOLSA	PARENTERAL	CADA 24 HORAS	24 HRS	1.00 - UNO
OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: 104CC						

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

ALVARO JOSE TINOCO CARMONA, MEDICINA GENERAL, Reg M 1047449541



Promotora
Bocagrande s.a.

ORDEN DE SERVICIO

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA DE SOLICITUD 15/07/2018 19:00:38

FECHA Y HORA DE LA ORDEN

DESCRIPCIÓN

16/07/2018 00:00:26

1 OTRA

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: 1 AMP DE SOMATOSTATINA DILUIDA EN SSN 500ML PASAR A 40CC POR HORA.

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MARIA CAROLINA MONTERROSA ROBLES, MEDICINA GENERAL, Reg M 1047469377



Promotora
Bocagrande s.a.

ORDEN DE SERVICIO

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino		
Ubicación:	CUARTO PISO	Edad:	66 Años
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO	Cama:	409
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE LA ORDEN

FECHA DE SOLICITUD 16/07/2018 15:45:50

17/07/2018 00:00:34

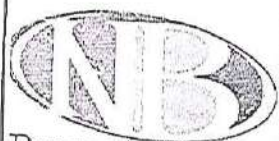
1 OTRA

DESCRIPCIÓN

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: 1 AMP DE SOMATOSTATINA DILUIDA EN SSN 500ML PASAR A 40CC POR HORA.

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MARIA CAROLINA MONTERROSA ROBLES, MEDICINA GENERAL, Reg M 1047469377



Promotora
Bocagrande s.a.

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/07/16 00:00:58

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
16/07/2018 00:00:58	DALTEPARINA 5000 UI	5000.00 UNIDADES INTE	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	5000.00 - CINCO MIL
16/07/2018 00:00:58	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA:	20.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 12 HORAS	24 HRS	40.00 - CUARENTA
16/07/2018 00:00:58	NUTRICION PARENTERAL CON	1.00 BOLSA	PARENTERAL	CADA 24 HORAS	24 HRS	1.00 - UNO
OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: 104CC						
16/07/2018 00:00:58	CLORURO DE SODIO 0.9% (SS	1.00 BOLSA	INTRAVENOSA	CADA 24 HORAS	24 HRS	1.00 - UNO
OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: 40CC CADA HORA CON AMP DE SOMATOSTATINA						

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MARIA CAROLINA MONTERROSA ROBLES, MEDICINA GENERAL, Reg M 1047469377



Promotora
Bocagrande s.a.

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/07/17 00:00:29

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA
						NUMEROS - LETRAS
17/07/2018 00:00:29	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA:	20.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 12 HORAS	24 HRS	40.00 - CUARENTA
17/07/2018 00:00:29	DALTEPARINA 5000 UI	5000.00 UNIDADES INTE	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	5000.00 - CINCO MIL
17/07/2018 00:00:29	NUTRICION PARENTERAL CON	1.00 BOLSA	PARENTERAL	CADA 24 HORAS	24 HRS	1.00 - UNO

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: 104CC

[Handwritten signature]

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MARIA CAROLINA MONTERROSA ROBLES, MEDICINA GENERAL, Reg M 1047469377



Promotora
Bocagrande s.a.

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/07/19 00:00:42

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
19/07/2018 00:00:42	DALTEPARINA 5000 UI	5000.00 UNIDADES INT	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	5000.00 - CINCO MIL
19/07/2018 00:00:42	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA:	20.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 12 HORAS	24 HRS	40.00 - CUARENTA
19/07/2018 00:00:42	CLORURO DE SODIO 0.9% (SS	500.00 MILILITRO	INTRAVENOSA	CADA 24 HORAS	24 HRS	500.00 - QUINIENTOS

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: CLORURO DE SODIO 500CC + SOMATOSTATINA AMP 3MCG PASAR A 40 CC HORA

MB

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MARIA CAROLINA MONTERROSA ROBLES, MEDICINA GENERAL, Reg M 1047469377



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino		
Ubicación:	CUARTO PISO	Edad:	66 Años
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO	Cama:	409
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/07/20 00:00:29

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
20/07/2018 00:00:29	CLORURO DE SODIO 0.9% (SS)	40.00 MILILITRO	INTRAVENOSA	CADA HORA	24 HRS	960.00 - NOVECIENTOS SESENTA
20/07/2018 00:00:29	DALTEPARINA 5000 UI	5000.00 UNIDADES INTE	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	5000.00 - CINCO MIL
20/07/2018 00:00:29	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA	20.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 12 HORAS	24 HRS	40.00 - CUARENTA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MARIA CAROLINA MONTERROSA ROBLES, MEDICINA GENERAL, Reg M 1047469377



**NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE**

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/07/20 00:00:34

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
20/07/2018 00:00:34	CLORURO DE SODIO 0.9% (SS	500.00 MILILITRO	INTRAVENOSA	CADA 24 HORAS	24 HRS	500.00 - QUINIENTOS

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: CLORURO DE SODIO 500CC + SOMATOSTATINA AMP 3MCG PASAR A 40 CC HORA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MARIA CAROLINA MONTERROSA ROBLES, MEDICINA GENERAL, Reg M 1047469377



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

ORDEN DE SERVICIO

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		Teléfono: 6604284
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Edad:	66 Años
Sexo:	Masculino	Cama:	409
Ubicación:	CUARTO PISO		
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA DE SOLICITUD 20/07/2018 16:56:58

FECHA Y HORA DE LA ORDEN

DESCRIPCIÓN

21/07/2018 00:00:49

1 OTRA

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: NUTRICION PARENTERAL 2000CC PASAR A RAZON DE 104CC/HORA

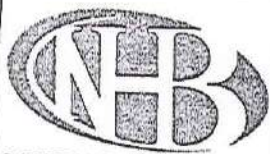
21/07/2018 00:00:49

1 OTRA

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: SSN 500CC + 1 AMP DE SOMATOSTATINA 3MCG PASAR A RAZON DE 40CC/HORA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MARIA CAROLINA MONTERROSA ROBLES, MEDICINA GENERAL, Reg M 1047469377



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

FORMULA MEDICA						
Apellidos:	TINOCO GARCES					
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE					
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO		Teléfono:	6604284
Número - Ingreso:	55301 - 9					
Sexo:	Masculino		Edad:	66 Años		
Ubicación:	CUARTO PISO		Cama:	409		
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO					
Responsable:	EPS SANITAS S.A.					

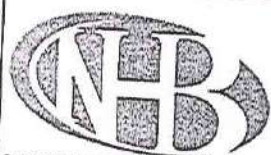
CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/07/21 00:00:58

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	Vía	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA
						NUMEROS - LETRAS
21/07/2018 00:00:58	CLOURO DE SODIO 0.9% (SS	500.00 MILILITRO	INTRAVENOSA	CADA 24 HORAS	24 HRS	500.00 - QUINIENTOS
OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: SSN 500CC + 1 AMP DE SOMATOSTATINA 3MCG PASAR A RAZON DE 40 CC/HORA						
21/07/2018 00:00:58	DÁLTEPARINA 5000 UI	5000.00 UNIDADES INTE	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	5000.00 - CINCO MIL
21/07/2018 00:00:58	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA:	20.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 12 HORAS	24 HRS	40.00 - CUARENTA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MARIA CAROLINA MONTERROSA ROBLES, MEDICINA GENERAL, Reg M 1047469377



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

ORDEN DE SERVICIO

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE LA ORDEN

FECHA DE SOLICITUD 21/07/2018 15:54:56

DESCRIPCIÓN

22/07/2018 00:00:09

I OTRA

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: SSN 500CC + I AMP DE SOMATOSTATINA 3MCG PASAR A RAZON DE 20CC/HORA (C/12 HORAS) POR SABADO DOMINGO Y EL LUNES SUSPENDER.

22/07/2018 00:00:09

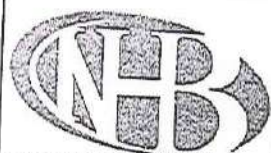
I OTRA

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: NUTRICION PARENTERAL 2000CC PASAR A RAZON DE 104CC/HORA

MSB

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

CARLOS MARIO SALGADO AMOR, MEDICINA INTERNA, Reg M 23927



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANTAS S.A.		

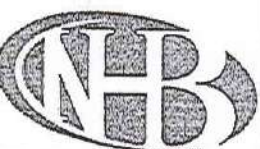
CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/07/22 00:00:02

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
22/07/2018 00:00:02	DALTEPARINA 5000 UI	5000.00 UNIDADES INTE	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	5000.00 - CINCO MIL
22/07/2018 00:00:02	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA:	40.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 12 HORAS	24 HRS	80.00 - OCHENTA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

CARLOS MARIO SALGADO AMOR, MEDICINA INTERNA, Reg M 23927



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

ORDEN DE SERVICIO

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA DE SOLICITUD 22/07/2018 16:45:50

FECHA Y HORA DE LA ORDEN

DESCRIPCIÓN

23/07/2018 00:00:13

1 OTRA

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: SSN 500CC + 1 AMP DE SOMATOSTATINA 3MCG PASAR A RAZON DE 20CC/HORA (C/12 HORAS) POR SABADO Y DOMINGO Y EL LUNES SUSPENDER.

