

RV: CONTESTACIÓN DE DEMANDA Y PROPOSICIÓN DE EXCEPCIONES LLAMAMIENT EN GARANTIA ROCESO: REPARACION DIRECTA DEMANDANTE: LUZ ADRIANA VILLA G. Y OTROS DEMANDADO: DUMIAN MEDICAL S.A.S. Y OTROS RADICACIÓN: 76-147-33-33-002-2022-00235-00

Juzgado 02 Administrativo - Valle Del Cauca - Cartago

<j02adtivocartago@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Jue 15/09/2022 13:31

Para: Juzgado 04 Administrativo Sin Sección - Oral - Valle del Cauca - Cartago

<j04admcartago@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: nathaly pelaez manrique <notificaciones_judiciales@dumianmedical.net>

Cordial saludo,

Por medio del presente me permito remitir la respuesta a requerimiento previo, dentro del expediente de la referencia que fuera remitido a su Despacho conforme lo ordena en el Acuerdo No. CSJVAA22-45 del 18 de agosto de 2022.

Isabella Gálvez Mena

Oficial Mayor

Juzgado Segundo Administrativo de Cartago

Calle 11 No. 5-67 Piso 2 - Palacio de Justicia.

Tel. (602) 2140014

De: notificaciones judiciales <notificaciones_judiciales@dumianmedical.net>

Enviado: jueves, 15 de septiembre de 2022 11:55 a. m.

Para: Juzgado 04 Administrativo Sin Sección - Oral - Valle del Cauca - Cartago

<j04admcartago@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Cc: Juzgado 02 Administrativo - Valle Del Cauca - Cartago <j02adtivocartago@cendoj.ramajudicial.gov.co>;

Proc. I Judicial Administrativa 211 <procjudadm211@procuraduria.gov.co>; procuraduria211

<procuraduria211@yahoo.com>; Jesus Alberto Hoyos Avile <jahoyos@procuraduria.gov.co>; Procesos

Territoriales <PROCESOSTERRITORIALES@DEFENSAJURIDICA.GOV.CO>;

notificacionjudicial@hospitalsanrafaelzarzal.gov.co <notificacionjudicial@hospitalsanrafaelzarzal.gov.co>;

gerencia@hospitalsanrafaelzarzal.gov.co <gerencia@hospitalsanrafaelzarzal.gov.co>;

hospitalsanrafael@hotmail.com <hospitalsanrafael@hotmail.com>;

hospitaldepartamentalsanrafael@hotmail.com <hospitaldepartamentalsanrafael@hotmail.com>; Cc:

RESPONSABILIDAD MEDICAHUV <responsabilidadmedicahuv@gmail.com>;

notificacioneslegales.co@chubb.com <notificacioneslegales.co@chubb.com>; co-

notificacionesjudiciales@libertycolombia.com <co-notificacionesjudiciales@libertycolombia.com>

Asunto: CONTESTACIÓN DE DEMANDA Y PROPOSICIÓN DE EXCEPCIONES LLAMAMIENT EN GARANTIA ROCESO: REPARACION DIRECTA DEMANDANTE: LUZ ADRIANA VILLA G. Y OTROS DEMANDADO: DUMIAN MEDICAL S.A.S. Y OTROS RADICACIÓN: 76-147-33-33-002-2022-00235-00

Señores:

JUZGADO CUARTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE CARTAGO.

j04admcartago@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

PROCESO:
DEMANDANTE:
DEMANDADO:
RADICACIÓN:

REPARACION DIRECTA
LUZ ADRIANA VILLA G. Y OTROS
DUMIAN MEDICAL S.A.S. Y OTROS
76-147-33-33-002-2022-00235-00

CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA Y PROPOSICIÓN DE EXCEPCIONES

NATHALY PELAEZ MANRIQUE, mayor de edad, vecina de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.088.251.336, portador de la tarjeta profesional No. 188.270 del C. S. de la J., con domicilio profesional en la Calle 8 No. 34 – 40 de la ciudad de Cali de Cali y con dirección de notificación electrónica, juridico@dumianmedical.net y notificaciones_judiciales@dumianmedical.net, en mi condición de apoderado judicial de la **CLÍNICA MARIANGEL DUMIAN MEDICAL S.A.S**, por medio del presente escrito, procedo a **CONTESTAR LA DEMANDA, PROPONER EXCEPCIONES, SOLICITAR PRUEBAS y LLAMAR EN GARANTÍA** (en escrito aparte), dentro del proceso de la referencia, promovido por la señora **LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ Y OTROS**, a través de apoderada judicial. Contestación que realizó en los siguientes términos técnicos y jurídicos, según documentos adjuntos:

Se envía poder desde el correo de notificaciones de la entidad para dar cumplimiento a la normatividad vigente.

Agradeciendo la atención prestada.

DUMIAN MEDICAL SAS



Señores:
JUZGADO CUARTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE CARTAGO.
j04admcartago@cendoj.ramajudicial.gov.co
E. S. D.

PROCESO:	RESPONSABILIDAD CIVIL
DEMANDANTE:	LUZ ADRIANA VILLA G. Y OTROS
DEMANDADO:	DUMIAN MEDICAL S.A.S. Y OTROS
RADICACIÓN:	76-147-33-33-002-2022-00235-00

CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA Y PROPOSICIÓN DE EXCEPCIONES

NATHALY PELAEZ MANRIQUE, mayor de edad, vecina de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.088.251.336, portador de la tarjeta profesional No. 188.270 del C. S. de la J., con domicilio profesional en la Calle 8 No. 34 – 40 de la ciudad de Cali de Cali y con dirección de notificación electrónica, juridico@dumianmedical.net y [notificaciones judiciales@dumianmedical.net](mailto:notificaciones_judiciales@dumianmedical.net), en mi condición de apoderado judicial de la **CLINICA MARIANGEL DUMIAN MEDICAL S.A.S**, por medio del presente escrito, procedo a **CONTESTAR LA DEMANDA, PROPONER EXCEPCIONES, SOLICITAR PRUEBAS y LLAMAR EN GARANTÍA** (en escrito aparte), dentro del proceso de la referencia, promovido por la señora **LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ Y OTROS**, a través de apoderada judicial. Contestación que realizo en los siguientes términos técnicos y jurídicos:

Manifiesto Señor Juez que desde ya me opongo y rechazo de plano las pretensiones del demandante y las declaraciones y condenas solicitadas en la demanda por carecer éstas de los elementos de la responsabilidad, como se demostrará más adelante y a lo largo del proceso.

A continuación, procedo a contestar los hechos de la demanda en el mismo orden que se plantearon.

1. A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

Al hecho 1: NO ME CONSTAN, me atengo a lo probado en el proceso.

A los hechos 2, al 11: NO ME CONSTAN, se refiere a atenciones diferentes a mi representada, me atengo a lo probado dentro del proceso

Al hecho 12: ES CIERTO, según registro de historia clínica y se aclara:



"PACIENTE FEMENINA DE 30 AÑOS DE EDAD REMITIDA DESDE ZARZAL VALLE POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE 1 MES DE EVOLUCION CONSISTENTE ENPRESENCIA DE ICTERICIA GENERALIZADA DE PREDOMINIO EN ESCLERAS ACOMPAÑADO DE ACOLIA COLURIA Y RASH CUTANEO PROGRESIVO POR LO CUALACUDE AL SERVUIICIO DE URGENCIAS EN SITIO DE REMISION NIEGA PRESENCIA DE PICOS FEBRILES, NI SINTOMAS RESPIRATORIOS Y NIEGA ALGUN NEXOEPIDEMIOLOGICO EN SITIO DE REMISION TOMAN PARACLINICOS EN LOS CUALES SE EVIDENCIA HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE LA DIRECTA BT DE13 MG /DL A EXPENSAS DE LA DIRECTA AMILASA DE 36 U/L FOSFATASA ALCALINA DE 358 U/LT DECIDEN REMITIR PARA VALORACION POR PARTE DE CIRUGIAGENERAL PACIENTE APORTA ECOGRAFIA DE HIGADO Y VIAS BILIARES TOMADA EN LA CIUDAD DE CARTAGO VALLE EN LA CUAL REPORTA DILATACION DE LAVIA EXTRAHEPATICA EL COLEDOCO EN SU PORCION PROXIMAL ALCANZA UN DIAMETRO DE 8,5 MM LA VESICULA BILIAR AUSENTE POR ANTECEDENTE DECOLELAP EN OCTUBRE DE 2019 BAZO Y PANCREAS DE ASPECTO ECOGRAFICO NORMAL. ANTECEDENTES PATOLOGICOS NIEGA ALERGICOS DICLOFENACO YDEXAMETASONA QX CESAREA APENDICECTOMIA COLELALP EN OCTUBRE DE 2019 TOXICOS NIEGA EPIDEMIOLOGICOS NIEGA.

De los hechos 13 y 14: PARCIALMENTE CIERTO y se explica

Paciente que es atendida por médicos especialistas, el cual indican colangioreosnancia en la cual se evidencia bazo aumentado de tamaño, no se observa dilatación de la vía biliar, con paraclínicos de control en los cuales se evidencia hiperbilirrubinemia a expensas del directa en ascenso con fosfatasa alcalina elevada, indicativos de patrón obstructivo, sin embargo ante no vitalización de dilatación o coledocolitiasis se sospecha posible estenosis de la vía biliar por lo cual se indica realización de CPRE DIAGNOSTICA Y TERAPEUTICA. Es decir, colangiografía pancreática retrograda endoscópica, diagnóstica y terapéutica.

El DR ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ, deja consignado en la historia clínica: paciente de 30 años de edad hospitalizada en contexto de sd icterico de patrón obstructivo a estudio, conantec de colelap 25/10/2020 extrainstitucional, en manejo antibiotico con ampi/sulbactam, a quien se indicocolangioreosnancia la cual reporta marcada dilatación de la vía biliar intra-hepática en el lóbulo izquierdocon obstrucción y pérdida de la señal del conducto hepático común y el colédoco proximal de carácter indeterminado, descartar lesión de la vía biliar vs. un proceso inflamatorio, se indico cpre terapeuticiadiagnostica realizada el día de ayer, la cual informa coledoco porción distal intramural y pancreatica concalibre disminuido se llega, hasta porción supraduodenal dónde no pasa contraste, guía, ni esfinterotomo curvo, consideramos estenosis total de la porción supraduodenal del coledoco. en este contexto, teniendo en cuenta estudio y procedimeinto realizados se sospecha lesion de la via biliar secundario acolecistectomia realizada extrainstitucional, la cual requiere manejo integral en 4to nivel con cx general y cx hepatobiliar esta con el fin de realizar reconstrucción de la via biliar, por lo cual se indica iniciar tramite de remisión, de moemnto, paciente en quien se encuentra estable, no sirs, no signos de dificultad respiratoria, no deficit neurológico. sin dolor abdominal, paraclnicos control post cpre amilasaligeramente elevada, hemograma con ligera leucocitosis y neutrofilia, anemia leve no trombocitopenia, porel momento continuar manejo medico establecido. se inician trrmiates de remisión a 4to nivel para manejo integral, se explica a la paciente conducta médica, quedamos atentos a evolución



La interpretación estudios imagenología colangioresonancia: determino: síndrome icterico. hallazgos: Hígado de forma y tamaño conservado, con señal de intensidad homogénea, sin evidencia de lesiones focales. Vesícula biliar no visualizada. Dilatación de la vía biliar intra-hepática izquierda sin evidencia de litiasis con una clara obstrucción y cambios de calibre a partir del conducto hepático común; se sugiere descartar en primera instancia un proceso inflamatorio/infeccioso (**colangitis Vs. compromiso de la vía biliar de origen iatrogénico**). Vía biliar extra-hepático (coledoco) no dilatado.

En nota del dr JOSE BENJAMIN NAVARRO BURGOS cirujano hepatobiliar en nota operatoria se evidencia:

En resumen, Pt en adecuada condición clínica, sin comorbilidades de base. adecuado desempeño de su actividad física regular, sin desgaste muscular a pesar de pérdida de peso de 10 kg a partir de Octubre hasta la fecha actual por disminución involuntaria significativa de la ingesta de alimentos. Admitida por Ictericia, acolia, coluria y prurito generalizado, sin aquejar dolor abdominal ni síntomas gastrointestinales. Con historial reciente de colecistectomía laparoscópica Oct 25, 2020 y drenaje de peritonitis biliar Dic 6, 2019. Durante su estadía en este centro hospitalario se realiza colangioresonancia demostrando dilatación de la vía biliar intrahepática izquierda sin evidencia de litiasis con una clara obstrucción y cambios del calibre a partir del conducto hepático común, sugiriendo compromiso de origen iatrogenico. Se intervino la vía biliar a través de una CPRE, informando porción supraduodenal imposible de canular por estenosis. Por lo anterior, se considera ictericia secundaria a estenosis biliar completa a nivel del coledoco supraduodenal mas probablemente de tipo cicatrizal por una lesión biliar Amsterdam clasificación C. Sin signos clínicos ni bioquímicos de respuesta inflamatoria sistémica.