23/07/2018 00:00:13

1 OTRA

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: NUTRICION PARENTERAL 2000CC PASAR A RAZON DE 104CC/HORA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

CARLOS MARIO SALGADO AMOR, MEDICINA INTERNA, Reg M 23927



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES					
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE					
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO		Teléfono:	6604284
Número - Ingreso:	55301 - 9					
Sexo:	Masculino			Edad:	66 Años	
Ubicación:	CUARTO PISO			Cama:	409	
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO					
Responsable:	EPS SANITAS S.A.					

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/07/23 00:00:06

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
23/07/2018 00:00:06	DALTEPARINA 5000 UI	5000.00 UNIDADES INTE	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	5000.00 - CINCO MIL
23/07/2018 00:00:06	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA	40.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 12 HORAS	24 HRS	80.00 - OCHENTA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

CARLOS MARIO SALGADO AMOR, MEDICINA INTERNA, Reg M 23927



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

ORDEN DE SERVICIO

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANTAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA DE SOLICITUD 24/07/2018 15:55:11

FECHA Y HORA DE LA ORDEN

DESCRIPCIÓN

25/07/2018 00:00:35

1 OTRA

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: NUTRICION PARENTERAL 2000CC PASAR A RAZON DE 104CC/HORA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MARIA CAROLINA MONTERROSA ROBLES, MEDICINA GENERAL, Reg M 1047469377



**NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE**

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Teléfono:	6604284		
Número - Ingreso:	55301 - 9		
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

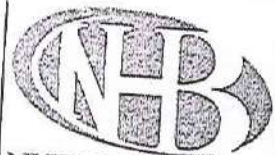
FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/07/24 00:00:33

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
24/07/2018 00:00:33	DALTEPARINA 5000 UI	5000.00 UNIDADES INTE	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	5000.00 - CINCO MIL
24/07/2018 00:00:33	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA:	40.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 12 HORAS	24 HRS	80.00 - OCHENTA
24/07/2018 00:00:33	NUTRICION PARENTERAL CON	1.00 BOLSA	PARENTERAL	CADA 24 HORAS	24 HRS	1.00 - UNO

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: 104CC CADA HORA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MARIA CAROLINA MONTERROSA ROBLES, MEDICINA GENERAL, Reg M 1047469377



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGAAV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Edad:	66 Años
Sexo:	Masculino	Cama:	409
Ubicación:	CUARTO PISO		
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

Teléfono: 6604284

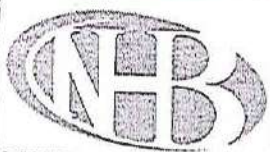
CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/07/25 00:00:40

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
25/07/2018 00:00:40	DALTEPARINA 5000 UI	5000.00 UNIDADES INTE	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	5000.00 - CINCO MIL
25/07/2018 00:00:40	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA:	40.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 12 HORAS	24 HRS	80.00 - OCHENTA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MARIA CAROLINA MONTERROSA ROBLES, MEDICINA GENERAL, Reg M 1047469377



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

ORDEN DE SERVICIO

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA DE SOLICITUD 26/07/2018 14:00:33

FECHA Y HORA DE LA ORDEN

DESCRIPCIÓN

27/07/2018 00:00:31

1 OTRA

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: NUTRICION PARENTERAL 2000CC PASAR A RAZON DE 104CC/HORA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MARY LAURA JIMENEZ ALVEAR, MEDICINA GENERAL, Reg M NA



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

ORDEN DE SERVICIO

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA DE SOLICITUD 26/07/2018 14:00:33

FECHA Y HORA DE LA ORDEN

DESCRIPCIÓN

27/07/2018 00:00:31

1 OTRA

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: NUTRICION PARENTERAL 2000CC PASAR A RAZON DE 104CC/HORA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MARY LAURA JIMENEZ ALVEAR, MEDICINA GENERAL, Reg M NA



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/07/26 00:00:23

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
26/07/2018 00:00:23	DALTEPARINA 5000 UI	5000.00 UNIDADES INTE	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	5000.00 - CINCO MIL
26/07/2018 00:00:23	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA:	40.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 12 HORAS	24 HRS	80.00 - OCHENTA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

GINA BUELVAS LOBO, MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA, Reg M 1047469630



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

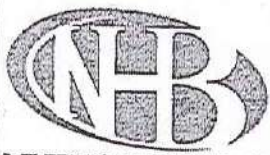
CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/07/27 00:00:50

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
27/07/2018 00:00:50	DALTEPARINA 5000 UI	5000.00 UNIDADES INTE	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	5000.00 - CINCO MIL
27/07/2018 00:00:50	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA:	40.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 12 HORAS	24 HRS	80.00 - OCHENTA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MARY LAURA JIMENEZ ALVEAR, MEDICINA GENERAL, Reg M N A



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGAAV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/07/28 00:00:24

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
--------------------------	-----------------------	-------	-----	------------	----------	---

28/07/2018 00:00:24	NUTRICION PARENTERAL COM	1.00 BOLSA	PARENTERAL	CADA 24 HORAS	24 HRS	1.00 - UNO
---------------------	--------------------------	------------	------------	---------------	--------	------------

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: 104cc cada hora

28/07/2018 00:00:24	DALTEPARINA 5000 UI	5000.00 UNIDADES INTE	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	5000.00 - CINCO MIL
---------------------	---------------------	-----------------------	------------	---------------	--------	---------------------

28/07/2018 00:00:24	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA:	40.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 12 HORAS	24 HRS	80.00 - OCHENTA
---------------------	--------------------------	-----------------	-------------	---------------	--------	-----------------

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

ENYS MARGOTH PEREZ HOOKER, MEDICINA GENERAL, Reg M NA



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: K632

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/07/01 00:00:38

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
01/07/2018 00:00:38	CLORURO DE SODIO 0.9% (SS	500.00 MILILITRO	INTRAVENOSA	CADA 24 HORAS	24 HRS	500.00 - QUINIENTOS
OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: SSN 500CC + 1 AMP DE SOMATOSTATINA 3MCG PASAR A 40CC/HORA						
01/07/2018 00:00:38	DALTEPARINA 5000 UI	5000.00 UNIDADES INTE	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	5000.00 - CINCO MIL
01/07/2018 00:00:38	RANITIDINA 50 MG/2 ML SOL IN	50.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 8 HORAS	24 HRS	150.00 - CIENTO CINCUENTA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

ALVARO JOSE TINOCO CARMONA, MEDICINA GENERAL, Reg M 1047449541



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGAAV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/07/30 00:00:18

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
30/07/2018 00:00:18	NUTRICION PARENTERAL COM	1.00 BOLSA	PARENTERAL	CADA 24 HORAS	24 HRS	1.00 - UNO

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: 104cc cada hora

30/07/2018 00:00:18	DALTEPARINA 5000 UI	5000.00 UNIDADES INTE	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	5000.00 - CINCO MIL
30/07/2018 00:00:18	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA:	40.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 12 HORAS	24 HRS	80.00 - OCHENTA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

JOSE FRANCISCO VEGA ROMERO, MEDICINA GENERAL, Reg M 1047451138



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES				
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE				
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO	Teléfono:	6604284
Número - Ingreso:	55301 - 9				
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años		
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409		
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO				
Responsable:	EPS SANITAS S.A.				

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100	FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/07/29 00:00:01
------------------------------	--

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
--------------------------	-----------------------	-------	-----	------------	----------	---

29/07/2018 00:00:01	NUTRICION PARENTERAL CON	1.00 BOLSA	PARENTERAL	CADA 24 HORAS	24 HRS	1.00 - UNO
---------------------	--------------------------	------------	------------	---------------	--------	------------

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: 104cc cada hora

29/07/2018 00:00:01	DALTEPARINA 5000 UI	5000.00 UNIDADES INTE	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	5000.00 - CINCO MIL
---------------------	---------------------	-----------------------	------------	---------------	--------	---------------------

29/07/2018 00:00:01	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA:	40.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 12 HORAS	24 HRS	80.00 - OCHENTA
---------------------	--------------------------	-----------------	-------------	---------------	--------	-----------------

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
INGRID TIBOCHA GORDON, MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA, Reg M 7560



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES					
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE					
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA.AV 3 ED AMERICA 500 APTO		Teléfono:	6604284
Número - Ingreso:	55301 - 9					
Sexo:	Masculino		Edad:	66 Años		
Ubicación:	CUARTO PISO		Cama:	409		
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO					
Responsable:	EPS SANITAS S.A.					

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/07/31 00:00:00

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA
						NUMEROS - LETRAS
31/07/2018 00:00:00	DALTEPARINA 5000 UI	5000.00 UNIDADES INTE	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	5000.00 - CINCO MIL
31/07/2018 00:00:00	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA	40.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 12 HORAS	24 HRS	80.00 - OCHENTA
31/07/2018 00:00:00	NUTRICION PARENTERAL CON	1.00 BOLSA	PARENTERAL	CADA 24 HORAS	24 HRS	1.00 - UNO

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: 104cc cada hora

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

CARLOS CRUZ GOMEZ, CIRUGIA GENERAL, Reg M 6390



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

ORDEN DE SERVICIO

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Teléfono:	6604284		
Número - Ingreso:	55301 - 9		
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANTAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA DE SOLICITUD 27/07/2018 18:30:37

FECHA Y HORA DE LA ORDEN

DESCRIPCIÓN

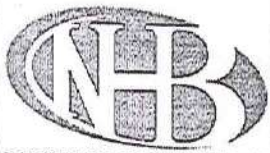
27/07/2018 18:30:36

I FISIOTERAPIA

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: TERAPIA FISICA DIARIA\$@-- PACIENTE CON NUTRICION PARENTERAL---

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

GUSTAVO ADOLFO GARCIA FERNANDEZ, CIRUGIA GENERAL, Reg M 001SSSB



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

ORDEN DE SERVICIO

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA DE SOLICITUD 27/07/2018 18:30:37

FECHA Y HORA DE LA ORDEN

DESCRIPCIÓN

27/07/2018 18:30:36

1 FISIOTERAPIA

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: TERAPIA FISICA DIARIA\$@-- PACIENTE CON NUTRICION PARENTERAL---

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

GUSTAVO ADOLFO GARCIA FERNANDEZ, CIRUGIA GENERAL, Reg M 001SSSB

MINSALUD GOBIERNO DE COLOMBIA		Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD) 2018-07-18 16:32:27 Nro. Prescripción 20180718163007149525	
FÓRMULA MÉDICA			
DATOS DEL PRESTADOR			
Departamento: BOLIVAR		Municipio: CARTAGENA	
Documento de Identificación: 900279660		Código Habilitación: 130010210501	
Dirección: CASTILLOGRANDE CL 5 KR 6 Y 7		Nombre Prestador de Servicios de Salud: PROMOTORA BOCAGRANDE S.A "PROBOCA S.A."	
		Teléfono: 57-5- 6933052	
DATOS DEL PACIENTE			
Documento de Identificación: CC9079429	Primer Apellido: TINOCO	Segundo Apellido: GARCES	Primer Nombre: AUGUSTO
Número Historia Clínica: 9079429	Diagnóstico Principal: K632 FISTULA DEL INTESTINO	Usuario Régimen: CONTRIBUTIVO	Segundo Nombre: ENRIQUE
Ambito atención: HOSPITALARIO - INTERNACIÓN			
MEDICAMENTOS			
Tipo prestación	Nombre Medicamento / Forma Farmacéutica	Dosis	Vía Administración
			Frecuencia Administración
			Indicaciones Especiales
			Duración Tratamiento
			Recomendaciones
			Cantidades Farmacéuticas Nro / Letras / Unidad Farmacéutica
SUCESIVA	[SOMATOSTATINA] 3MG/1ML / POLVOS PARA RECONSTITUIR	3 MILIGRAMO(S)	INTRAVENOSA
			12 HORA(S)
			INFUSIÓN CONTINUA
			15 DIA(S)
			30 / TREINTA / AMPOLLA
PROFESIONAL TRATANTE			
Documento de Identificación: CC9090618		Nombre: GUSTAVO ADOLFO GARCIA FERNANDEZ	
Registro Profesional: 001		Firma <i>Gustavo Garcia</i> CodVer: 2A01-1E19-5D04-596F-65C9-465E-84BD-764A	
Especialidad:			

La vigencia de la prescripción es la establecida en la Resolución 1885 de 2018, Art. 13, Numeral 5.

Gustavo Garcia

18-07-2018 5:40pm



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES				
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE				
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA.AV 3 ED AMERICA 500 APTO	Teléfono:	6604284
Número - Ingreso:	55301 - 9				
Sexo:	Masculino		Edad:	66 Años	
Ubicación:	CUARTO PISO		Cama:	409	
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO				
Responsable:	EPS SANITAS S.A.				

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/08/01 00:00:12

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA
						NUMEROS - LETRAS
1/08/2018 00:00:12	NUTRICION PARENTERAL CON	1.00 BOLSA	PARENTERAL	CADA 24 HORAS	24 HRS	1.00 - UNO

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: 104cc cada hora

1/08/2018 00:00:12	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA:	40.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 12 HORAS	24 HRS	80.00 - OCHENTA
1/08/2018 00:00:12	DALTEPARINA 5000 UI	5000.00 UNIDADES INTE	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	5000.00 - CINCO MIL

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MARIA CAROLINA MONTERROSA ROBLES, MEDICINA GENERAL, Reg M 1047469377



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
		Teléfono:	6604284
Número - Ingreso:	55301 - 9		
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/08/02 00:00:18

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA
						NUMEROS - LETRAS
01/08/2018 17:22:27	DALTEPARINA 5000 UI	2500.00 UNIDADES INTE	SUBCUTANEO	UNA VEZ AL DÍA	24 HRS	2500.00 - DOS MIL QUINIENTOS

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: COLOCAR 5000 UNIDADES CADA DIA

02/08/2018 00:00:18	ESOMEPRAZOL 40 MG TABLET	40.00 MILIGRAMO	VIA ORAL	CADA 12 HORAS	24 HRS	80.00 - OCHENTA
---------------------	--------------------------	-----------------	----------	------------------	--------	-----------------

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

SANDY PAOLA TRESPALACIOS BELEÑO, MEDICINA GENERAL, Reg M 1065609971



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES				
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE				
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO	Teléfono:	6604284
Número - Ingreso:	55301 - 9				
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años		
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409		
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO				
Responsable:	EPS SANITAS S.A.				

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/08/02 05:45:25

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA
						NUMEROS - LETRAS
02/08/2018 05:45:25	NUTRICION PARENTERAL COM	1.00 BOLSA	PARENTERAL	CADA 24 HORAS	24 HRS	1.00 - UNO

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: PASAR A 104 CC HORA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

GUSTAVO ADOLFO GARCIA FERNANDEZ, CIRUGIA GENERAL, Reg M 001SSSB



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES				
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE				
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO	Teléfono:	6604284
Número - Ingreso:	55301 - 9				
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años		
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409		
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO				
Responsable:	EPS SANITAS S.A.				

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/08/03 00:00:05

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA
						NUMEROS - LETRAS

03/08/2018 00:00:05	DALTEPARINA 5000 UI	5000.00 UNIDADES INTE	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	5000.00 - CINCO MIL
---------------------	---------------------	-----------------------	------------	---------------	--------	---------------------

03/08/2018 00:00:05	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA	40.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 12 HORAS	24 HRS	80.00 - OCHENTA
---------------------	-------------------------	-----------------	-------------	---------------	--------	-----------------

03/08/2018 00:00:05	NUTRICION PARENTERAL CON	1.00 BOLSA	PARENTERAL	CADA 24 HORAS	24 HRS	1.00 - UNO
---------------------	--------------------------	------------	------------	---------------	--------	------------

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: PASAR A 104 CC HORA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

CARLOS MANUEL RESTREPO GUETTE, MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA, Reg M 1143359626



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES				
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE				
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO	Teléfono:	6604284
Número - Ingreso:	55301 - 9				
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años		
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409		
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO				
Responsable:	EPS SANITAS S.A.				

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/08/04 00:00:19

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA
						NUMEROS - LETRAS
04/08/2018 00:00:19	DALTEPARINA 5000 UI	5000.00 UNIDADES INTE	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	5000.00 - CINCO MIL
04/08/2018 00:00:19	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA	40.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 12 HORAS	24 HRS	80.00 - OCHENTA
04/08/2018 00:00:19	NUTRICION PARENTERAL CON	104.00 BOLSA	PARENTERAL	CADA HORA	24 HRS	2496.00 - DOS MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

CARLOS MANUEL RESTREPO GUETTE, MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA, Reg M 1143359626



FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500-APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9		
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100 FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/08/05 00:00:57

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
04/08/2018 16:20:05	DALTEPARINA 2500UI SOL INY	2500.00 UNIDADES INTE	INTRAVENOSA	UNA VEZ AL DIA	24 HRS	2500.00 - DOS MIL QUINIENTOS
OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: COLOCAR 5000 UNIDADES CADA DIA						
05/08/2018 00:00:05	DALTEPARINA 5000 UI	2500.00 UNIDADES INTE	SUBCUTANEO	UNA VEZ AL DIA	24 HRS	2500.00 - DOS MIL QUINIENTOS
OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: COLOCAR 5000 U CADA DIA						
05/08/2018 00:00:57	OMEPRAZOL CAPSULA 20 MG	40.00 MILIGRAMO	VIA ORAL	CADA 12 HORAS	24 HRS	80.00 - OCHENTA

FIRMADO ELECTRONICAMENTE
MARY LAURA JIMENEZ ALVEAR, MEDICINA GENERAL, Reg M NA



NUEVO HOSPITAL BOCAGRANDE

PROMOTORA BOCAGRANDE S.A.

NIT. 900.279.660 - 4
Bocagrande. Cile 5 con Carrera 6
PBX : 6502800- Cartagena de Indias

NOMBRE:

Agosto Enrique Anaco Carcer

FECHA

06 08 18.