Estado nutricional a documentar a traves de la realizacion de una albumina serica. Se considera que la paciente es candidata para reconstruccion de la vía biliar con la realizacion de una hepaticoyeyunostomia, garantizando el paso de bilis de la vía biliar hacia el intestino. Se comentó con la paciente acerca de su condición actual, patología y plan médico y quirúrgico. Se explica acerca de los beneficios, riesgos y complicaciones de la intervención quirúrgica.

Nota QUIRURGICA del dr JOSE BENJAMIN NAVARRO BURGOS cirujano hepatobiliar se evidencia: Cierre de fístula vía biliar Lisis de adherencia meso-viscero-peritoneales Exploracion de la vía biliar *ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): Previa asepsia y antisepsia, bajo anestesia regional, se realiza incisión subcostal extendida de aproximadamente 30 cm de longitud ,comprometiendo piel, tcs, fascia, grupos musculares hasta ingresar a cavidad. Dificil ingreso por múltiples adherencias rígidas meso-viscero-peritoneales, por lo cual se ingresa tomando cuidado para evitar deslucimiento de las asas delgadas subyacentes. una vez se logra despejarel territorio a intervenir se identifican los hallazgos descritos. liberación de adherencias perihiliares significativas rígidas has lograr separar el coledoco de la vena porta y la arteria hepática propia, la cual por su condición anatómica distorsionada y fibrosis circundante fue laboriosa. Conducto que entre la base del hígado y duodeno su longitud midiendo menos de 1 cm. Porlo anterior, se intenta abordar el extremo superior del coledoco, subiendo la placa a su alrededor sin ningún éxito ya que este se encontraba en las condiciones descritas en los hallazgos. Por lo cual, se cierra extremo distal a nivel del duodeno con vircycl o seromuscular, continuos, transfixiantes y refuerza con seda 000 seda serosa separados. Se desiste de la derivación (hepático-yeyunostomia) Procedimiento sin complicaciones, sangrado escaso. se deja dren de hemovac. Recuento de compresas completo (Lorena)

HALLAZGO SUBJETIVO:

Multiples adherencias con fibrosis rígida meso-viscero-peritoneales. La Primera y segunda porción del duodeno adosadosfirmemente con tejido fibrotico con sangrado fácil al hilio hepático. Anatomia perihiliar hepática significativamente distorcionada.



Fibrosis rígida perihiliar de un proceso inflamatorio cicatricial, coledoco sin permeabilización obstruido por fibrosis en su trayecto superior e inferior, imposible para permeabilizar, con su lumen sellado completamente en su interior hacia cefálico. mucosa del coledoco necrótica, el tejido de la pared del coledoco marcadamente friable con el menor intento de tracción en su muy corto trayecto de menos de 1 cm de longitud. Este conducto sus paredes se despiden fácilmente. En ningún momento se obtuvo salida de bilis agraues de este conducto.

LOS PROCEDIMIENTOS CPRE Y RECONSTRUCCIÓN DE VÍAS BILIARES REALIZADOS EN DUMIAN MEDICAL, SI TUVIERON ÉXITO, COMO PRUEBA ESTÁN LAS DESCRIPCIONES DE AMBOS RELATADOS CON ANTERIORIDAD EN LA PARTE DE ATENCIONES.

Es menester manifestarle al despacho que se evidencia atención con oportunidad en DUMIAN MEDICAL, con los recursos disponibles para la atención y acorde con el nivel de complejidad.

Los servicios con los que no contaba al momento del ingreso, como hepatología, se consiguieron a posteriori con valoración y exploración diagnóstica y terapéutica de la paciente, se realizó colangiografía, colangiografía pancreática retrograda endoscópica (CPRE) y cirugía reconstructiva por hepatología.

Paciente llega con daño de vía biliar, con dos cirugías previas una COLELAP colecistectomía endoscópica, y un drenaje más colocación de dren de vía biliar, que resulta irresistible para DUMIAN, el daño ya estaba establecido. No podemos controlar las remisiones, ni las atenciones posteriores recibidas.

Al hecho 15. NO ME CONSTA me atengo a lo aprobado en el proceso.

Al hecho 16. ES CIERTO, mi representada puso a disponibilidad de la paciente tratamientos quirúrgicos que no acepto.

Al hecho 17 al 19. NO ME CONSTAN, me atengo a lo probado en el proceso.

2.- A LAS DECLARACIONES Y A LAS CONDENAS

Con fundamento en la contestación de ésta demanda nos oponemos a todas y cada una de las pretensiones, por considerarlas infundadas, ya que no se configuran ninguno de los elementos de la responsabilidad, ya que se obro con diligencia y prudencia como se evidenciará en el análisis del caso.

Me opongo al reconocimiento de cualquier tipo de indemnización, ya sea por concepto de perjuicios extrapatrimoniales a favor de los demandantes como consecuencia de la presunta falla médica en la atención de la señora Luz Adriana, toda vez que la parte actora no ha logrado acreditar la falla en el servicio o responsabilidad imputable a mi representada, la cual hay que indicar es inexistente. Adicionalmente El equipo médico tratante actuó de forma oportuna, correcta, perita, diligente y de acuerdo a los cánones médicos. No existe el factor elemental del nexo de causalidad entre los actos médicos e institucionales desplegados por mi representada y los presuntos daños a la salud y morales causados a la señora LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ.



3.- AL RECONOCIMIENTO DE PERJUICIOS SOLICITADOS POR LA PARTE ACTORA Y NATURALEZA DE LA ACCION

Para establecer PERJUICIOS MATERIALES E INMATERIALES se deben seguir los lineamientos jurisprudenciales que rigen la materia en cuanto a la necesidad de prueba para ambos, al igual que su monto y analizar con exactitud la naturaleza de la acción, de tal manera que se objeta de manera expresa tal tasación, ya que en las pruebas aportadas ni en las solicitadas se podrá demostrar la existencia de responsabilidad en contra de mi representada que garantizó todos los servicios de salud que requería el paciente, además, como se ha manifestado en reiteradas ocasiones.

4. OPOSICION A LAS PRETENSIONES DECLARATIVAS

PRIMERA: **Me Opongo** a que se declare la responsabilidad civil, extracontractual y solidaria de mi representada “Dumian” Medical S.A.S., en razón a los supuestos daños ocasionados a la Señora LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ.

SEGUNDA: **Me opongo** a que se condene a las entidades demandadas a pagar a los demandantes o quien sus derechos representen, a título de reparación o indemnización integral, todos y cada uno de los perjuicios objetivados y subjetivados, actuales y futuros de la manera y en los montos como se indican en la demanda.

5.- A LAS PRUEBAS DOCUMENTALES APORTADAS Y SOLICITADAS POR LA PARTE DEMANDANTE

En lo que se refiere a las pruebas documentales solicito al Despacho sean tenidas en cuenta en su justo valor probatorio.

6.- A LAS PRUEBAS TESTIMONIALES SOLICITADAS POR LA PARTE DEMANDANTE

En caso de ser permitidos por el despacho, ruego al despacho me permita contrainterrogar al testigo que su digno despacho citará.

7.- EXCEPCIONES DE FONDO



- **INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD POR AUSENCIA DE CULPA DE LA CLINICA.**

Teniendo en cuenta, que en principio la responsabilidad médica está estructurada en un factor de atribución subjetivo, como lo es la culpa, una forma de exoneración de la responsabilidad civil, es la demostración de la ausencia de culpa, es decir, cuando se prueba que el profesional de la medicina o de las instituciones de salud no incurrieron en ninguna de las posibles formas de culpa en su actuar, y antes por el contrario, su acto médico, se adecuó en un todo a los cánones legales, científicos y éticos exigidos.

Frente a la disconformidad frente al manejo médico brindado a la SEÑORA LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ. que formula con la demanda sus familiares, debemos hacer franca oposición por cuanto la argumentación no encuentra respaldo probatorio ni jurídico para que permita la prosperidad de las pretensiones expuestas en la misma. Pues como se podrá establecer el proceder de mi representada, y el equipo médico que atendió a la paciente, fue razonable, oportuno, correcto. Ello en cumplimiento de la actividad de medio y no de resultado, como amplia y reiteradamente ha sido reconocido tanto por la jurisprudencia como por la doctrina.

El acto médico puede eventualmente generar para los intervinientes de la prestación del tratamiento del paciente, obligaciones de carácter indemnizatorio por perjuicios causados a este, únicamente cuando exista culpa comprobada ya porque actúe con negligencia o impericia, descuido o imprevisión, de lo cual pende el esclarecimiento de la fuerza del encadenamiento causal entre el acto imputado al médico y el daño sufrido por el paciente. Por lo tanto, las entidades, instituciones y profesionales de la salud no serán responsables de la culpa o falta que le imputan, sino cuando éstas hayan sido determinantes del perjuicio causado. Al demandante incumbe probar esa relación de causalidad o en otros términos, debe demostrar los hechos de donde se desprende aquella.

Tales aspectos son significativos en la responsabilidad del médico, quien tiene dicho la Corte:

“se compromete con su paciente a tratarlo o intervenirlo quirúrgicamente (...) con el fin de liberarlo, en lo posible de sus dolencias; para este efecto aquél debe emplear sus conocimientos profesionales en forma ética, con el cuidado y diligencia que se requieran (...)” (casación civil de 26 de noviembre de 1986, Gaceta Judicial No. 2423, pp. 359 ss); **“el médico no puede responder sino cuando su comportamiento, dentro de la estimativa profesional, fue determinante del perjuicio causado”, examinándose in casu**



conforme al marco fáctico de circunstancias y a los elementos de convicción (cas.civ. sentencia de 30 de enero de 2001, exp. 5507).

En sentencia sustitutiva de 12 de julio de 1994, en la que se examinó la responsabilidad de una institución de salud, por razón de las secuelas de un paciente a quien le prestó algunos servicios médicos, se indicó que aquella se origina:

*“(...) cuando en desarrollo del correspondiente contrato se incurre en culpa profesional o institucional del caso (...). **Luego, para que esta culpa sea idónea en su responsabilidad es necesario que sea imputable al profesional o institución médica correspondiente y que además sea la causa eficiente de los perjuicios que se ocasionen al paciente, esto es, igualmente indispensable que exista relación de causalidad entre la primera y los últimos**”* (G.J. CCXXXI N° 2470, pág. 306).

De manera que para el caso en estudio, como se indicó precedentemente, todo el manejo médico de las dolencias padecidas por la SEÑORA LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ. cuando ingresó al servicio de urgencias, fueron tratadas por profesionales idóneos, con medios adecuados para brindar el tratamiento apropiado a la condición de salud del paciente; se atendió en todo momento la discrecionalidad científica, los protocolos de manejo, en general, no se escatimo ningún medio para la atención del paciente, no tuvo lugar ninguna acción u omisión de mi representado o del equipo médico con rasgos de impericia, imprudencia o negligencia.

Por lo tanto, la supuesta negligencia a la que se refiere el demandante como origen de una supuesta responsabilidad, es AJENA AL ACTO MEDICO y se constituyó en consecuencia en una situación imprevisible para mi representada y el equipo médico que actuó de conformidad con la LEX ARTIS.

Lo que se traduce en que ni el profesional de la salud, ni las entidades prestadoras del servicio de salud, ni mi representada., generaron un riesgo no permitido o injustificado, de tal suerte que no incurrieron en ninguna conducta culposa, en virtud de la cual haya producido el resultado presentado por la paciente, razón por la cual, resulta imperativo despachar negativamente las pretensiones de la demanda.



- **INEXISTENCIA DE LOS PRESUPUESTOS QUE CONFIGURAN RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA**

La jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, acota que los presupuestos para la “responsabilidad civil médica”, guardan relación con los siguientes aspectos: “un comportamiento activo o pasivo, violación del deber de asistencia y cuidado propios de la profesión, que el obrar antijurídico sea imputable subjetivamente al médico, a título de dolo o culpa, el daño patrimonial o extramatrimonial y la relación de causalidad adecuada entre el daño sufrido y el comportamiento médico primeramente señalado” (sent. cas. civ. de 30 de enero de 2001 exp. 5507).

En el mismo fallo, precisando los criterios frente a controversias relacionadas con este asunto, sobre el particular expresó:

*“(...) para ser coherentes en el estudio del tema, se pudiera afirmar que en este tipo de responsabilidad como en cualquiera otra, **deben concurrir todos los elementos o presupuestos materiales para el éxito de la pretensión**, empezando por supuesto con la prueba del contrato, que es carga del paciente, puesto que es esta relación jurídica la que lo hace acreedor de la prestación del servicio médico, de la atención y el cuidado. Igualmente, corresponde al paciente, probar el daño padecido (lesión física o psíquica) y consecuentemente el perjuicio patrimonial o moral cuyo resarcimiento pretende. Ahora, probado este último elemento, sin duda alguna, como antes se explicó, que **lo nuclear del problema está en la relación de causalidad adecuada entre el comportamiento activo o pasivo del deudor y el daño padecido por el acreedor, pues es aquí donde entran en juego los deberes jurídicos de atención y cuidado que en el caso concreto hubo de asumir el médico y el fenómeno de la imputabilidad, es decir, la atribución subjetiva, a título de dolo o culpa**. (...). Todo, se reitera, teniendo en cuenta las características particulares del caso: autor, profesionalidad, estado de la técnica, complejidad de la intervención, medios disponibles, estado del paciente y otras circunstancias exógenas, como el tiempo y el lugar del ejercicio, pues no de otra manera, con justicia y equidad, se pudiera determinar la corrección del acto médico (lexartix)”.*

En Sentencia proferida el 27 de septiembre de 2002. Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia. Ponencia Dr. Nicolás BecharaSimancas. Expediente No 6143. Señala:



“Toda responsabilidad civil se estructura sobre tres pilares fundamentales que, por lo general, debe demostrar el demandante: el hecho dañoso o culpa, el daño y la relación de causalidad. Entonces a quien se atribuye aquella responsabilidad, independientemente de que se trate de persona natural o jurídica, puede, por regla de principio, defenderse aduciendo la ausencia de uno cualquiera o de varios o de todos esos tres elementos axiológicos.