Sancti

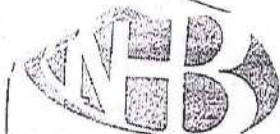
SS/ Sistema vac

- Granupam Silver large #1
- Canister 1000 cc #1


RM 1143359626

Recibido.
6-08-18
Diana Fariña





NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/08/07 00:00:44	CANTIDAD SOLICITADA
07/08/2018 00:00:00	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA	40.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 12 HORAS	24 HRS		NUMEROS - LETRAS 80.00 - OCHENTA
07/08/2018 00:00:44	DALTEPARINA 5000 UI	5000.00 UNIDADES INTE	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS		5000.00 - CINCO MIL

[Handwritten signature]

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

CARLOS MANUEL RESTREPO GUETTE, MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA, Reg M 1143359626



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/08/07 09:31:47

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
07/08/2018 09:31:47	NUTRICION PARENTERAL CON	1.00 BOLSA	PARENTERAL	CADA 24 HORAS	24 HRS	1.00 - UNO

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

ARIEL BELLO ESPINOSA, MEDICINA INTERNA, Reg M 014



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Teléfono:	6604284		
Número - Ingreso:	55301 - 9		
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/08/08 06:00:47

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NÚMEROS - LETRAS
08/08/2018 06:00:47	NUTRICION PARENTERAL COM	1.00 BOLSA	PARENTERAL	CADA 24 HORAS	24 HRS	1.00 - UNO
08/08/2018 06:00:47	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA	40.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 12 HORAS	24 HRS	80.00 - OCHENTA
08/08/2018 06:00:47	DALTEPARINA 5000 UI	5000.00 UNIDADES INTE	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	5000.00 - CINCO MIL

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

CARLOS MANUEL RESTREPO GUETTE, MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA, Reg M 1143359626



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES				
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE				
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO	Teléfono:	6604284
Número - Ingreso:	55301 - 9				
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años		
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409		
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO				
Responsable:	EPS SANITAS S.A.				

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/08/09 16:28:57

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA
						NUMEROS - LETRAS
09/08/2018 16:28:57	NUTRICION PARENTERAL CON	1.00 BOLSA	PARENTERAL	CADA 24 HORAS	24 HRS	1.00 - UNO
09/08/2018 16:28:57	DALTEPARINA 5000 UI	5000.00 UNIDADES INTE	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	5000.00 - CINCO MIL
09/08/2018 16:28:57	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA	40.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 12 HORAS	24 HRS	80.00 - OCHENTA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

NATALY DÍAZ CASSERES, MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA, Reg M 1143369183



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: K632

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/08/10 00:00:19

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA
10/08/2018 00:00:19	DALTEPARINA 5000 UI	2500.00 UNIDADES INTE	SUBCUTANEO	UNA VEZ AL DIA	24 HRS	NUMEROS - LETRAS 2500.00 - DOS MIL QUINIENTOS

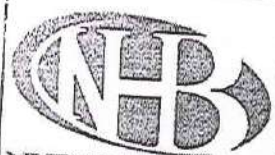
OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: COLOCAR 5000 U

10/08/2018 00:00:19	ESOMEPRAZOL 40 MG TABLET	40.00 MILIGRAMO	VIA ORAL	CADA 12 HORAS	24 HRS	80.00 - OCHENTA
---------------------	--------------------------	-----------------	----------	---------------	--------	-----------------

[Handwritten signature]

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

LUIS ALEJANDRO DIAZ ROSALES, MEDICINA INTERNA, Reg M 52-0470



**NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE**

FORMULA MEDICA

FORMULA MEDICA					
Apellidos:	TINOCO GARCES				
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE				
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGAAV 3 ED AMERICA 500 APTO		
Número - Ingreso:	55301 - 9			Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino				
Ubicación:	CUARTO PISO	Edad:	66 Años		
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO	Cama:	409		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.				

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: K632

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/08/11 00:00:11	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
11/08/2018 00:00:11	DALTEPARINA 5000 UI	4999.00 UNIDADES INTE	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS		4999.00 - CUATRO MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE
OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: 5000 unidades dia							
11/08/2018 00:00:11	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA	40.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 12 HORAS	24 HRS		80.00 - OCHENTA
11/08/2018 00:00:11	NUTRICION PARENTERAL CON	1.00 BOLSA	PARENTERAL	CADA 24 HORAS	24 HRS		1.00 - UNO
OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: PASAR A RAZON DE 50 CC HORA							

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

CARLOS MANUEL RESTREPO GUETTE, MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA, Reg M 1143359626



**NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE**

FORMULA MEDICA

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES				
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE				
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO	Teléfono:	6604284
Número - Ingreso:	55301 - 9				
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años		
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409		
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO				
Responsable:	EPS SANITAS S.A.				

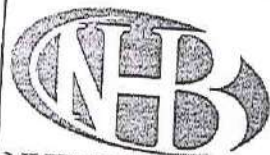
CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: K632

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/08/11 04:24:37

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
11/08/2018 04:24:37	NUTRICION PARENTERAL CON	104.00 BOLSA	PARENTERAL	CADA HORA	24 HRS	2496.00 - DOS MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

NATALY DÍAZ CASSERES, MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA, Reg M 1143369183



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos: TINOCO GARCES
Nombre: AUGUSTO ENRIQUE
Número de Id: CC - 9079429
Número - Ingreso: 55301 - 9
Dirección: MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Teléfono: 6604284
Sexo: Masculino
Ubicación: CUARTO PISO
Edad: 66 Años
Servicio: HOSPITALIZACION 4 PISO
Cama: 409
Responsable: EPS SANITAS S.A.

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: K632

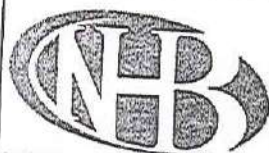
FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/08/12 00:00:33

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
12/08/2018 00:00:33	DALTEPARINA 5000 UI	5000.00 UNIDADES INTE	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	5000.00 - CINCO MIL
12/08/2018 00:00:33	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA	40.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 12 HORAS	24 HRS	80.00 - OCHENTA
12/08/2018 00:00:33	NUTRICION PARENTERAL CON	104.00 BOLSA	PARENTERAL	CADA HORA	24 HRS	2496.00 - DOS MIL CUATROCIENTOS NOVEN Y SEIS

[Handwritten signature]

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

ARIEL BELLO ESPINOSA, MEDICINA INTERNA, Reg M O14



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: K632

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/08/13 00:00:21

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITAD NUMEROS - LETRAS
13/08/2018 00:00:21	NUTRICION PARENTERAL COM	104.00 BOLSA	PARENTERAL	CADA HORA	24 HRS	2496.00 - DOS MIL CUATROCIENTOS NOVEN Y SEIS
13/08/2018 00:00:21	DALTEPARINA 5000 UI	5000.00 UNIDADES INTE	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	5000.00 - CINCO MIL
13/08/2018 00:00:21	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA	40.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 12 HORAS	24 HRS	80.00 - OCHENTA ✓

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

ARIEL BELLO ESPINOSA, MEDICINA INTERNA, Reg M O14



**NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE**

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITAD NUMEROS - LETRAS
14/08/2018 18:22:08	NOREPINEFRINA 4 MG / 4 ML S	4.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	RAZON NECESARIA	A NECESIDAD	

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: NORADRENALINA INFUSION A TITULAR

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MAURICIO BATISTA LAMBIS, MEDICINA GENERAL, Reg M N/A



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

ORDEN DE SERVICIO

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE LA ORDEN

FECHA DE SOLICITUD 14/08/2018 16:44:40

DESCRIPCIÓN

14/08/2018 16:44:38

1 BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: se solicita bilirrubina total directa e indirecta

paciente con alto riesgo de sepsis, paciente se encuentra hipotenso, taquicardico.

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MAURICIO BATISTA LAMBIS, MEDICINA GENERAL, Reg M N/A



Promotora
Bocagrande s.a.

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/08/14 16:13:40

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
14/08/2018 16:13:40	LACTATO DE RINGER SOLUCI	500.00 MILILITRO	INTRAVENOSA	DOSIS UNICA	A NECESIDAD	

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MAURICIO BATISTA LAMBIS, MEDICINA GENERAL, Reg M N/A



Promotora
Bocagrande s.a.

FORMULA MEDICA

FORMULA MEDICA						
Apellidos:	TINOCO GARCES					
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE					
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO		Teléfono:	6604284
Número - Ingreso:	55301 - 9					
Sexo:	Masculino			Edad:	66 Años	
Ubicación:	CUARTO PISO			Cama:	409	
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO					
Responsable:	EPS SANITAS S.A.					

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/08/14 16:10:31

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA
14/08/2018 16:10:31	PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4 PARA INYECCION	4.50 GRAMO	INTRAVENOSA	CADA 6 HORAS	24 HRS	NUMEROS - LETRAS 18.00 - DIECIOCHO

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MAURICIO BATISTA LAMBIS, MEDICINA GENERAL, Reg M N/A



Promotora
Bocagrande s.a.

ORDEN DE SERVICIO

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA DE SOLICITUD 14/08/2018 16:09:33

FECHA Y HORA DE LA ORDEN

DESCRIPCIÓN

14/08/2018 16:07:58 1 HEMOCULTIVO

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: X2

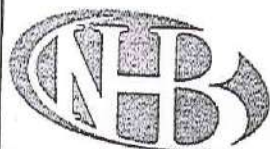
14/08/2018 16:08:18 1 HEMOCULTIVO

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: CULTIVO DE RETROCATETER CENTRAL

14/08/2018 16:08:32 1 UROCULTIVO, RECUENTO DE COLONIA Y ANTIBIOGRAMA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MAURICIO BATISTA LAMBIS, MEDICINA GENERAL, Reg M N/A



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

FORMULA MEDICA						
Apellidos:	TINOCO GARCES					
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE					
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO		Teléfono:	6604284
Número - Ingreso:	55301 - 9					
Sexo:	Masculino		Edad:	66 Años		
Ubicación:	CUARTO PISO		Cama:	409		
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO					
Responsable:	EPS SANITAS S.A.					