Por ejemplo, podrá demostrar, que su comportamiento no es culposo, porque procedió con diligencia, prudencia, pericia y sin violar reglamento alguno; o la inexistencia del daño, entendido en sentido jurídico; o controvertir el nexo de causalidad, comprobando que la lesión ocasionada a los derechos de la víctima, no es consecuencia directa o exclusiva del hecho que se le imputa”.

En este orden de cosas, solicito al señor Juez declarar probada la excepción de inexistencia de los elementos que configuran responsabilidad civil médica

- **AUSENCIA DE IMPUTACIÓN O CAUSALIDAD JURÍDICA ENTRE LA CONDUCTA DESPLEGADA Y EL DAÑO.**

El nexo causal es un elemento estructural para definir responsabilidades, ya que el nexo implica la existencia de una relación entre el acto médico y el daño que presuntamente se reclama. En el caso de responsabilidad médica deben concurrir los tres elementos de la responsabilidad.

Frente al tema de responsabilidad se debe realizar un análisis detallado del caso, para poder concluir que el hecho que se señala como causante no fue el que dio origen al infortunado resultado, pues, para el caso en estudio no se puede imputar responsabilidad a mi poderdante toda vez que su conducta fue encaminada a garantizar los servicios de salud de la señora LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ. y todos se brindaron de manera eficaz, diligente y oportuna que permitieron resolver las dolencias que presentaba el paciente como consecuencia de la patología de base que presentaba

El diagnostico se emitió acertadamente y de manera oportuna permitiendo brindarle el tratamiento médico adecuado y por los médicos especialistas idóneos.

- **INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD POR AUSENCIA DE LAS FORMAS DE LA CULPA**

De acuerdo al planteamiento realizado en las excepciones anteriores y fundamentadas en los hechos y contestación de la demanda, podemos concluir que no existe relación de causalidad entre las obligaciones a cargo de mi representada y los posibles daños



ocasionados a la señora LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ., además, como elemento de la conducta médica no se vislumbra en ningún momento que se haya incurrido en alguna modalidad culposa, por el contrario la conducta del equipo médico se encuentra respaldada no solo por su experiencia, sino que participaron los médicos especialistas en ortopedia y traumatología, y anestesiología, que permitían realizar un adecuado tratamiento médico y quirúrgico.

Mi representado, fue diligente al momento de poner al servicio de la señora LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ. todo el equipo médico y administrativo con el fin de garantizar el tratamiento que necesitaba según la patología que presentaba al momento de la consulta en urgencias y durante su estadía en hospitalización.

No existió imprudencia, ya que la conducta médica jamás fue temeraria y se realizó con diligencia y cuidado tal y como consta en la historia clínica del paciente, donde se puede evidenciar que la atención médica fue constante e ininterrumpida por un equipo médico altamente calificado que aplicó su experticia y experiencia en beneficio del paciente, por tanto, tampoco hubo impericia.

Tales aspectos son significativos en la responsabilidad del médico, quien tiene dicho la Corte:

“se compromete con su paciente a tratarlo o intervenirlo quirúrgicamente (...) con el fin de liberarlo, en lo posible de sus dolencias; para este efecto aquél debe emplear sus conocimientos profesionales en forma ética, con el cuidado y diligencia que se requieran (...)” (casación civil de 26 de noviembre de 1986, Gaceta Judicial No. 2423, pp. 359 ss); **“el médico no puede responder sino cuando su comportamiento, dentro de la estimativa profesional, fue determinante del perjuicio causado”, examinándose in casu conforme al marco fáctico de circunstancias y a los elementos de convicción** (cas.civ. sentencia de 30 de enero de 2001, exp. 5507).

En sentencia sustitutiva de 12 de julio de 1994, en la que se examinó la responsabilidad de una institución de salud, por razón de las secuelas de un paciente a quien le prestó algunos servicios médicos, se indicó que aquella se origina:

*“(...) cuando en desarrollo del correspondiente contrato se incurre en culpa profesional o institucional del caso (...). **Luego, para que esta culpa sea idónea en su responsabilidad es necesario que sea imputable al profesional o institución médica correspondiente y que además sea la causa eficiente de los perjuicios que se ocasionen al paciente,** esto es, igualmente indispensable que exista relación de causalidad entre la primera y los últimos”* (G.J. CCXXXI N° 2470, pág. 306).

Así las cosas, concluimos que, al no existir negligencia, impericia e imprudencia, siendo estos los elementos estructurales de la culpa, es improcedente declarar responsable a mi representada, por los presuntos daños causados al señor LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ.



- **INDEBIDA TASACIÓN DE PERJUICIOS**

El resarcimiento del perjuicio, debe guardar correspondencia directa con la magnitud del daño causado, mas no puedes superar este límite. La explicación que se da a esta regla se apoya en el principio general de derecho que determina que, si el daño se indemniza por encima del realmente causado, se produce un enriquecimiento sin justa causa a favor de la víctima, de tal forma que se convierte el daño en la medida de su resarcimiento. Este principio es una regla que deberá respetarse siempre que se persigue.

El resarcimiento de un perjuicio, teniendo en cuenta que lo pretendido en una demanda es la indemnización exclusiva del daño probado en el proceso, bajo el presupuesto de la prueba de los demás elementos que conforman la responsabilidad. La indemnización buscada por el demandante deberá ser proporcional al daño sufrido por la víctima y no se deberá utilizar la vía judicial como un mecanismo para incrementar injustificadamente el patrimonio y al igual que este caso en el cual la parte demandada no es responsable, se pretende un enriquecimiento sin justa causa.

La reparación del perjuicio patrimonial exige que una vez probado, la liquidación en dinero debe hacerse dentro de los límites que la jurisprudencia ha establecida para su valoración. El límite máximo como compensación por el perjuicio moral sufrido sugerido en la justicia ordinaria es de 100 salarios mínimos mensuales vigentes, sin embargo, no se presume con el solo hecho de existir un daño, pues es necesario demostrar la causalidad que exista entre este y la conducta desplegada por el demandado. Teniendo en cuenta lo anterior considero que las sumas solicitadas por el demandante son desproporcionadas, contrarias a los límites ya establecidos por la jurisprudencia y, por lo tanto, pretenden un enriquecimiento sin justa causa y sin sustento probatorio al solicitar indemnización por daño a la salud y moral, además solicita el pago de unos intereses desde la presentación de la demanda y hasta el momento en que se efectuó el pago de la presunta condena.

Es preciso anotar que la parte actora enumera una serie de condenas sin presentar argumentos que ratifiquen ni sustenten sus pretensiones pues no hay soporte alguno los rubros solicitados.

- **LA INNOMINADA**

Me refiero con ello a cualquier hecho o derecho a favor de mi mandante que resultaren probados dentro del proceso, se funden en las disposiciones constitucionales, legales, contractuales y las directrices jurisprudenciales que constituyen el marco jurídico con fundamento en el cual habrá de decirse en el presente litigio, por consiguiente, pido al honorable juez reconocer las excepciones que resulten probadas.



MEDIOS DE PRUEBAS

1. DOCUMENTALES APORTADAS

- Historia Clínica del paciente señora LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ.
- Soportes de atención medica
- REPORTE COLANGIO RESONANCIA

2. PRUEBA TESTIMONIAL

1. Dr. - **ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL**, quien valoro e intervino al paciente LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ para que bajo la gravedad de juramento se sirva declarar con relación a los hechos de la contestación de la demanda, quien podrá ser ubicado a través de la Dirección Médica de la Clínica Mariangel de Tuluá.
2. Dr. - **SILVIA CAROLINA DE AVILA ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL**, quien valoro e intervino al paciente LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ para que bajo la gravedad de juramento se sirva declarar con relación a los hechos de la contestación de la demanda, quien podrá ser ubicado a través de la Dirección Médica de la Clínica Mariangel de Tuluá.
3. Dr. - **JOSE BENJAMIN NAVARRO BURGOS ESPECIALIDAD: HEPATOLOGIA**, quien valoro e intervino al paciente LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ para que bajo la gravedad de juramento se sirva declarar con relación a los hechos de la contestación de la demanda, quien podrá ser ubicado a través de la Dirección Médica de la Clínica Mariangel de Tuluá.
4. Dr. - **JEISSON DAVID HINCAPIE ALVAREZ ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL**, quien valoro e intervino al paciente LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ para que bajo la gravedad de juramento se sirva declarar con relación a los hechos de la contestación de la demanda, quien podrá ser ubicado a través de la Dirección Médica de la Clínica Mariangel de Tuluá.
5. Dr. - **GERMAN CASTILLO LOZANO ESPECIALIDAD: RADIOLOGO**, quien valoro e intervino al paciente LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ para que bajo la gravedad de juramento se sirva declarar con relación a los hechos de la contestación de la demanda, quien podrá ser ubicado a través de la Dirección Médica de la Clínica Mariangel de Tuluá.



ANEXOS

- Documentos relacionados en el acápite de pruebas.
- Poder a mi conferido por la representante legal de la entidad.
- Certificado de existencia y representación de DUMIAN MEDICAL

NOTIFICACIONES

- La suscrita las recibirá en la Calle 8 No. 34 – 40 de la ciudad de Cali, y al correo electrónico juridico@dumianmedical.net

Del señor Juez,

NATHALY PELAEZ MANRIQUE

APODERADA DUMIAN MECIAL SAS.

Señores

JUZGADO CUARTO ADMINISTRATIVO - VALLE DEL CAUCA - CARTAGO

E. S. D.

PROCESO:

DEMANDANTE:

DEMANDADO:

RADICACIÓN:

RESPONSABILIDAD CIVIL

LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ Y OTROS

DUMIAN MEDICAL S.A.S. Y OTROS

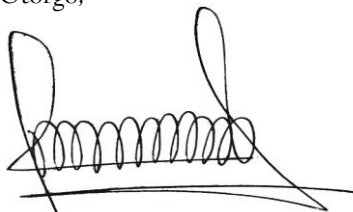
76-147-33-33-002-2022-00235-00

P438

CAROLINA GONZALEZ ANDRADE, identificada con Cedula de ciudadanía No. 66.978.749 de Cali (Valle); mayor de edad, vecina y residente de la ciudad de Santiago de Cali, (Valle), actuando como Representante Legal de la entidad DUMIAN MEDICAL S.A.S., Identificada con el N.I.T 805.027.743-I, por medio del presente escrito, respetuosamente manifiesto a usted, que otorgo poder ESPECIAL al profesional del Derecho **NATHALY PELAEZ MANRIQUE**, mayor de edad, identificada con la C.C. 1.088.251.336 y Tarjeta Profesional de Abogado No. 188.270 del C.S de la J.; con facultades de adelantar todos los tramites, actos y gestiones para la defensa de los intereses de DUMIAN MEDICAL SAS en especial contestar la demanda, formular llamamiento en garantía y formular todas las excepciones que se pretendan hacer valer en la misma.

Así mismo mi apoderado cuenta con las facultades otorgadas por el artículo 77 del Código General del proceso y en especial las de conciliar, desistir, pedir, transigir, sustituir, renunciar, reasumir, presentar recursos, además de las que considere pertinentes para el buen cumplimiento de su gestión.

Otorgo,



CAROLINA GONZALEZ ANDRADE
C.C No. 66.978.749 de Cali
DUMIAN MEDICAL S.A.S

Acepto,



NATHALY PELAEZ MANRIQUE
C.C No. 1.088.251.336 de Pereira
T,P, 188270 CSJ
juridico@dumianmedical.net

**Somos Fabricantes, Importadores y Distribuidores de Insumos
Medico-quirurgico y Equipo y Biomédico**

📍 Carrera 36A No. 6 - 42 ☎ Teléfono: 514 1810 - 518 5000 Ext. 2096 📞 Celular: 313 656 0614
dumianmedical.cali@dumianmedica.net
Barrio El Templete - Cali - Valle del Cauca - Colombia

Recibo No. 8666950, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822CMW14G

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

EL PRIMER JUEVES HÁBIL DE DICIEMBRE DE ESTE AÑO SE ELEGIRÁ LA JUNTA DIRECTIVA DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE CALI. LA INSCRIPCIÓN DE LISTAS DE CANDIDATOS DEBE HACERSE DURANTE LA SEGUNDA QUINCENA DEL MES DE OCTUBRE. PARA INFORMACIÓN DETALLADA PODRÁ COMUNICARSE AL TELÉFONO 8861300 O DIRIGIRSE A LA SEDE PRINCIPAL, A LAS SEDES AUTORIZADAS PARA ESTE EFECTO, O A TRAVÉS DE LA PÁGINA WEB WWW.CCC.ORG.CO.