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/08/14 15:40:45

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
14/08/2018 15:40:45	CLORURO DE SODIO 0.9% (SS	500.00 MILILITRO	INTRAVENOSA	DOSIS UNICA	A NECESIDAD	

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MARY LAURA JIMENEZ ALVEAR, MEDICINA GENERAL, Reg M NA



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

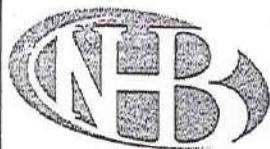
CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/08/14 15:45:51

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
14/08/2018 15:45:51	CLORURO DE SODIO 0.9% (SS	70.00 MILILITRO	INTRAVENOSA	CADA HORA	24 HRS	1680.00 - MIL SEISCIENTOS OCHENTA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MARY LAURA JIMENEZ ALVEAR, MEDICINA GENERAL, Reg M NA



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: K632

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/08/14 00:00:48

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
14/08/2018 00:00:48	DALTEPARINA 5000 UI	2500.00 UNIDADES INTE	SUBCUTANEO	UNA VEZ AL DIA	24 HRS	2500.00 - DOS MIL QUINIENTOS

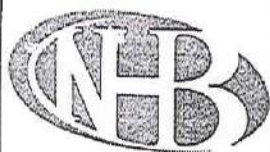
OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: APLICAR 5000 U

14/08/2018 00:00:48	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA:	40.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 12 HORAS	24 HRS	80.00 - OCHENTA
---------------------	--------------------------	-----------------	-------------	---------------	--------	-----------------

[Handwritten signature]

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

LUIS ALEJANDRO DIAZ ROSALES, MEDICINA INTERNA, Reg M 52-0470



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/08/14 00:00:58

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
14/08/2018 00:00:58	NUTRICION PARENTERAL COM	1.00 BOLSA	PARENTERAL	CADA 24 HORAS	24 HRS	1.00 - UNO

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: PASAR A RAZON DE 50 CC HORA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

HANNIA PAOLA HERRERA GUZMAN, MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA, Reg M 1050962122



FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGAAV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	UCI ADULTO	Cama:	UC18
Servicio:	UCI ADULTO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/08/15 01:33:29

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA, NUMEROS - LETRAS
15/08/2018 01:33:29	LACTATO DE RINGER SOLUCI	100.00 MILITRO	INTRAVENOSA	CADA HORA	24 HRS	2400.00 - DOS MIL CUATROCIENTOS

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

KENDELL PIÑERES MOSCOTE, CARDIOLOGIA, Reg M 43670



**NUOVO HOSPITAL
BOCAGRANDE**

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	UCI ADULTO	Cama:	UC18
Servicio:	UCI ADULTO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/08/15 01:26:26

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
15/08/2018 01:29:36	DIPIRONA 2.5 X 5 ML SOL INYE	2.50 GRAMOS	INTRAVENOSA	RAZON NECESARIA	24 HRS	2.50 - DOS PUNTO CINCUENTA ✓
15/08/2018 01:29:18	HIDROCORTISONA 100 MG AM	100.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 8 HORAS	24 HRS	300.00 - TRESCIENTOS ✓
15/08/2018 01:28:57	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA	40.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 24 HORAS	24 HRS	40.00 - CUARENTA ✓
15/08/2018 01:28:47	METOCLOPRAMIDA 10 MG/2 M	10.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 12 HORAS	24 HRS	20.00 - VEINTE ✓
15/08/2018 01:29:53	ENOXAPARINA 40 MG/0.4 ML A	40.00 MILIGRAMO	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	40.00 - CUARENTA ✓
15/08/2018 01:28:11	ANIDULAFUNGINA 100 MG AMI	200.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 24 HORAS	24 HRS	200.00 - DOSCIENTOS ✓

ARMADO ELECTRÓNICAMENTE

KENDELL PINERES MOSCOTE, CARDIOLOGIA, Reg M 43670



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	UCI ADULTO	Cama:	UC18
Servicio:	UCI ADULTO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/08/15 01:26:26

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
15/08/2018 01:26:26	NUTRICION PARENTERAL COM	1.00 BOLSA	PARENTERAL	CADA 24 HORAS	24 HRS	1.00 - UNO
OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: NPT A 104 CC HORA POR 24 HORAS						
15/08/2018 01:27:44	VANCOMICINA (CLORHIDRATC PARA INYECCION	1000.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 12 HORAS	24 HRS	2000.00 - DOS MIL
15/08/2018 01:27:34	MEROPENEM 1 G SOL INYECT.	1.00 GRAMOS	INTRAVENOSA	CADA 8 HORAS	24 HRS	3.00 - TRES
15/08/2018 01:27:07	LACTATO DE RINGER SOLUCI	70.00 MILILITRO	INTRAVENOSA	CADA HORA	24 HRS	1680.00 - MIL SEISCIENTOS OCHENTA
15/08/2018 01:26:54	NOREPINEFRINA 4 MG / 4 ML S	4.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 24 HORAS	24 HRS	4.00 - CUATRO
OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: INFUSION A TITULAR						

ARMADO ELECTRÓNICAMENTE

RENDELL PIÑERES MOSCOTE, CARDIOLOGIA, Reg M 43670



**NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE**

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES					
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE					
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO		Teléfono:	6604284
Número - Ingreso:	55301 - 9					
Sexo:	Masculino					
Ubicación:	UCI ADULTO		Edad:	66 Años		
Servicio:	UCI ADULTO		Cama:	UC18		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.					

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/08/16 00:00:25

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
16/08/2018 00:00:25	NUTRICION PARENTERAL CON	1.00 BOLSA	PARENTERAL	CADA 24 HORAS	24 HRS	1.00 - UNO
OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: NPT A 104 CC HORA POR 24 HORAS						
16/08/2018 00:00:25	MEROPENEM 1 G SOL INYECT.	1.00 GRAMOS	INTRAVENOSA	CADA 8 HORAS	24 HRS	3.00 - TRES
16/08/2018 00:00:25	VANCOMICINA (CLORHIDRATC PARA INYECCION	1000.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 12 HORAS	24 HRS	2000.00 - DOS MIL
16/08/2018 00:00:25	NOREPINEFRINA 4 MG / 4 ML S	4.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 24 HORAS	24 HRS	4.00 - CUATRO
OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: INFUSION A TITULAR						
16/08/2018 00:00:25	ANIDULAFUNGINA 100 MG AMI	200.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 24 HORAS	24 HRS	200.00 - DOSCIENTOS
16/08/2018 00:00:25	ENOXAPARINA 40 MG/0.4 ML A	40.00 MILIGRAMO	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	40.00 - CUARENTA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

RAFAEL ENRIQUE DE AVILA MERCADO, MEDICINA INTERNA, Reg M 5020



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

FORMULA MEDICA					
Apellidos:	TINOCO GARCES				
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE				
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA-500 APTO		
Número - Ingreso:	55301 - 9			Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino				
Ubicación:	UCI ADULTO	Edad:	66 Años		
Servicio:	UCI ADULTO	Cama:	UC18		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.				

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
16/08/2018 00:00:25	METOCLOPRAMIDA 10 MG/2 M	10.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 12 HORAS	24 HRS	20.00 - VEINTE
16/08/2018 00:00:25	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA	40.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 24 HORAS	24 HRS	40.00 - CUARENTA
16/08/2018 00:00:25	DIPIRONA 2.5 X 5 ML SOL INYE	2.50 GRAMOS	INTRAVENOSA	RAZON NECESARIA	24 HRS	2.50 - DOS PUNTO CINCUENTA

IRMADO ELECTRÓNICAMENTE

RAFAEL ENRIQUE DE AVILA MERCADO, MEDICINA INTERNA, Reg M 5020



FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	UCI ADULTO	Cama:	UC14
Servicio:	UCI ADULTO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/08/17 00:00:09

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
17/08/2018 00:00:05	VANCOMICINA (CLORHIDRATC PARA INYECCIÓN	1000.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 12 HORAS	24 HRS	2000.00 - DOS MIL
17/08/2018 00:00:05	ANIDULAFUNGINA 100 MG AMI	200.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 24 HORAS	24 HRS	200.00 - DOSCIENTOS
17/08/2018 00:00:05	ENOXAPARINA 40 MG/0.4 ML A	40.00 MILIGRAMO	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	40.00 - CUARENTA

IRMADO ELECTRÓNICAMENTE

RAFAEL ENRIQUE DE AVILA MERCADO, MEDICINA INTERNA, Reg M 5020



**NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE**

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	UCI ADULTO	Cama:	UC14
Servicio:	UCI ADULTO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

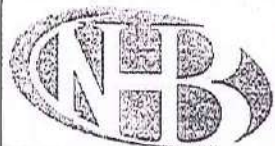
CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/08/17 00:00:09

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
17/08/2018 00:00:09	NUTRICION PARENTERAL COM	1.00 BOLSA	PARENTERAL	CADA 24 HORAS	24 HRS	1.00 - UNO
OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: NPT A 104 CC HORA POR 24 HORAS						
17/08/2018 00:00:05	MEROPENEM 1 G SOL INYECT.	1.00 GRAMOS	INTRAVENOSA	CADA 8 HORAS	24 HRS	3.00 - TRES
17/08/2018 00:00:05	METOCLOPRAMIDA 10 MG/2 M	10.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 12 HORAS	24 HRS	20.00 - VEINTE
17/08/2018 00:00:09	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA	40.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 24 HORAS	24 HRS	40.00 - CUARENTA
17/08/2018 00:00:05	NOREPINEFRINA 4 MG / 4 ML S	4.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 24 HORAS	24 HRS	4.00 - CUATRO
OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: INFUSION A TITULAR						
17/08/2018 00:00:05	DIPIRONA 2.5 X 5 ML SOL INYE	2.50 GRAMOS	INTRAVENOSA	RAZON NECESARIA	24 HRS	2.50 - DOS PUNTO CINCUENTA

TRMADO ELECTRÓNICAMENTE

RAFAEL ENRIQUE DE AVILA MERCADO, MEDICINA INTERNA, Reg M 5020



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	408
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

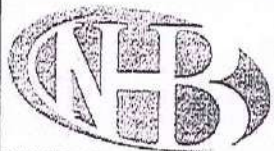
FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/08/18 00:00:27

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
18/08/2018 00:00:27	VANCOMICINA (CLORHIDRAT PARA INYECCION	1.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 12 HORAS	24 HRS	2.00 - DOS ✓
18/08/2018 00:00:27	ANIDULAFUNGINA 100 MG AMI	100.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 24 HORAS	24 HRS	100.00 - CIENTO ✓
18/08/2018 00:00:27	MEROPENEM 1 G SOL INYECT.	1.00 GRAMOS	INTRAVENOSA	CADA 8 HORAS	24 HRS	3.00 - TRES ✓
18/08/2018 00:00:27	ENOXAPARINA 40 MG/0.4 ML A	40.00 MILIGRAMO	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	40.00 - CUARENTA ✓
18/08/2018 00:00:27	DIPIRONA 2.5 X 5 ML SOL INYE	2.50 GRAMOS	INTRAVENOSA	DOSIS UNICA	A NECESIDAD	✓

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: POR RAZON NECESARIA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MARY LAURA JIMENEZ ALVEAR, MEDICINA GENERAL, Reg M NA



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	408
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/08/18 00:00:27

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
18/08/2018 00:00:27	METOCLOPRAMIDA 10 MG/2 M	10.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 12 HORAS	24 HRS	20.00 - VEINTE
18/08/2018 00:00:27	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA:	40.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	UNA VEZ AL DÍA	24 HRS	40.00 - CUARENTA

FIRMADO ELECTRONICAMENTE

MARY LAURA JIMENEZ ALVEAR, MEDICINA GENERAL, Reg M NA



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

ORDEN DE SERVICIO

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	408
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA DE SOLICITUD 17/08/2018 12:27:42

FECHA Y HORA DE LA ORDEN

DESCRIPCIÓN

18/08/2018 00:00:40

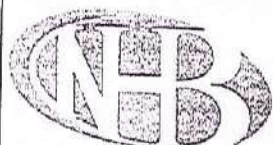
1 OTRA

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: NUTRICION PARENTERAL 104 CC/HORA POR 24 H

NUTRICION PARENTERAL 104 CC/HORA POR 24 H

FIRMADO ELECTRONICAMENTE

MARY LAURA JIMENEZ ALVEAR, MEDICINA GENERAL, Reg M NA



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	408
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

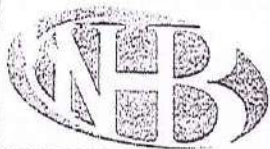
FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/08/18 22:20:37

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
18/08/2018 22:20:37	METOCLOPRAMIDA 10 MG/2 M	10.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	DOSIS UNICA	A NECESIDAD	

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: suspender

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

EDGAR GUTIERREZ PUENTE, CIRUGIA DEL TORAX, Reg M 000



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	408
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/08/19 00:00:25

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NÚMEROS - LETRAS
19/08/2018 00:00:11	VANCOMICINA (CLORHIDRATO PARA INYECCION	1000.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 12 HORAS	24 HRS	2000.00 - DOS MIL
19/08/2018 00:00:25	ANIDULAFUNGINA 100 MG AMI	100.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 24 HORAS	24 HRS	100.00 - CIENTO
19/08/2018 00:00:11	MEROPENEM 1 G SOL INYECT	1.00 GRAMOS	INTRAVENOSA	CADA 8 HORAS	24 HRS	3.00 - TRES
19/08/2018 00:00:25	ENOXAPARINA 40 MG/0.4 ML A	40.00 MILIGRAMO	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	40.00 - CUARENTA
19/08/2018 00:00:25	NUTRICION PARENTERAL COM	1.00 BOLSA	PARENTERAL	CADA 24 HORAS	24 HRS	1.00 - UNO
OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: NPT A 104 CC HORA POR 24 HORAS						
19/08/2018 00:00:25	METOCLOPRAMIDA 10 MG/2 M	10.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 12 HORAS	24 HRS	20.00 - VEINTE

Suspensión

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MARY LAURA JIMENEZ ALVEAR, MEDICINA GENERAL, Reg M NA



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	408
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/08/19 00:00:25

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
19/08/2018 00:00:25	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA:	40.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	UNA VEZ AL DIA	24 HRS	40.00 - CUARENTA
19/08/2018 00:00:25	DIPIRONA 2.5 X 5 ML SOL INYE	2.50 GRAMOS	INTRAVENOSA	RAZON NECESARIA	A NECESIDAD	

[Handwritten signature]

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MARY LAURA JIMENEZ ALVEAR, MEDICINA GENERAL, Reg M NA



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

ORDEN DE SERVICIO

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	408
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE LA ORDEN

FECHA DE SOLICITUD 19/08/2018 17:37:45

DESCRIPCIÓN

19/08/2018 17:37:43

1 INTERCONSULTA PSICOLOGIA

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: PACIENTE CON ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA CON LLANTO FACIL, PASCIE DEPRESIVA SE ORDENA VALORACION.

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MARY LAURA JIMENEZ ALVEAR, MEDICINA GENERAL. Reg M NA



Promotora
Bocagrande s.a.

FORMULA MEDICA

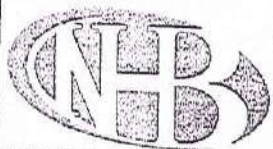
Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	408
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/08/19 17:15:27	CANTIDAD SOLICITADA
19/08/2018 17:15:27	DIPIRONA 2.5 X 5 ML SOL INYE	2.50 GRAMOS	INTRAVENOSA	RAZON NECESARIA	A NECESIDAD		NUMEROS - LETRAS

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MARY LAURA JIMENEZ ALVEAR, MEDICINA GENERAL, Reg M NA



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	408
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

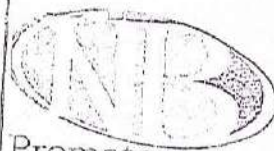
CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/08/20 04:51:32

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
20/08/2018 04:51:32	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA	40.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 12 HORAS	24 HRS	80.00 - OCHENTA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MAURICIO BATISTA LAMBIS, MEDICINA GENERAL, Reg M N/A



Promotora
Bocagrande s.a.

FORMULA MEDICA

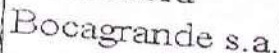
Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	408
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VIA	FRECUENCIA	DURACIÓN	FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/08/20 00:00:31	CANTIDAD SOLICITADA
20/08/2018 00:00:31	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA:	40.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	UNA VEZ AL DIA	24 HRS		NUMEROS - LETRAS 40.00 - CUARENTA
20/08/2018 00:00:31	DIPIRONA 2.5 X 5 ML SOL INYE	2.50 GRAMOS	INTRAVENOSA	RAZON NECESARIA	A NECESIDAD		

FIRMADO ELECTRONICAMENTE

CARLOS MARIO SALGADO AMOR, MEDICINA INTERNA, Reg M 23927



FORMULA MEDICA			
Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APT0
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	408
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		
O: R100			

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100		Responsa
FECHA Y HOR		

FECHA Y HORA DE LA ORDEN		MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRA
20/08/2018 00:00:31		VANCOMICINA (CLORHIDRATO) PARA INYECCION	1000.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 12 HORAS	24 HRS	2000.00 - DOS MIL
20/08/2018 00:00:31		ANIDULAFUNGINA 100 MG AMI	100.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 24 HORAS	24 HRS	100.00 - CIENTO
20/08/2018 00:00:31		MEROPENEM 1 G SOL INJECT.	1.00 GRAMOS	INTRAVENOSA	CADA 8 HORAS	24 HRS	3.00 - TRES
20/08/2018 00:00:31		ENOXAPARINA 40 MG/0.4 ML A	40.00 MILIGRAMO	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	40.00 - CUARENTA
20/08/2018 00:00:31		NUTRICION PARENTERAL CON	1.00 BOLSA	PARENTERAL	CADA 24 HORAS	24 HRS	1.00 - UNO

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: NPT A 104 CC HORA POR 24 HORAS

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
CARLOS MARIO SALGADO AMOR, MEDICINA INTERNA, Reg M 23927



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES					
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE					
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO		Teléfono:	6604284
Número - Ingreso:	55301 - 9					
Sexo:	Masculino		Edad:	66 Años		
Ubicación:	CUARTO PISO		Cama:	408		
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO					
Responsable:	EPS SANITAS S.A.					