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

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: DUMIAN MEDICAL S.A.S.
Nit.: 805027743-1
Domicilio principal: Cali

MATRÍCULA

Matrícula No.: 614746-16
Fecha de matrícula en esta Cámara: 06 de agosto de 2003
Último año renovado: 2022
Fecha de renovación: 07 de abril de 2022
Grupo NIIF: Grupo 2

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: KR 36 A # 6 - 42
Municipio: Cali - Valle
Correo electrónico: notificaciones_judiciales@dumianmedical.net
Teléfono comercial 1: 5141810
Teléfono comercial 2: 3935066
Teléfono comercial 3: 3136560614

Dirección para notificación judicial: KR 36 A # 6 - 42
Municipio: Cali - Valle
Correo electrónico de notificación: notificaciones_judiciales@dumianmedical.net
Teléfono para notificación 1: 5141810
Teléfono para notificación 2: 3935066
Teléfono para notificación 3: 3136560614

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

Recibo No. 8666950, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822CMW14G

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

CONSTITUCIÓN

Por documento privado del 05 de agosto de 2003 ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 06 de agosto de 2003 con el No. 5514 del Libro IX ,se constituyó empresa unipersonal de naturaleza Comercial denominada INVERSIONES DUMIAN E.U.

REFORMAS ESPECIALES

Por documento privado del 06 de mayo de 2010 de Cali ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 14 de mayo de 2010 con el No. 5686 del Libro IX ,cambio su nombre de INVERSIONES DUMIAN E.U. . por el de DUMIAN MEDICAL S.A.S. .

Por DOCUMENTO PRIVADO del 06 de mayo de 2010 de CALI ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 14 de mayo de 2010 con el No. 5686 del Libro IX ,Se convirtio de EMPRESA UNIPERSONAL en SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA Bajo el nombre de DUMIAN MEDICAL S.A.S.

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Demanda de:CLINICA SANTA ANA S.A. NIT. 890500060-7
Contra:DUMIAN MEDICAL S.A.S.
Bienes demandados:LA SOCIEDAD

Proceso:VERBAL CONTRACTUAL
Documento: Oficio No.0247 del 25 de marzo de 2022
Origen: Juzgado Primero Civil Del Circuito de Cucuta
Inscripción: 01 de abril de 2022 No. 516 del libro VIII

TERMINO DE DURACIÓN

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

Recibo No. 8666950, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822CMW14G

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

OBJETO SOCIAL

La sociedad tendrá como objeto principal la distribución, comercialización, compra y venta, proveeduría, importación y exportación, y comercio en general de todo tipo de artículos, bienes, especies, insumos, materias primas, maquinarias y equipos, implementos, accesorios y materiales en general, para atender la industria en todos los órdenes, el sector hotelero, farmacéutico, agroindustrial, medico, agropecuario, alimenticio, institucional, hospitalario, corporativo, educacional, recreacional de servicios, y la prestación de servicios médicos asistenciales y auditoria de los mismos. Así mismo la comercialización, importación y exportación de vehículos automotores nuevos y usados. La sociedad tendrá también como objeto social la fabricación, elaboración, distribución, importación, exportación y comercialización de todo tipo y clase medicamentos y dispositivos médicos, insumos hospitalarios, reactivos de diagnóstico, productos cosméticos, de aseo, higiene y limpieza, productos odontológicos, suplementos dietarios, productos alimenticios, farmacéuticos y fitoterapéuticos. La sociedad tendrá igualmente por objeto la prestación de servicios medico asistenciales en todos los niveles de complejidad (1 al iv) y el transporte asistencial básico y medicalizado. La sociedad tendrá también como objeto social principal el suministro, comercio, mantenimiento y reparación de vehículos automotores, ambulancias y motocicletas, sus partes, piezas y accesorios, el comercio al por menor de combustibles y lubricantes para vehículos automotores, ambulancias y motocicletas, comercio de vehículos automotores, ambulancias y motocicletas nuevos y usados, fabricación de carrocerías para vehículos automotores, ambulancias, proveeduría y dotación de material de transporte para vehículos automóviles, ambulancias, tractores, ciclos y demás vehículos terrestres, con sus partes y accesorios; lo mismo que la consultoría en telecomunicaciones y aplicaciones de computador, consultoría en sistemas de información y servicio de desarrollo software de conformidad con la normativa existente en el país, comercialización, suministro y distribución de software para empresas públicas y privadas, en los diferentes sectores empresariales. Igualmente tendrá también como objeto social la edificación, construcción, reparación, mantenimiento y sostenimiento de construcciones no residenciales en todos los órdenes, el sector hotelero, farmacéutico, agroindustrial, medico, agropecuario, alimenticio, institucional, hospitalario, corporativo, educacional, recreacional de servicios.

La sociedad Dumian Medical SAS tendrá dentro de su objeto social la administración y explotación de parqueaderos públicos o privados, de acuerdo a las normas que regulan la materia.

Así mismo, podrá realizar cualquier otra actividad económica lícita tanto en Colombia como en el extranjero.

La sociedad. Podrá llevar a cabo, en general, todas las operaciones, de cualquier naturaleza que ellas fueren, relacionadas con el objeto mencionado, así como cualesquiera actividades similares, conexas o complementarias o que permitan facilitar o desarrollar el comercio o la industria de la sociedad.

Recibo No. 8666950, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822CMW14G

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

CAPITAL

	CAPITAL AUTORIZADO
Valor:	\$55,495,358,581
No. de acciones:	100
Valor nominal:	\$554,953,586

	CAPITAL SUSCRITO
Valor:	\$55,495,358,581
No. de acciones:	100
Valor nominal:	\$554,953,586

	CAPITAL PAGADO
Valor:	\$55,495,358,581
No. de acciones:	100
Valor nominal:	\$554,953,586

REPRESENTACIÓN LEGAL

Representación Legal.- La representación legal de la sociedad por acciones simplificada estará a cargo de una persona natural o jurídica, accionista o no, quien tendrá un suplente, designado para un término indefinido por la asamblea general de accionistas.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Facultades del representante legal.- La sociedad será gerenciada, administrada y representada legalmente ante terceros por el representante legal, quien no tendrá restricciones de contratación por razón de la naturaleza ni de la cuantía de los actos que celebre. Por lo tanto, se entenderá que el representante legal podrá celebrar o ejecutar todos los actos y contratos comprendidos en el objeto social o que se relacionen directamente con la existencia y el funcionamiento de la sociedad. El representante legal se entenderá investido de los más amplios poderes para actuar en todas las circunstancias en nombre de la sociedad, con excepción de aquellas facultades que, de acuerdo con los estatutos, se hubieren reservado los accionistas. En las relaciones frente a terceros, la sociedad quedará obligada por los actos y contratos celebrados por el representante legal.

Recibo No. 8666950, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822CMW14G

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por documento privado del 23 de noviembre de 2007, inscrito en esta Cámara de Comercio el 07 de diciembre de 2007 con el No. 12997 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REPRESENTANTE LEGAL	CAROLINA GONZALEZ ANDRADE	C.C.66978749

Por Acta No. 70 del 01 de agosto de 2018, de Asamblea De Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 24 de agosto de 2018 con el No. 14089 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REPRESENTANTE LEGAL	ORLANDO CAICEDO PEREZ	C.C.10192000
SUPLENTE		

Por documento privado del 21 de enero de 2021, inscrito en esta Cámara de Comercio el 09 de junio de 2021 con el No. 11227 del Libro IX, ORLANDO CAICEDO PEREZ C.C. 10192000, Presentó renuncia al cargo de Representante Legal Suplente

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 41 del 15 de enero de 2013, de Asamblea General De Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 08 de febrero de 2013 con el No. 1368 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REVISOR FISCAL	AMPARO CALDERON HURTADO	C.C.51937572
PRINCIPAL		T.P.45006-T

PODERES

Por Escritura Pública No. 2887 del 04 de noviembre de 2016 Notaria Catorce de Cali, inscrito en esta Cámara de Comercio el 11 de noviembre de 2016 con el No. 249 del Libro V COMPARECIÓ LA DOCTORA. CAROLINA GONZALES ANDRADE, MAYOR DE EDAD, VECINA DE CALI, IDENTIFICADA CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 66.978.749 EXPEDIDA EN CALI, COMO REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DUMIAN MEDICAL S.A.S., NIT 805.027.743-1 SOCIEDAD CON DOMICILIO PRINCIPAL EN LA CIUDAD DE CALI. SEGUNDO: QUE POR MEDIO DE ESTE ESCRITO CONFIERE PODER GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE AL SEÑOR OSCAR RAFAEL FIGUEROLO SARMIENTO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA 88.207.907 DE CÚCUTA, TARJETA PROFESIONAL 121.643 DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, PARA QUE LLEVE LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA EMPRESA DUMIAN MEDICAL S.A.S NIT 805.027.743-1, EN LA JURISDICCIÓN LABORAL DE SEGURIDAD SOCIAL, CIVIL, PENAL Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO EN QUE DEBA COMPARECER DICHA SOCIEDAD, CON LA

Recibo No. 8666950, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822CMW14G

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

FACULTAD DE ABSOLVER INTERROGATORIO DE PARTE A NOMBRE DE LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA; CONCURRIR A LA AUDIENCIA OBLIGATORIA DE CONCILIACIÓN, DECISIÓN DE EXCEPCIONES PREVIAS, SANEAMIENTO Y FIJACIÓN DE LITIGIO, SEÑALADA EN EL ARTICULO 77 DEL CÓDIGO PROCESAL DEL TRABAJO Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y EN EL ARTICULO 101 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL, LA AUDIENCIA INICIAL DEL ARTICULO 180 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y/O LAS DEMÁS NORMAS QUE LO ADICIONE, MODIFIQUE O DEROGUE EN LAS CUALES DEBA COMPARECER LA MENCIONADA ENTIDAD; Y EN GENERAL EJERCER TODO ACTO VALIOSO EN DERECHO EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD. EN RELACIÓN A LO ESTABLECIDO EN EL PRESENTE MANDATO, SE CONFIERE A LOS MANDATARIOS LAS MÁS AMPLIAS FACULTADES PARA CONFESAR, TRANSIGIR, CONCILIAR EXTRAJUDICIAL Y JUDICIALMENTE, RECURRIR, SUSTITUIR, REASUMIR, COMPROMETER Y EN FIN, PARA EJERCER TODO ACTO VALIDO EN DERECHO, DE MANERA QUE LA SOCIEDAD DUMIAN MEDICAL S.A.S NIT 805.027.743-1, SIEMPRE ESTE ADECUADAMENTE REPRESENTADA EN TODOS LOS ASUNTOS JUDICIALES Y EXTRAJUDICIALES, QUE DEBAN ATENDER DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA. B) EN EJERCICIO DEL PODER AQUÍ CONFERIDO EL SEÑOR OSCAR RAFAEL FIGUEREDO SARMIENTO, QUEDA FACULTADO PLENAMENTE PARA ATENDER CITACIONES ANTE LAS DEPENDENCIAS DEL FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN, MINISTERIO DEL TRABAJO, MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN, CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA, CÁMARAS DE COMERCIO, DEFENSORÍA DEL PUEBLO Y EN GENERAL CUALQUIER OTRO ENTE DE CONTROL Y AUTORIDAD ADMINISTRATIVA DEL PAÍS. EL PRESENTE PODER SE OTORGA POR TÉRMINO INDEFINIDO, SIN PERJUICIO DE QUE PUEDA SER REVOCADO O SUSPENDIDO EN CUALQUIER TIEMPO. ESTE PODER NO IMPLICA EXCLUSIVIDAD Y POR LO TANTO LA SOCIEDAD QUE REPRESENTO, PODRÁ OTORGAR OTRO PODERES IGUALES O SIMILARES A OTROS MANDATARIOS O ABOGADOS DE SU CONFIANZA.

PÁRAGRAFO: LOS MANDATARIOS PONDRÁN EN SU ACTUACIÓN, LA DILIGENCIA Y CUIDADO DESCRITOS EN EL ARTICULO 63 DEL CÓDIGO CIVIL COLOMBIANO, RESPONDIENDO HASTA POR LA CULPA LEVE. QUE EN ESTE MANDATO LA GESTIÓN DEL MANDATARIO SE ENTIENDE REMUNERADA Y SU REMUNERACIÓN ES LA MISMA QUE SE CAUSA POR SU VINCULACIÓN VIGENTE CON LA EMPRESA. EL PRESENTE CONTRATO DE MANDATO SE RIGE POR LAS RESPECTIVAS NORMAS CIVILES Y COMERCIALES ESTABLECIDAS EN LA LEY.