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

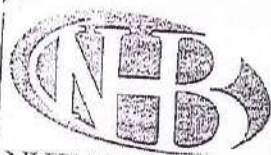
FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/08/21 19:01:02

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
21/08/2018 19:01:02	DIPIRONA 2.5 X 5 ML SOL INYE	2.50 GRAMOS	INTRAVENOSA	DOSIS UNICA	A NECESIDAD	

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: dipirona amp 2.5 gr dosis unica

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MAURICIO BATISTA LAMBIS, MEDICINA GENERAL, Reg M N/A



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos: TINOCO GARCES
Nombre: AUGUSTO ENRIQUE
Número de Id: CC - 9079429
Número - Ingreso: 55301 - 9
Dirección: MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Teléfono: 6604284
Sexo: Masculino
Ubicación: CUARTO PISO
Edad: 66 Años
Servicio: HOSPITALIZACION 4 PISO
Cama: 408
Responsable: EPS SANITAS S.A.

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA
21/08/2018 00:00:16	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA	40.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 12 HORAS	24 HRS	80.00 - OCHENTA
21/08/2018 00:00:16	DIPIRONA 2.5 X 5 ML SOL INYE	2.50 GRAMOS	INTRAVENOSA	RAZON NECESARIA	A NECESIDAD	

Salgado

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

CARLOS MARIO SALGADO AMOR, MEDICINA INTERNA, Reg M 23927



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

ORDEN DE SERVICIO

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino		
Ubicación:	CUARTO PISO	Edad:	66 Años
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO	Cama:	408
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE LA ORDEN

FECHA DE SOLICITUD 20/08/2018 10:25:23

20/08/2018 10:25:22

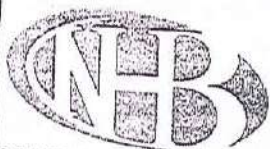
1 INTERCONSULTA INFECTOLOGIA

DESCRIPCIÓN

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: PACIENTE MASCULINO DE 66 AÑOS DE EDAD EN CONTEXTO DE CHOQUE DE ORIGEN GASTROINTESTINAL RESUELTO CON AISLAMIENTO EN HEMOCULTIVO DE STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS EN HEMOCULTIVO N°2, RECIBIENDO TRATAMIENTO ANTIBIOTICO CON VANCOMICINA- MEROPENEM- ANIDULAFUNGINA (INFECCION ASOCIADO A CATETER VENOSO CENTRAL POR NUTRICION PARENTERAL)

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

CARLOS CRUZ GOMEZ, CIRUGIA GENERAL, Reg M 6390



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino		
Ubicación:	CUARTO PISO	Edad:	66 Años
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO	Cama:	408
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/08/21 19:01:02	CANTIDAD SOLICITADA
21/08/2018 19:01:02	DIPIRONA 2.5 X 5 ML SOL INYE	2.50 GRAMOS	INTRAVENOSA	DOSIS UNICA	A		NUMEROS - LETRAS

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: dipirona amp 2.5 gr dosis unica

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
MAURICIO BATISTA LAMBIS, MEDICINA GENERAL, Reg M N/A



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

ORDEN DE SERVICIO

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	408
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA DE SOLICITUD 21/08/2018 13:43:07

FECHA Y HORA DE LA ORDEN

DESCRIPCIÓN

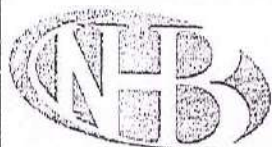
22/08/2018 00:00:18

1 OTRA

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: NUTRICION PARENTERAL 104CC CADA HORA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

EDGAR GUTIERREZ PUENTE, CIRUGIA DEL TORAX, Reg M 000



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	408
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

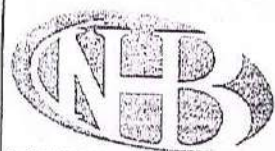
CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/08/22 00:00:12

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
22/08/2018 00:00:12	VANCOMICINA (CLORHIDRATC PARA INYECCION	1.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 12 HORAS	24 HRS	2.00 - DOS ✓
22/08/2018 00:00:12	MEROPENEM 1 G SOL INYECT.	1.00 GRAMOS	INTRAVENOSA	CADA 8 HORAS	24 HRS	3.00 - TRES ✓
22/08/2018 00:00:12	ANIDULAFUNGINA 100 MG AMI	100.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 24 HORAS	24 HRS	100.00 - CIEN ✓
22/08/2018 00:00:12	DIPIRONA 2.5 X 5 ML SOL INYE	2.50 GRAMOS	INTRAVENOSA	DOSIS UNICA	A NECESIDAD	
OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: POR RAZON NCESARIA						
22/08/2018 00:00:12	ENOXAPARINA 40 MG/0.4 ML A	40.00 MILIGRAMO	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	40.00 - CUARENTA ✓
22/08/2018 00:00:12	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA	40.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 24 HORAS	24 HRS	40.00 - CUARENTA ✓

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

EDGAR GUTIERREZ PUENTE, CIRUGIA DEL TORAX, Reg M 000



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	408
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/08/22 19:15:00

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
22/08/2018 19:15:00	CLORURO DE SODIO 0.9% (SS	500.00 MILILITRO	INTRAVENOSA	DOSIS UNICA	A NECESIDAD	

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

EDGAR GUTIERREZ PUENTE, CIRUGIA DEL TORAX, Reg M 000



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	408
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/08/22 19:15:00

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
22/08/2018 19:15:00	CLORURO DE SODIO 0.9% (SS	500.00 MILILITRO	INTRAVENOSA	DOSIS UNICA	A NECESIDAD	

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

EDGAR GUTIERREZ PUENTE, CIRUGIA DEL TORAX, Reg M 000



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	408
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/08/22 10:38:33

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
-----------------------------	-----------------------	-------	-----	------------	----------	---

22/08/2018 10:38:33	MAGNESIO SULFATO 20% SOL	1.00 MILILITRO	INTRAVENOSA	DOSIS UNICA	A NECESIDAD	
---------------------	--------------------------	----------------	-------------	-------------	-------------	--

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: 1 ampolla de magnesio

22/08/2018 10:38:11	POTASIO CLORURO 10 ML SOL	10.00 MILILITRO	INTRAVENOSA	DOSIS UNICA	A NECESIDAD	
---------------------	---------------------------	-----------------	-------------	-------------	-------------	--

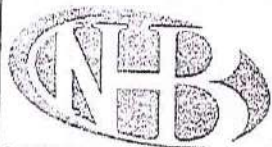
OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: 1 ampolla de potasio.

22/08/2018 10:36:26	CLORURO DE SODIO 0.9% (SS	40.00 MILILITRO	INTRAVENOSA	CADA HORA	24 HRS	960.00 - NOVECIENTOS SESENTA
---------------------	---------------------------	-----------------	-------------	-----------	--------	------------------------------

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: 40 cc hora +1 amp de magnesio +1 ampolla potasio.

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

GUSTAVO ADOLFO GARCIA FERNANDEZ, CIRUGIA GENERAL, Reg M 001SSSB



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	408
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/08/22 19:32:08

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
22/08/2018 19:32:08	LACTATO RINGER SOLUCION	1000.00 MILILITRO	INTRAVENOSA	DOSIS UNICA	A NECESIDAD	

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MAURICIO BATISTA LAMBIS, MEDICINA GENERAL, Reg M N/A



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

ORDEN DE SERVICIO

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	408
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA DE SOLICITUD 22/08/2018 19:35:29

FECHA Y HORA DE LA ORDEN

DESCRIPCIÓN

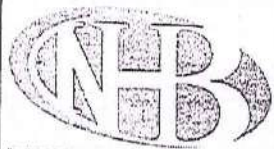
22/08/2018 19:35:21

I RX TORAX (PA O P A Y LATERAL)

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: paciente de 66 años de edad quien se le solicita rx de torax de control

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MAURICIO BATISTA LAMBIS, MEDICINA GENERAL, Reg M N/A



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

ORDEN DE SERVICIO

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	408
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CODIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE LA ORDEN

FECHA DE SOLICITUD 22/08/2018 19:36:15

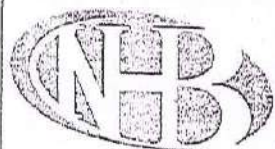
DESCRIPCIÓN

22/08/2018 19:36:14

1 GASOMETRIA ARTERIAL

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MAURICIO BATISTA LAMBIS, MEDICINA GENERAL, Reg M N/A



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

ORDEN DE SERVICIO

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	408
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA DE SOLICITUD 22/08/2018 19:36:15

FECHA Y HORA DE LA ORDEN

DESCRIPCIÓN

22/08/2018 19:36:14

I GASOMETRIA ARTERIAL

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MAURICIO BATISTA LAMBIS, MEDICINA GENERAL, Reg M N/A



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

ORDEN DE SERVICIO

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	408
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA DE SOLICITUD 22/08/2018 18:46:35

FECHA Y HORA DE LA ORDEN

DESCRIPCIÓN

23/08/2018 00:00:30

1 BUN, NITROGENO UREICO

23/08/2018 00:00:30

1 CREATININA SERICA

23/08/2018 00:00:30

1 CUADRO HEMATICO

23/08/2018 00:00:30

1 TIEMPO DE PROTROMBINA TP

23/08/2018 00:00:30

1 TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA T.P.T.

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

GUSTAVO ADOLFO GARCIA FERNANDEZ, CIRUGIA GENERAL, Reg M 001SSSB



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

ORDEN DE SERVICIO

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	408
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA DE SOLICITUD 22/08/2018 18:14:58

FECHA Y HORA DE LA ORDEN

DESCRIPCIÓN

23/08/2018 00:00:01

1 MAGNESIO (MG)

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: se solicita magnesio , paciente con hipokalemia, que se le realiza reposicion de potasio y magnesio por lo que se solicita control para el día de mañana .