Por Escritura Pública No. 1869 del 22 de agosto de 2019 Notaria Catorce de Cali ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 10 de septiembre de 2019 con el No. 118 del Libro V Compareció, la Dra. CAROLINA GONZALEZ ANDRADE C.C NRO. 66978749, como representante legal de la sociedad quien manifestó lo siguiente:

Primero: Que por medio del presente escrito confiero poder general, amplio y suficiente al profesional JOSE ALFREDO ECHEVERRI GIRALDO, vecino de Armenia, Quindío, identificado con la C.C.10137177 para que lleve la Representación Legal de la empresa DUMIAN MEDICAL S.AS. Nit. 805027743-1, en la Jurisdicción Laboral y de Seguridad Social, Civil, Penal y Contencioso administrativo en que deba comparecer dicha sociedad, con la facultad de absolver el interrogatorio de parte a nombre de la sociedad que representa concurrir a la audiencia obligatoria de conciliación, decisión de excepciones previas, saneamiento y fijación del litigio, señalada en el art. 77 del código procesal del trabajo y de la seguridad social, la del artículo 372 del código general del proceso y en el Art. 180 del código de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo, la audiencia de conciliación del artículo 24 de la ley 1563 de 2012 y las demás que lo

Recibo No. 8666950, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822CMW14G

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

adicione, modifique o derogue, en las cuales deba comparecer la mencionada entidad. En el ejercicio del poder aquí conferido, el mandatario, queda facultado plenamente para atender citaciones ante las dependencias del Ministerio del Trabajo, Ministerio de la Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, Procuraduría General de la Nación, Contraloría General de la República, Defensoría del Pueblo, Centros de Conciliación y en general cualquier otro ente de control y autoridad administrativa del País. Se confiere al mandatario las más amplias facultades para confesar, transigir, conciliar extrajudicial y judicialmente, recurrir, sustituir, reasumir, comprometer y en fin, para ejercer todo acto válido en derecho, de manera que la sociedad DUMIAN MEDICAL S.A.S. Nit. 805027743-1 siempre esté adecuadamente representada en todos, los asuntos judiciales que deba atender de acuerdo a la Ley Colombiana. El presente poder se otorga por término indefinido, sin perjuicio de que pueda ser revocado o suspendido en cualquier tiempo. Este poder no implica exclusividad y por lo tanto la sociedad que represento, podrá otorgar otros poderes iguales o similares a otros mandatarios o abogados de su confianza.

Por Escritura Pública No. 445 del 19 de marzo de 2021 Notaria Catorce de Cali ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 23 de marzo de 2021 con el No. 53 del Libro V Compareció la Dra. CAROLINA GONZALEZ ANDRADE mayor de edad vecina de Cali identificada con la cedula de ciudadanía numero 66978749 expedida en Cali, como representante legal de la sociedad DUMIAN MEDICAL S.A.S. Que por medio de este escrito confiero poder general, amplio y suficiente al señor FERNANDO ENRIQUE PINTO SEGURA, mayor de edad, vecino de Cali, identificado. ,con la cédula de ciudadanía no. 19.441.770 de ,Bogotá, para que lleve la representación legal de la empresa DUMIAN MEDICAL S.A.S nit 805.927.743-1, ante los tribunales de arbitramento de conformidad con la ley 1563 de 2012 en que deba comparecer dicha sociedad, con la facultad de absolver interrogatorio de parte y/o declaración de parte a nombre de la sociedad que representa; concurrir a la audiencia obligatoria de conciliación, la primera audiencia de trámite, la de la posesión del perito, la audiencia de alegatos y laudo y demás audiencias que el tribunal de arbitramento considere necesarias. En relación a lo establecido en el presente mandato, se confiere al mandatario las más amplias facultades para confesar, transigir, conciliar, recurrir, sustituir, reasumir,, comprometer y en fin, de manera que la sociedad DUMIAN MEDICAL S.A.S nit 805.027.743-1, siempre este adecuadamente representada en todos los asuntos Judiciales, que deban atender de acuerdo con la ley colombiana. B) en ejercicio del poder aquí conferido el señor FERNANDO ENRIQUE PINTO SEGURA, queda facultado plenamente para atender citaciones ante las dependencias del ministerio del trabajo, ministerio de la protección social, superintendencia nacional de salud, procuraduría general de la nación, contraloría general de la república, defensoría del pueblo y en general cualquier otro ente de control y autoridad administrativa del país el presente poder se otorga por término indefinido sin perjuicio de que pueda ser revocado o suspendido en cualquier tiempo. Este poder no implica exclusividad y por lo tanto la sociedad que represento podrá otorgar otros poderes iguales o similares a otros mandatarios o abogados de su confianza. Parágrafo: el mandatario pondrá en su actuación la diligencia y cuidado descrito en el artículo 63 del código civil colombiano respondiendo hasta por la culpa leve. Que en este mandato

Recibo No. 8666950, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822CMW14G

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

la gestión del mandatario se entiende remunerada y su remuneración es la misma que se causa por su vinculación vigente con la empresa. El presente contrato de mandato se rige por las respectivas normas civiles y comerciales establecidas en la ley.

Por Escritura Pública No. 827 del 11 de mayo de 2021 Notaria Catorce de Cali ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 24 de mayo de 2021 con el No. 69 del Libro V Compareció la Dra. CAROLINA GONZALEZ ANDRADE, C.C. No.66978749, como representante legal de la sociedad DUMIAN MEDICAL S.A.S., Por medio de este escrito confiero poder general, amplio y suficiente a JENNIFER PALACIOS POLANIA, C.C. No.52957584, para que lleve la representación legal de la empresa DUMIAN MEDICAL S.A.S Nit 805027743-1, en la jurisdicción laboral de seguridad social, civil, penal y contencioso administrativo en que deba comparece dicha sociedad, con la facultad de contestar y formular demandas y acciones constitucionales; presentar excepciones, recursos, memoriales, otorgar poderes especiales abogados, absolver interrogatorio de parte a nombre de la sociedad que representa; concurrir a la audiencia obligatoria de conciliación, decisión de excepciones previas, saneamiento y fijación de litigio, señalada en el artículo 77 del código procesal del trabajo y de la seguridad social y en el artículo 101 del código de procedimiento civil, la audiencia inicial del artículo 180 del código de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo y/o los demás normas que lo adicione, modifique o derogue en las cuales deba comparecer la mencionada entidad y en general ejercer todo acto valido en derecho en nombre de la sociedad. En relación a lo establecido en el presente mandato, se confiere a los mandatarios las más amplias facultades las más amplias facultades para confesar, transigir, conciliar extrajudicial y judicialmente recurrir, sustituir, reasumir, comprometer y en fin, para ejercer todo acto valido en derecho, de manera que la sociedad DUMIAN MEDICAL S.A.S nit 805027743-1, siempre este adecuadamente representada en todos los asuntos judiciales, que deban atender de acuerdo con la ley colombiana. b) en ejercicio del poder aquí conferido la doctora JENNIFER PALACIOS POLANIA, queda plenamente para atender citaciones ante las dependencias del Ministerio del Trabajo, Ministerio de la Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, Procuraduría General de la Nación, Contraloría General de la República, Defensoría del Pueblo y en general cualquier otro ente de control y autoridad administrativa del país. El presente poder se otorga por término indefinido, sin perjuicio de que pueda ser revocado o suspendido en cualquier tiempo. Este Poder no implica exclusividad y por lo tanto la sociedad que represento, podrá otorgar otros poderes iguales o similares a otros mandatorios o abogados de su confianza.

Parágrafo: Los mandatarios pondrán en su actuación la diligencia y cuidado descritos en el artículo 63 del código civil colombiano respondiendo hasta por la culpa leve. Que en este mandato la gestión del mandatario se entienda remunerada y su remuneración es la misma que se causa por su vinculación vigente con la empresa. El presente contrato de mandato se rige con las respectivas normas civiles y comerciales establecidas en la ley.

Recibo No. 8666950, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822CMW14G

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
D.P del 04/11/2004 de	11987 de 08/11/2004 Libro IX
D.P del 03/05/2005 de	4950 de 05/05/2005 Libro IX
D.P del 19/08/2005 de	9805 de 02/09/2005 Libro IX
D.P del 02/12/2005 de	13761 de 07/12/2005 Libro IX
D.P del 29/12/2006 de	2153 de 26/02/2007 Libro IX
D.P del 20/12/2007 de	818 de 24/01/2008 Libro IX
D.P del 04/09/2008 de	10068 de 05/09/2008 Libro IX
D.P del 14/10/2009 de	11910 de 15/10/2009 Libro IX
D.P del 06/05/2010 de	5686 de 14/05/2010 Libro IX
ACT 40 del 28/02/2013 de Asamblea General De Accionistas	3937 de 09/04/2013 Libro IX
ACT 44 del 20/07/2013 de Asamblea De Accionistas	8999 de 01/08/2013 Libro IX
ACT 45 del 27/08/2013 de Asamblea General	10188 de 30/08/2013 Libro IX
ACT 061 del 12/12/2016 de Asamblea De Accionistas	18661 de 12/12/2017 Libro IX
ACT 83 del 11/09/2019 de Asamblea De Accionistas	16585 de 18/09/2019 Libro IX

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Cali, los sábados NO son días hábiles.

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

A la fecha y hora de expedición de este certifica, NO se encuentra en trámite ningún recurso.

Recibo No. 8666950, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822CMW14G

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 8610
Actividad secundaria Código CIIU: 4645
Otras actividades Código CIIU: 6209
Otras actividades Código CIIU: 4112

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s) en la Cámara de Comercio de Cali el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio/sucursal(es) o agencia(s):

Nombre:	DUMIAN MEDICAL S.A.S
Matrícula No.:	614749-2
Fecha de matricula:	06 de agosto de 2003
Ultimo año renovado:	2022
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	AVENIDA ROOSELVET # 38 - 43 PISO 2
Municipio:	Cali

Nombre:	DUMIAN MEDICAL SAS BODEGA
Matrícula No.:	903262-2
Fecha de matricula:	24 de junio de 2014
Ultimo año renovado:	2022
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	CL. 9B No. 42 30
Municipio:	Cali

Recibo No. 8666950, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822CMW14G

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Nombre: UCI DUMIAN LOS CHORROS
Matrícula No.: 913713-2
Fecha de matricula: 05 de noviembre de 2014
Ultimo año renovado: 2022
Categoría: Agencia
Dirección: CRA. 78 No. 2 A 00
Municipio: Cali

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

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO QUE TIENE MATRICULADOS EL COMERCIANTE EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

Embargo de:DUMIAN MEDICAL S.A.S.
Contra:DUMIAN MEDICAL S.A.S.
Bienes embargados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso:EJECUTIVO
Documento: Oficio No.CYN/005/1261/2021 del 04 de junio de 2021
Origen: Juzgado 5 Civil Municipal De Ejecucion De Sentencias
Inscripción: 04 de junio de 2021 No. 792 del libro VIII

Embargo de:HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.A
Contra:DUMIAN MEDICAL S.A.S.
Bienes embargados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DUMIAN MEDICAL S.A.S

Proceso:EJECUTIVO
Documento: Oficio No.1317/2021-00153-00 del 25 de octubre de 2021
Origen: Juzgado Once Civil Del Circuito de Cali
Inscripción: 30 de noviembre de 2021 No. 2207 del libro VIII

Recibo No. 8666950, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822CMW14G

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Embargo de:HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.A
Contra:DUMIAN MEDICAL S.A.S.
Bienes embargados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DUMIAN MEDICAL SAS BODEGA

Proceso:EJECUTIVO
Documento: Oficio No.1317/2021-00153-00 del 25 de octubre de 2021
Origen: Juzgado Once Civil Del Circuito de Cali
Inscripción: 30 de noviembre de 2021 No. 2208 del libro VIII

Embargo de:HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.A
Contra:DUMIAN MEDICAL S.A.S.
Bienes embargados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO UCI DUMIAN LOS CHORROS

Proceso:EJECUTIVO
Documento: Oficio No.1317/2021-00153-00 del 25 de octubre de 2021
Origen: Juzgado Once Civil Del Circuito de Cali
Inscripción: 30 de noviembre de 2021 No. 2209 del libro VIII

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo provisto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es: GRANDE

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

Ingresos por actividad ordinaria \$287,002,475,936

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU:8610

Este certificado refleja la situación jurídica del inscrito hasta la fecha y hora de su expedición.

Que no figuran otras inscripciones que modifiquen total o parcialmente el presente certificado.

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y de la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro aquí certificados quedan en firme diez (10) días hábiles después de la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos; el sábado no se tiene como día


Recibo No. 8666950, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822CMW14G

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

hábil para este conteo.

En cumplimiento de los requisitos sobre la validez jurídica y probatoria de los mensajes de datos determinados en la Ley 527 de 1999 y demás normas complementarias, la firma digital de los certificados generados electrónicamente se encuentra respaldada por una entidad de certificación digital abierta acreditada por el organismo nacional de acreditación (onac) y sólo puede ser verificada en ese formato.



Ana M. Lengua B.