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

GUSTAVO ADOLFO GARCIA FERNANDEZ, CIRUGIA GENERAL, Reg M 001SSSB



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

ORDEN DE SERVICIO

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	408
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA DE SOLICITUD 22/08/2018 10:39:22

FECHA Y HORA DE LA ORDEN

DESCRIPCIÓN

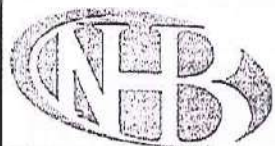
23/08/2018 00:00:46

I IONOGRAMA

DATOS CLINICOS/JUSTIFICACIÓN: ionograma control día de mañana con magnesio
con magnesio.

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

GUSTAVO ADOLFO GARCIA FERNANDEZ, CIRUGIA GENERAL, Reg M 001SSSB



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	408
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/08/23 00:01:57

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
23/08/2018 00:02:36	CLORURO DE SODIO 0.9% (SS)	500.00 MILILITRO	INTRAVENOSA	DOSIS UNICA	A NECESIDAD	
23/08/2018 00:01:57	CLORURO POTASIO 20mEq/10l	1.00 MILILITRO	INTRAVENOSA	DOSIS UNICA	A NECESIDAD	
23/08/2018 00:01:20	SODIO BICARBONATO 10 MEQ INYECTABLE	10.00 POR CIENTO	INTRAVENOSA	DOSIS UNICA	A NECESIDAD	

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MAURICIO BATISTA LAMBIS, MEDICINA GENERAL, Reg M N/A



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	408
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/08/23 00:00:12

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
23/08/2018 00:00:12	ADRENALINA 1 MG/ML SOL INY	15.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	DOSIS UNICA	A NECESIDAD	

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

MAURICIO BATISTA LAMBIS, MEDICINA GENERAL, Reg M N/A



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES					
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE					
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO		Teléfono:	6604284
Número - Ingreso:	55301 - 9					
Sexo:	Masculino		Edad:	66 Años		
Ubicación:	CUARTO PISO		Cama:	408		
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO					
Responsable:	EPS SANITAS S.A.					

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: R100

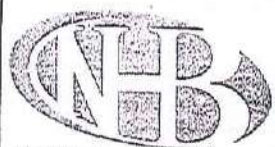
FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/08/21 00:00:16

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NUMEROS - LETRAS
21/08/2018 00:00:16	MEROPENEM 1 G SOL INYECT.	1.00 GRAMOS	INTRAVENOSA	CADA 8 HORAS	24 HRS	✓ 3.00 - TRES
21/08/2018 00:00:16	ANIDULAFUNGINA 100 MG AMI	100.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 24 HORAS	24 HRS	✓ 100.00 - CIENTO
21/08/2018 00:00:16	VANCOMICINA (CLORHIDRATO) PARA INYECCION	1000.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 12 HORAS	24 HRS	✓ 2000.00 - DOS MIL
21/08/2018 00:00:16	ENOXAPARINA 40 MG/0.4 ML A	40.00 MILIGRAMO	SUBCUTANEO	CADA 24 HORAS	24 HRS	✓ 40.00 - CUARENTA
21/08/2018 00:00:16	NUTRICION PARENTERAL COM	1.00 BOLSA	PARENTERAL	CADA 24 HORAS	24 HRS	✓ 1.00 - UNO

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: NPT A 104 CC HORA POR 24 HORAS

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

CARLOS MARIO SALGADO AMOR, MEDICINA INTERNA, Reg M 23927



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

FORMULA MEDICA

Apellidos:	TINOCO GARCES		
Nombre:	AUGUSTO ENRIQUE		
Número de Id:	CC - 9079429	Dirección:	MANGA AV 3 ED AMERICA 500 APTO
Número - Ingreso:	55301 - 9	Teléfono:	6604284
Sexo:	Masculino	Edad:	66 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	409
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: K632

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2018/08/10 14:56:03

FECHA Y HORA DE LA ORDEN	MEDICAMENTO PRESCRITO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA NÚMEROS - LETRAS
10/08/2018 14:56:03	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA	20.00 MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 12 HORAS	24 HRS	40.00 - CUARENTA

OBSERVACIONES / JUSTIFICACIÓN: 20 mg iv cada 12 horas

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

CARLOS MANUEL RESTREPO GUETTE, MEDICINA DE URGENCIAS Y DCMICILIARIA, Reg M 1143359626

MINSALUD GOBIERNO DE COLOMBIA		Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD) 2018-08-15 13:45:27				
PLAN DE MANEJO						
DATOS DEL PRESTADOR						
Departamento: BOLIVAR		Municipio: CARTAGENA	Código Habilitación: 130010210501			
Documento de Identificación: 900279660		Nombre Prestador de Servicios de Salud: PROMOTORA BOCAGRANDE S.A "PROBOCA S.A"				
Dirección: CASTILLOGRANDE CL 5 KR 6 Y 7		Teléfono: 57-5- 8933052				
DATOS DEL PACIENTE						
Documento de Identificación: CC9079429	Primer Apellido: TINOCO	Segundo Apellido: GARCES	Primer Nombre: AUGUSTO			
Número Historia Clínica: 9079429	Diagnóstico Principal: Z988 OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS		Segundo Nombre: ENRIQUE			
		Usuario Régimen: CONTRIBUTIVO	Ámbito atención: HOSPITALARIO - INTERNACIÓN			
PROCEDIMIENTOS						
Tipo prestación	Procedimiento	Indicaciones o Recomendaciones	Cantidad	Frecuencia Uso	Duración Tratamiento (Cantidad - Período)	Cantidad Total
ÚNICA	906841 - PROCALCITONINA SEMI AUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	PACIENTE CON REPORTE DE PARACLINICOS EVIDENCIA LEUCOCITOSIS + NEUTROFILIA, SE DECIDE SOLICITAR PROCALCITONINA PARA DESCARTAR O CONFIRMAR INFECCION BACTERIANA S	1	1 ÚNICA		1
PROFESIONAL TRATANTE						
Documento de Identificación: CC73106337		Nombre: KENDELL ALONSO PIÑEROS MOSCOTE				
Registro Profesional: 45370		Firma				
Especialidad:						
		CodVer: 7877-19B1-80B2-1B02-2B41-9B90-927F-EEB9				

La vigencia de la prescripción es la establecida en la Resolución 1885 de 2018, Art. 13, Numeral 5.

Diario
Anillo
14:26 PM

 MINSALUD  GOBIERNO DE COLOMBIA		Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD) 2018-08-15 14:12:33 Nro. Prescripción 20180815136007566001	
FÓRMULA MÉDICA			
DATOS DEL PRESTADOR			
Departamento: BOLIVAR		Municipio: CARTAGENA	
Documento de Identificación: 900279660		Código Habilitación: 130010210501	
Dirección: CASTILLOGRANDE CL 5 KR 6 Y 7		Nombre Prestador de Servicios de Salud: PROMOTORA BOCAGRANDE S.A "PROBOCA S.A"	
		Teléfono: 57-5- 6933052	
DATOS DEL PACIENTE			
Documento de Identificación: CC9079429	Primer Apellido: TINOCO	Segundo Apellido: GARCES	Primer Nombre: AUGUSTO
Número Historia Clínica: 9079429	Diagnóstico Principal: Z988 OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS		Segundo Nombre: ENRIQUE
	Usuario Régimen: CONTRIBUTIVO		Ámbito atención: HOSPITALARIO - INTERNACIÓN
MEDICAMENTOS			
Tipo prestación	Nombre Medicamento / Forma Farmacéutica	Dosis	Vía Administración
ÚNICA	ANIDULAFUNGINA 100MG/1U / POLVOS PARA RECONSTITUIR	16 DOSIS	INTRAVENOSA
		24 HORA(S)	SIN INDICACIÓN ESPECIAL
		15 DÍA(S)	200 MG INICIAL Y LUEGO 100 MG CADA DÍA
			15 / DIECISÉIS / AMPOLLA
PROFESIONAL TRATANTE			
Documento de Identificación: CC73106337		Nombre: KENDELL ALONSO PIÑEROS MOSCOTE	
Registro Profesional: 46370			
Especialidad:			
		CodVer: E719-4BA7-8088-E2F5-S11B-B8DA-C25B-1AD9	

La vigencia de la prescripción es la establecida en la Resolución 1885 de 2018, Art. 13, Numeral 5.