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ	IDENTIFICACION: CC 1112128867	HC: 1112128867 - CC
POBLACIÓN VULNERABLE:	PERTENENCIA ETNICA:	
FECHA DE NACIMIENTO: 6/11/1989	EDAD: 30 Años	SEXO: F
RESIDENCIA: CR 6 CA 7 09 ARGELIA	VALLE DEL CAUCA-ARGELIA	TELEFONO: 3107705238
EMAIL: particulares@dumianmedical.net	OCUPACION: AMA DE CASA	TIPO AFILIADO: Subsidiado
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE: JOSE ANCIZAR MONTES	PARENTESCO: Conyugue	TELEFONO: 3168488741
NOMBRE ACOMPAÑANTE: JOSE ANCIZAR MONTES	PARENTESCO: Conyugue	TELEFONO: 3168488741
FECHA INGRESO: 7/5/2020 - 22:27:00	FECHA EGRESO: 14/6/2020 - 17:10:03	CAMA: HS516-A
DEPARTAMENTO: 080805 - HOSPITALIZACION - MARIANGEL DUMIAN	SERVICIO: HOSPITALARIO	
PLAN: EMSSANAR SAS-SUBSIDIADO-384-2ES200002(C.MARIANGEL)		
ESTADO CIVIL: Casado(a)		

Imprimió: ALEJANDRO GRISALES RUIZ - alejandro.grisales

Fecha Impresión: 2022/8/20 - 16:45:10

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2020-05-07	23:08 cristian.quintero - CRISTIAN ANDRES QUINTERO ESCOBAR
	MOTIVO DE CONSULTA : "PACIENTE REMITIDA DE ZARZAL VALLE POR IDX DE SD ICTERICO EN ESTUDIO COLEDOLITIASIS"
	ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE FEMENINA DE 30 AÑOS DE EDAD REMITIDA DESDE ZARZAL VALLE POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE 1 MES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN PRESENCIA DE ICTERICIA GENERALIZADA DE PREDOMINIO EN ESCLERAS ACOMPAÑADO DE ACOLIA COLURIA Y RASH CUTANEO PROGRESIVO POR LO CUAL ACUDE AL SERVICIO DE URGENCIAS EN SITIO DE REMISION NIEGA PRESENCIA DE PICOS FEBRILES, NI SINTOMAS RESPIRATORIOS Y NIEGA ALGUN NEXO EPIDEMIOLOGICO EN SITIO DE REMISION TOMAN PARACLINICOS EN LOS CUALES SE EVIDENCIA HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE LA DIRECTA BT DE 13 MG /DL A EXPENSAS DE LA DIRECTA AMILASA DE 36 U/L FOSFATASA ALCALINA DE 358 U/LT DECIDEN REMITIR PARA VALORACION POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL PACIENTE APORTA ECOGRAFIA DE HIGADO Y VIAS BILIARES TOMADA EN LA CIUDAD DE CARTAGO VALLE EN LA CUAL REPORTA DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA EL COLEDOCO EN SU PORCION PROXIMAL ALCANZA UN DIAMETRO DE 8,5 MM LA VESICULA BILIAR AUSENTE POR ANTECEDENTE DE COLELAP EN OCTUBRE DE 2019 BAZO Y PANCREAS DE ASPECTO ECOGRAFICO NORMAL. ANTECEDENTES PATOLOGICOS NIEGA ALERGICOS DICLOFENACO Y DEXAMETASONA QX CESAREA APENDICECTOMIA COLELAP EN OCTUBRE DE 2019 TOXICOS NIEGA EPIDEMIOLOGICOS NIEGA.

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

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Otros	SI
OTROS	Otros	SI
ANTECEDENTES	Otros	SI

LISTADO DE SIGNOS VITALES HC

FECHA	HORA	F.C.F	F.C.	F.R.	PVC	PIC	PESO	TALLA	TENSION	MED.	SITIO T.A.	TEMP.	T.INCU	MANUAL	EVA	SATO ₂	ASC	IMC
2020-06-13	19:00:00	--	93	20	--	--	--	0	100 / 60	73	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.10	--	--	--	96.00	0	0
2020-06-13	08:00:00	--	80	20	--	--	--	0	100 / 60	73	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	96.00	0	0
2020-06-12	19:08:00	--	87	21	--	--	--	0	110 / 10	43	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.40	--	--	--	96.00	0	0
2020-06-12	07:00:00	--	99	18	--	--	--	0	110 / 60	76	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	97.00	0	0
2020-06-11	20:53:00	--	103	20	--	--	--	0	100 / 66	77	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	97.00	0	0
2020-06-11	06:00:00	--	78	20	--	--	--	0	110 / 80	90	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	96.00	0	0
2020-06-10	19:52:00	--	88	20	--	--	--	0	100 / 80	86	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	96.00	0	0
2020-06-10	07:00:00	--	92	20	--	--	--	0	100 / 70	80	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	98.00	0	0
2020-06-09	19:02:00	--	92	19	--	--	--	0	100 / 70	80	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.30	--	--	--	95.00	0	0
2020-06-08	20:17:00	--	91	20	--	--	--	0	110 / 80	90	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	96.00	0	0
2020-06-08	07:00:00	--	78	18	--	--	--	0	100 / 70	80	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	--	97.00	0	0
2020-06-07	20:43:00	--	90	19	--	--	--	0	130 / 100	110	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	34.70	--	--	--	96.00	0	0
2020-06-06	14:59:00	--	89	21	--	--	--	0	100 / 80	86	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.10	--	--	--	94.00	0	0
2020-06-06	11:00:00	--	98	21	--	--	--	0	110 / 80	90	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	96.00	0	0
2020-06-06	07:00:00	--	90	21	--	--	--	0	120 / 80	93	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	97.00	0	0
2020-06-06	02:51:00	--	78	20	--	--	--	0	120 / 70	86	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	96.00	0	0
2020-06-06	02:00:00	--	85	20	--	--	--	0	120 / 80	93	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	96.00	0	0
2020-06-06	00:49:00	--	85	20	--	--	--	0	130 / 80	96	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	94.00	0	0
2020-06-05	19:19:00	--	90	20	--	--	--	0	130 / 82	98	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	97.00	0	0
2020-06-05	16:43:00	--	80	21	--	--	--	0	100 / 80	86	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	96.00	0	0
2020-06-05	14:00:00	--	88	20	--	--	--	0	110 / 80	90	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	--	97.00	0	0
2020-06-05	10:00:00	--	78	20	--	--	--	0	100 / 80	86	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	96.00	0	0
2020-06-05	07:00:00	--	86	20	--	--	--	0	110 / 80	90	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	96.00	0	0
2020-06-04	19:49:00	--	97	20	--	--	--	0	100 / 60	73	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	94.00	0	0
2020-06-04	08:30:00	--	106	20	--	--	--	0	100 / 60	73	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	94.00	0	0
2020-06-04	05:59:00	--	104	20	--	--	--	0	110 / 70	83	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	94.00	0	0
2020-06-04	05:00:00	--	108	20	--	--	--	0	120 / 60	80	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.90	--	--	--	97.00	0	0
2020-06-04	04:00:00	--	106	22	--	--	--	0	120 / 70	86	Miembro Superior Derecho(NINV)	37.10	--	--	--	94.00	0	0
2020-06-04	03:00:00	--	110	20	--	--	--	0	100 / 60	73	Miembro Superior Derecho(NINV)	37.30	--	--	--	96.00	0	0
2020-06-04	02:00:00	--	117	18	--	--	--	0	100 / 60	73	Miembro Superior Derecho(NINV)	37.00	--	--	--	98.00	0	0
2020-06-04	01:00:00	--	115	22	--	--	--	0	120 / 70	86	Miembro Superior Derecho(NINV)	37.50	--	--	--	96.00	0	0
2020-06-04	00:00:00	--	104	18	--	--	--	0	120 / 60	80	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.30	--	--	--	94.00	0	0
2020-06-03	23:00:00	--	110	20	--	--	--	0	100 / 60	73	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.10	--	--	--	97.00	0	0
2020-06-03	22:00:00	--	105	20	--	--	--	0	100 / 60	73	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.40	--	--	--	95.00	0	0
2020-06-03	21:00:00	--	106	22	--	--	--	0	110 / 60	76	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	97.00	0	0
2020-06-03	20:00:00	--	112	20	--	--	--	0	100 / 60	73	Miembro Superior Derecho(NINV)	37.20	--	--	--	95.00	0	0
2020-06-03	19:00:00	--	134	20	--	--	--	0	100 / 60	73	Miembro Superior Derecho(NINV)	37.40	--	--	--	94.00	0	0
2020-06-03	17:00:00	--	87	17	--	--	--	0	112 / 75	87	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.70	--	--	--	89.00	0	0
2020-06-03	08:00:00	--	61	14	--	--	--	0	117 / 68	84	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	35.00	--	--	--	96.00	0	0
2020-06-03	07:00:00	--	61	14	--	--	--	0	117 / 68	84	Miembro Superior Derecho(NINV)	35.00	--	--	--	96.00	0	0
2020-06-02	17:01:00	--	88	15	--	--	--	0	120 / 65	83	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	93.00	0	0
2020-06-02	07:00:00	--	94	16	--	--	--	0	120 / 60	80	Miembro Superior Derecho(NINV)	37.00	--	--	--	94.00	0	0
2020-06-01	20:03:00	--	115	20	--	--	--	0	100 / 60	73	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	96.00	0	0
2020-05-31	19:00:00	--	114	21	--	--	--	0	100 / 80	86	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	37.40	--	--	--	95.00	0	0
2020-05-30	22:48:00	--	112	20	--	--	--	0	90 / 60	70	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	97.00	0	0
2020-05-30	07:02:00	--	88	22	--	--	--	0	110 / 80	90	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	94.00	0	0
2020-05-30	06:59:00	--	95	20	--	--	--	0	110 / 60	76	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	92.00	0	0

2020-05-29	19:00:00	--	100	18	--	--	--	0	100 / 60	73	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.70	--	--	--	91.00	0	0
2020-05-29	08:39:00	--	80	20	--	--	--	0	120 / 80	93	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	95.00	0	0
2020-05-28	19:30:00	--	78	20	--	--	--	0	90 / 60	70	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	98.00	0	0
2020-05-27	17:59:00	--	83	19	--	--	--	0	100 / 63	75	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	97.00	0	0
2020-05-27	07:00:00	--	94	19	--	--	--	0	103 / 70	81	Miembro Superior Derecho(NINV)	35.90	--	--	--	96.00	0	0
2020-05-26	19:46:00	--	87	20	--	--	--	0	100 / 80	86	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	96.00	0	0
2020-05-25	19:46:00	--	99	20	--	--	--	36	100 / 60	73	Miembro Superior Derecho(NINV)	--	--	--	--	99.00	0	0
2020-05-25	08:00:00	--	55	20	--	--	--	0	120 / 60	80	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	--	97.00	0	0
2020-05-25	07:00:00	--	81	20	--	--	--	0	100 / 60	73	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	96.00	0	0
2020-05-24	20:27:00	--	86	20	--	--	--	0	115 / 74	87	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	97.00	0	0
2020-05-24	07:00:00	--	88	20	--	--	--	0	100 / 60	73	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.10	--	--	--	98.00	0	0
2020-05-23	21:17:00	--	70	19	--	--	--	0	112 / 76	88	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	95.00	0	0
2020-05-23	07:39:00	--	68	20	--	--	--	0	110 / 60	76	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	97.00	0	0
2020-05-23	06:00:00	--	80	19	--	--	--	0	110 / 60	76	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	97.00	0	0
2020-05-22	19:00:00	--	79	18	--	--	--	0	110 / 60	76	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	97.00	0	0
2020-05-22	07:32:00	--	98	22	--	--	--	0	110 / 80	90	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	96.00	0	0
2020-05-21	20:29:00	--	102	20	--	--	--	0	100 / 60	73	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	95.00	0	0
2020-05-21	17:45:00	--	76	19	--	--	--	0	122 / 76	91	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	95.00	0	0
2020-05-21	07:59:00	--	80	20	--	--	--	0	130 / 75	93	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	97.00	0	0
2020-05-20	19:19:00	--	85	20	--	--	--	0	120 / 60	80	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	97.00	0	0
2020-05-19	15:17:00	--	88	20	--	--	--	0	100 / 60	73	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	93.00	0	0
2020-05-19	07:30:00	--	86	20	--	--	--	0	110 / 60	76	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	93.00	0	0
2020-05-18	19:01:00	--	100	20	--	--	--	0	100 / 60	73	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	94.00	0	0
2020-05-17	19:55:00	--	88	20	--	--	--	0	90 / 60	70	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	97.00	0	0
2020-05-17	07:00:00	--	90	20	--	--	--	0	110 / 70	83	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	97.00	0	0
2020-05-17	05:59:00	--	85	21	--	--	--	0	100 / 60	73	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	97.00	0	0
2020-05-16	19:00:00	--	103	20	--	--	--	0	90 / 60	70	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	98.00	0	0
2020-05-16	09:36:00	--	87	20	--	--	--	0	100 / 60	73	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	96.00	0	0
2020-05-16	03:09:00	--	77	14	--	--	--	0	105 / 70	81	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	35.00	--	--	--	98.00	0	0
2020-05-16	00:47:26.530963	--	74	21	--	--	--	--	125 / 80	--	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.40	--	--	--	97.00	--	--
2020-05-15	20:39:00	--	87	12	--	--	--	0	90 / 60	70	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	94.00	0	0
2020-05-15	07:01:00	--	94	20	--	--	--	0	113 / 72	85	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	95.00	0	0
2020-05-12	07:41:00	--	72	20	--	--	--	0	110 / 70	83	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	2	98.00	0	0
2020-05-11	19:00:00	--	72	20	--	--	--	0	100 / 70	80	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	96.00	0	0
2020-05-11	07:00:00	--	97	20	--	--	--	0	100 / 60	73	Miembro Superior Derecho(NINV)	35.30	--	--	--	97.00	0	0
2020-05-09	19:00:00	--	66	20	--	--	--	0	120 / 60	80	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	98.00	0	0
2020-05-09	09:00:00	--	83	20	--	--	--	0	100 / 60	73	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	97.00	0	0
2020-05-09	06:41:00	--	78	20	--	--	--	0	120 / 80	93	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	96.00	0	0
2020-05-08	19:17:00	--	83	22	--	--	--	0	110 / 60	76	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	96.00	0	0

EXAMEN FISICO									
PROFESIONAL:CRISTIAN ANDRES QUINTERO ESCOBAR						FECHA:2020-05-07			
SISTEMA			ESTADO			OBSERVACIONES			
General (12)			ANORMAL			PREVIO LAVADO DE MANOS, USO DE GUANTES ESTERILES Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, EPP, SE LE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON TAPABOCAS EN LA INSTITUCION			
CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS									
NO SE APOYA EXAMEN FISICO: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, HIDRATADO AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES: TA: 110/70 mmHg, FC 78 LPM, FR 20 RPM, T 36.5Â°C, SAO2 98%, ALERTA MUCOSAS						FECHA/HORA			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION							

			HUMEDAS, ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, RUIDOS CARDIACOS
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	881390	ECOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA	RITMICOS, NO SOPLOS, MURMULLO VESICULAR, RUIDOS CARDIACOS
	Observacion:	para retiro de pigtail (orden navarro)	BIATERAL PRESENTE, SIN RUIDOS SOBREGREGADOS, NO USO DE MUSCULOS ACCESORIOS.
	Orden Profesional	NELLY MARIA LOPEZ IMBACHI	RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, SIGNO DE MURPHY NEGATIVO.
	Diagnosticos Presuntivos		EXTREMIDADES: SIMETRICAS, SIN EDEMAS, SIN LIMITACION FUNCIONAL, SNC: GLASGOW 15/15, SIN DEFICIT MOTOR NI SENTISITIVO.
PROFESIONAL: NELLY MARIA LOPEZ IMBACHI CC - 1112101489			
GASTROENDOSCOPIA	549013	RETIRO DE OTRO CATETER PERITONEAL	2020/6/11 - 09:39:50
	Observacion:	para retiro de dren pelvico (orden via telefonica del dr. navarro) hepatobiliar	
	Orden Profesional	NELLY MARIA LOPEZ IMBACHI	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: NELLY MARIA LOPEZ IMBACHI CC - 1112101489			
LABORATORIOS	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	2020/6/7 - 19:59:54
	Observacion:		
	Orden Profesional	DANIELA VILLAREAL RAMIREZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: DANIELA VILLAREAL RAMIREZ CC - 1085307712 T.P 1085307712			
LABORATORIOS	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA	2020/6/7 - 20:00:31
	Observacion:		
	Orden Profesional	DANIELA VILLAREAL RAMIREZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: DANIELA VILLAREAL RAMIREZ CC - 1085307712 T.P 1085307712			
LABORATORIOS	903833	FOSFATASA ALCALINA	2020/6/7 - 20:01:52
	Observacion:		
	Orden Profesional	DANIELA VILLAREAL RAMIREZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: DANIELA VILLAREAL RAMIREZ CC - 1085307712 T.P 1085307712			
LABORATORIOS	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERASA	2020/6/7 - 20:00:31
	Observacion:		
	Orden Profesional	DANIELA VILLAREAL RAMIREZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: DANIELA VILLAREAL RAMIREZ CC - 1085307712 T.P 1085307712			
LABORATORIOS	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	2020/6/5 - 18:44:30
	Observacion:		

	Orden Profesional	NELLY MARIA LOPEZ IMBACHI	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: NELLY MARIA LOPEZ IMBACHI CC - 1112101489			
GASTROENDOSCOPIA	540011	DRENAJE DE COLECCION DE LA PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA	2020/6/5 - 16:09:39
	Observacion:		
	Orden Profesional	JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA CC - 1116254633			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	2020/6/5 - 16:09:06
	Observacion:		
	Orden Profesional	JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA CC - 1116254633			
CONSULTA EXTERNA	890486	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS	2020/6/5 - 16:11:29
	Observacion:		
	Orden Profesional	JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA CC - 1116254633			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	881701	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	2020/6/5 - 16:10:15
	Observacion:		
	Orden Profesional	JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA CC - 1116254633			
LABORATORIOS	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA	2020/6/5 - 15:54:37
	Observacion:		
	Orden Profesional	JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA CC - 1116254633			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	2020/6/4 - 20:24:42
	Observacion:	ECOGRAFIA DE ABDOMEN PARA DRENAJE PERCUTANEO PRIORITARIO SOLICITADO POR DR NAVARRO	
	Orden Profesional	DARY ONDIMELIA NOGUERA DE SANTIAGO	
	Diagnosticos Presuntivos		

PROFESIONAL: DARY ONDIMELIA NOGUERA DE SANTIAGO CC - 1049944974			
LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	2020/6/3 - 18:50:09
	Observacion:		
	Orden Profesional	NELLY MARIA LOPEZ IMBACHI	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: NELLY MARIA LOPEZ IMBACHI CC - 1112101489			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS ABDOMEN TOTAL	2020/6/3 - 18:47:37
	Observacion:	ss realizacion de tomografia abdominal contrastada (ORDEN DR NAVARRO CX HEPATOBILIAR.)	
	Orden Profesional	NELLY MARIA LOPEZ IMBACHI	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: NELLY MARIA LOPEZ IMBACHI CC - 1112101489			
LABORATORIOS	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/6/3 - 18:51:01
	Observacion:		
	Orden Profesional	NELLY MARIA LOPEZ IMBACHI	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: NELLY MARIA LOPEZ IMBACHI CC - 1112101489			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2020/6/3 - 18:49:16
	Observacion:		
	Orden Profesional	NELLY MARIA LOPEZ IMBACHI	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: NELLY MARIA LOPEZ IMBACHI CC - 1112101489			
CONSULTA EXTERNA	890486	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS	2020/6/2 - 22:42:30
	Observacion:		
	Orden Profesional	JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA CC - 1116254633			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	2020/6/2 - 22:44:00
	Observacion:		
	Orden Profesional	JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA CC - 1116254633			
GASTROENDOSCOPIA	540011	DRENAJE DE COLECCION DE LA PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA	2020/6/2 - 22:44:58

	Observacion:		
	Orden Profesional	JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA CC - 1116254633			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	881701	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	2020/6/2 - 22:44:22
	Observacion:		
	Orden Profesional	JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA CC - 1116254633			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2020/6/2 - 20:26:47
	Observacion:		
	Orden Profesional	JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA CC - 1116254633			
LABORATORIOS	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	2020/6/2 - 20:27:14
	Observacion:		
	Orden Profesional	JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA CC - 1116254633			
LABORATORIOS	903833	FOSFATASA ALCALINA	2020/6/2 - 20:27:45
	Observacion:		
	Orden Profesional	JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA CC - 1116254633			
LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA TP	2020/6/2 - 20:31:34
	Observacion:		
	Orden Profesional	JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA CC - 1116254633			
LABORATORIOS	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERASA	2020/6/2 - 20:28:22
	Observacion:		
	Orden Profesional	JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA	

	Diagnosticos Presuntivos	
PROFESIONAL: JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA CC - 1116254633		
LABORATORIOS	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 2020/6/2 - 20:28:53
	Observacion:	
	Orden Profesional	JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA
	Diagnosticos Presuntivos	
PROFESIONAL: JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA CC - 1116254633		
LABORATORIOS	903813	CLORO 2020/6/2 - 20:29:54
	Observacion:	
	Orden Profesional	JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA
	Diagnosticos Presuntivos	
PROFESIONAL: JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA CC - 1116254633		
LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO 2020/6/2 - 20:32:06
	Observacion:	
	Orden Profesional	JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA
	Diagnosticos Presuntivos	
PROFESIONAL: JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA CC - 1116254633		
LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP 2020/6/2 - 20:31:34
	Observacion:	
	Orden Profesional	JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA
	Diagnosticos Presuntivos	
PROFESIONAL: JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA CC - 1116254633		
LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO 2020/6/2 - 20:34:49
	Observacion:	
	Orden Profesional	JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA
	Diagnosticos Presuntivos	
PROFESIONAL: JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA CC - 1116254633		
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE 2020/6/2 - 20:33:18
	Observacion:	
	Orden Profesional	JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA
	Diagnosticos Presuntivos	
PROFESIONAL: JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA CC - 1116254633		

LABORATORIOS	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	2020/6/2 - 20:35:36
	Observacion:		
	Orden Profesional	JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA CC - 1116254633			
LABORATORIOS	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/6/2 - 20:33:50
	Observacion:		
	Orden Profesional	JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA CC - 1116254633			
LABORATORIOS	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/6/2 - 20:30:27
	Observacion:		
	Orden Profesional	JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA CC - 1116254633			
LABORATORIOS	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/6/2 - 20:29:22
	Observacion:		
	Orden Profesional	JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA CC - 1116254633			
LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO	2020/6/2 - 20:30:59
	Observacion:		
	Orden Profesional	JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA CC - 1116254633			
LABORATORIOS	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA	2020/6/2 - 20:28:22
	Observacion:		
	Orden Profesional	JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA CC - 1116254633			
LABORATORIOS	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/6/2 - 15:46:38
	Observacion:		
	Orden	JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA	

	Profesional	
	Diagnosticos Presuntivos	
PROFESIONAL: JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA CC - 1116254633		
LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO 2020/6/2 - 15:47:55
	Observacion:	
	Orden Profesional	JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA
	Diagnosticos Presuntivos	
PROFESIONAL: JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA CC - 1116254633		
LABORATORIOS	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 2020/6/2 - 15:37:49
	Observacion:	
	Orden Profesional	JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA
	Diagnosticos Presuntivos	
PROFESIONAL: JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA CC - 1116254633		
LABORATORIOS	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 2020/6/2 - 15:38:08
	Observacion:	
	Orden Profesional	JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA
	Diagnosticos Presuntivos	
PROFESIONAL: JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA CC - 1116254633		
LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO 2020/6/2 - 15:36:22
	Observacion:	
	Orden Profesional	JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA
	Diagnosticos Presuntivos	
PROFESIONAL: JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA CC - 1116254633		
LABORATORIOS	903813	CLORO 2020/6/2 - 15:46:56
	Observacion:	
	Orden Profesional	JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA
	Diagnosticos Presuntivos	
PROFESIONAL: JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA CC - 1116254633		
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE 2020/6/2 - 11:52:13
	Observacion:	
	Orden Profesional	JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA
	Diagnosticos Presuntivos	

PROFESIONAL: JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA CC - 1116254633			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2020/6/1 - 21:43:06
	Observacion:		
	Orden Profesional	YULY ALEJANDRA CASTILLO CAICEDO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: YULY ALEJANDRA CASTILLO CAICEDO CC - 1085307573			
LABORATORIOS	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	2020/6/1 - 21:44:16
	Observacion:		
	Orden Profesional	YULY ALEJANDRA CASTILLO CAICEDO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: YULY ALEJANDRA CASTILLO CAICEDO CC - 1085307573			
LABORATORIOS	903833	FOSFATASA ALCALINA	2020/6/1 - 21:44:41
	Observacion:		
	Orden Profesional	YULY ALEJANDRA CASTILLO CAICEDO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: YULY ALEJANDRA CASTILLO CAICEDO CC - 1085307573			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	2020/5/31 - 10:51:59
	Observacion:		
	Orden Profesional	ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ CC - 72277887			
LABORATORIOS	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERASA	2020/5/29 - 19:25:40
	Observacion:		
	Orden Profesional	NELLY MARIA LOPEZ IMBACHI	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: NELLY MARIA LOPEZ IMBACHI CC - 1112101489			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2020/5/29 - 19:27:07
	Observacion:		
	Orden Profesional	NELLY MARIA LOPEZ IMBACHI	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: NELLY MARIA LOPEZ IMBACHI CC - 1112101489			
LABORATORIOS	903833	FOSFATASA ALCALINA	2020/5/29 - 19:28:19

	Observacion:	
	Orden Profesional	NELLY MARIA LOPEZ IMBACHI
	Diagnosticos Presuntivos	
PROFESIONAL: NELLY MARIA LOPEZ IMBACHI CC - 1112101489		
LABORATORIOS	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA 2020/5/29 - 19:25:40
	Observacion:	
	Orden Profesional	NELLY MARIA LOPEZ IMBACHI
	Diagnosticos Presuntivos	
PROFESIONAL: NELLY MARIA LOPEZ IMBACHI CC - 1112101489		
LABORATORIOS	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA 2020/5/29 - 19:26:27
	Observacion:	
	Orden Profesional	NELLY MARIA LOPEZ IMBACHI
	Diagnosticos Presuntivos	
PROFESIONAL: NELLY MARIA LOPEZ IMBACHI CC - 1112101489		
PATOLOGIAS	898241	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES 2020/5/29 - 13:59:55
	Observacion:	
	Orden Profesional	DIANA FERNANDA ROMERO PEREIRA
	Diagnosticos Presuntivos	
PROFESIONAL: DIANA FERNANDA ROMERO PEREIRA CC - 1116265993		
BANCO DE SANGRE	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh ANTIGENO Rh D POR MICROTECNICA 2020/5/29 - 01:34:43
	Observacion:	
	Orden Profesional	DARY ONDIMELIA NOGUERA DE SANTIAGO
	Diagnosticos Presuntivos	
PROFESIONAL: DARY ONDIMELIA NOGUERA DE SANTIAGO CC - 1049944974		
BANCO DE SANGRE	912005	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO 2020/5/28 - 17:00:19
	Observacion:	
	Orden Profesional	DARY ONDIMELIA NOGUERA DE SANTIAGO
	Diagnosticos Presuntivos	
PROFESIONAL: DARY ONDIMELIA NOGUERA DE SANTIAGO CC - 1049944974		
BANCO DE SANGRE	912002	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS 2020/5/28 - 16:59:53
	Observacion:	
	Orden Profesional	DARY ONDIMELIA NOGUERA DE SANTIAGO

	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: DARY ONDIMELIA NOGUERA DE SANTIAGO CC - 1049944974			
BANCO DE SANGRE	912005	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	2020/5/28 - 17:00:19
	Observacion:		
	Orden Profesional	DARY ONDIMELIA NOGUERA DE SANTIAGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: DARY ONDIMELIA NOGUERA DE SANTIAGO CC - 1049944974			
BANCO DE SANGRE	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA HEMOCLASIFICACION GLOBULAR POR MICROTECNICA	2020/5/28 - 17:00:55
	Observacion:		
	Orden Profesional	DARY ONDIMELIA NOGUERA DE SANTIAGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: DARY ONDIMELIA NOGUERA DE SANTIAGO CC - 1049944974			
BANCO DE SANGRE	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	2020/5/28 - 16:59:53
	Observacion:		
	Orden Profesional	DARY ONDIMELIA NOGUERA DE SANTIAGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: DARY ONDIMELIA NOGUERA DE SANTIAGO CC - 1049944974			
BANCO DE SANGRE	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	2020/5/28 - 16:59:53
	Observacion:		
	Orden Profesional	DARY ONDIMELIA NOGUERA DE SANTIAGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: DARY ONDIMELIA NOGUERA DE SANTIAGO CC - 1049944974			
BANCO DE SANGRE	911111	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	2020/5/28 - 17:00:19
	Observacion:		
	Orden Profesional	DARY ONDIMELIA NOGUERA DE SANTIAGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: DARY ONDIMELIA NOGUERA DE SANTIAGO CC - 1049944974			
BANCO DE SANGRE	911111	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	2020/5/28 - 17:00:19
	Observacion:		
	Orden Profesional	DARY ONDIMELIA NOGUERA DE SANTIAGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: DARY ONDIMELIA NOGUERA DE SANTIAGO CC - 1049944974			

BANCO DE SANGRE	912002	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	2020/5/28 - 16:59:53
	Observacion:		
	Orden Profesional	DARY ONDIMELIA NOGUERA DE SANTIAGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: DARY ONDIMELIA NOGUERA DE SANTIAGO CC - 1049944974			
BANCO DE SANGRE	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	2020/5/28 - 16:59:53
	Observacion:		
	Orden Profesional	DARY ONDIMELIA NOGUERA DE SANTIAGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: DARY ONDIMELIA NOGUERA DE SANTIAGO CC - 1049944974			
BANCO DE SANGRE	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	2020/5/28 - 16:59:53
	Observacion:		
	Orden Profesional	DARY ONDIMELIA NOGUERA DE SANTIAGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: DARY ONDIMELIA NOGUERA DE SANTIAGO CC - 1049944974			
BANCO DE SANGRE	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA HEMOCLASIFICACION GLOBULAR POR MICROTECNICA	2020/5/28 - 16:59:53
	Observacion:		
	Orden Profesional	DARY ONDIMELIA NOGUERA DE SANTIAGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: DARY ONDIMELIA NOGUERA DE SANTIAGO CC - 1049944974			
BANCO DE SANGRE	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION CI RAI PAI EAI POR MICROTECNICA	2020/5/28 - 16:59:53
	Observacion:		
	Orden Profesional	DARY ONDIMELIA NOGUERA DE SANTIAGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: DARY ONDIMELIA NOGUERA DE SANTIAGO CC - 1049944974			
LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA TP	2020/5/26 - 23:05:56
	Observacion:		
	Orden Profesional	NELLY MARIA LOPEZ IMBACHI	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: NELLY MARIA LOPEZ IMBACHI CC - 1112101489			
LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP	2020/5/26 - 23:05:56
	Observacion:		
	Orden	NELLY MARIA LOPEZ IMBACHI	

	Profesional	
	Diagnosticos Presuntivos	
PROFESIONAL: NELLY MARIA LOPEZ IMBACHI CC - 1112101489		
LABORATORIOS	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 2020/5/24 - 20:52:37
	Observacion:	
	Orden Profesional	JEISSON DAVID HINCAPIE ALVAREZ
	Diagnosticos Presuntivos	
PROFESIONAL: JEISSON DAVID HINCAPIE ALVAREZ CC - 1115066530		
LABORATORIOS	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 2020/5/23 - 16:55:24
	Observacion:	
	Orden Profesional	JEISSON DAVID HINCAPIE ALVAREZ
	Diagnosticos Presuntivos	
PROFESIONAL: JEISSON DAVID HINCAPIE ALVAREZ CC - 1115066530		
LABORATORIOS	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 2020/5/22 - 23:47:45
	Observacion:	
	Orden Profesional	JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA
	Diagnosticos Presuntivos	
PROFESIONAL: JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA CC - 1116254633		
LABORATORIOS	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 2020/5/20 - 20:37:05
	Observacion:	
	Orden Profesional	NELLY MARIA LOPEZ IMBACHI
	Diagnosticos Presuntivos	
PROFESIONAL: NELLY MARIA LOPEZ IMBACHI CC - 1112101489		
LABORATORIOS	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO CA 19 9 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO 2020/5/17 - 16:39:10
	Observacion:	
	Orden Profesional	JEISSON DAVID HINCAPIE ALVAREZ
	Diagnosticos Presuntivos	
PROFESIONAL: JEISSON DAVID HINCAPIE ALVAREZ CC - 1115066530		
LABORATORIOS	906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO 2020/5/17 - 16:38:52
	Observacion:	
	Orden Profesional	JEISSON DAVID HINCAPIE ALVAREZ
	Diagnosticos Presuntivos	

PROFESIONAL: JEISSON DAVID HINCAPIE ALVAREZ CC - 1115066530			
LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA TP	2020/5/17 - 16:40:54
	Observacion:		
	Orden Profesional	JEISSON DAVID HINCAPIE ALVAREZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JEISSON DAVID HINCAPIE ALVAREZ CC - 1115066530			
LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP	2020/5/17 - 16:40:54
	Observacion:		
	Orden Profesional	JEISSON DAVID HINCAPIE ALVAREZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JEISSON DAVID HINCAPIE ALVAREZ CC - 1115066530			
LABORATORIOS	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	2020/5/17 - 16:40:28
	Observacion:		
	Orden Profesional	JEISSON DAVID HINCAPIE ALVAREZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JEISSON DAVID HINCAPIE ALVAREZ CC - 1115066530			
LABORATORIOS	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/5/17 - 16:41:08
	Observacion:		
	Orden Profesional	JEISSON DAVID HINCAPIE ALVAREZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JEISSON DAVID HINCAPIE ALVAREZ CC - 1115066530			
LABORATORIOS	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	2020/5/16 - 00:44:56
	Observacion:		
	Orden Profesional	JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA CC - 1116254633			
LABORATORIOS	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/5/16 - 00:44:41
	Observacion:		
	Orden Profesional	JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA CC - 1116254633			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2020/5/16 - 00:44:23

	Observacion:		
	Orden Profesional	JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA CC - 1116254633			
LABORATORIOS	903833	FOSFATASA ALCALINA	2020/5/16 - 00:45:26
	Observacion:		
	Orden Profesional	JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA CC - 1116254633			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2020/5/14 - 18:16:25
	Observacion:		
	Orden Profesional	DANIEL ARBOLEDA TREJOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: DANIEL ARBOLEDA TREJOS CC - 1116249223			
LABORATORIOS	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/5/14 - 18:16:47
	Observacion:		
	Orden Profesional	DANIEL ARBOLEDA TREJOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: DANIEL ARBOLEDA TREJOS CC - 1116249223			
LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA TP	2020/5/12 - 20:01:48
	Observacion:		
	Orden Profesional	NELLY MARIA LOPEZ IMBACHI	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: NELLY MARIA LOPEZ IMBACHI CC - 1112101489			
LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP	2020/5/12 - 20:01:48
	Observacion:		
	Orden Profesional	NELLY MARIA LOPEZ IMBACHI	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: NELLY MARIA LOPEZ IMBACHI CC - 1112101489			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2020/5/11 - 21:01:20
	Observacion:		
	Orden	DARY ONDIMELIA NOGUERA DE SANTIAGO	

	Profesional	
	Diagnosticos Presuntivos	
PROFESIONAL: DARY ONDIMELIA NOGUERA DE SANTIAGO CC - 1049944974		
LABORATORIOS	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA 2020/5/11 - 21:01:33
	Observacion:	
	Orden Profesional	DARY ONDIMELIA NOGUERA DE SANTIAGO
	Diagnosticos Presuntivos	
PROFESIONAL: DARY ONDIMELIA NOGUERA DE SANTIAGO CC - 1049944974		
LABORATORIOS	903833	FOSFATASA ALCALINA 2020/5/11 - 21:01:49
	Observacion:	
	Orden Profesional	DARY ONDIMELIA NOGUERA DE SANTIAGO
	Diagnosticos Presuntivos	
PROFESIONAL: DARY ONDIMELIA NOGUERA DE SANTIAGO CC - 1049944974		
LABORATORIOS	901236	UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO 2020/5/8 - 01:56:05
	Observacion:	
	Orden Profesional	CRISTIAN ANDRES QUINTERO ESCOBAR
	Diagnosticos Presuntivos	
PROFESIONAL: CRISTIAN ANDRES QUINTERO ESCOBAR CC - 1113779381		
LABORATORIOS	903847	LIPASA 2020/5/7 - 23:18:44
	Observacion:	
	Orden Profesional	CRISTIAN ANDRES QUINTERO ESCOBAR
	Diagnosticos Presuntivos	
PROFESIONAL: CRISTIAN ANDRES QUINTERO ESCOBAR CC - 1113779381		
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	883434	COLANGIORESONANCIA 2020/5/7 - 23:34:45
	Observacion:	
	Orden Profesional	CRISTIAN ANDRES QUINTERO ESCOBAR
	Diagnosticos Presuntivos	
PROFESIONAL: CRISTIAN ANDRES QUINTERO ESCOBAR CC - 1113779381		
LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO 2020/5/7 - 23:20:05
	Observacion:	
	Orden Profesional	CRISTIAN ANDRES QUINTERO ESCOBAR
	Diagnosticos Presuntivos	

PROFESIONAL: CRISTIAN ANDRES QUINTERO ESCOBAR CC - 1113779381			
LABORATORIOS	907106	UROANALISIS	2020/5/7 - 23:20:23
	Observacion:		
	Orden Profesional	CRISTIAN ANDRES QUINTERO ESCOBAR	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: CRISTIAN ANDRES QUINTERO ESCOBAR CC - 1113779381			
LABORATORIOS	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	2020/5/7 - 23:18:03
	Observacion:		
	Orden Profesional	CRISTIAN ANDRES QUINTERO ESCOBAR	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: CRISTIAN ANDRES QUINTERO ESCOBAR CC - 1113779381			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2020/5/7 - 23:16:29
	Observacion:		
	Orden Profesional	CRISTIAN ANDRES QUINTERO ESCOBAR	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: CRISTIAN ANDRES QUINTERO ESCOBAR CC - 1113779381			
LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	2020/5/7 - 23:16:53
	Observacion:		
	Orden Profesional	CRISTIAN ANDRES QUINTERO ESCOBAR	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: CRISTIAN ANDRES QUINTERO ESCOBAR CC - 1113779381			
LABORATORIOS	903833	FOSFATASA ALCALINA	2020/5/7 - 23:18:27
	Observacion:		
	Orden Profesional	CRISTIAN ANDRES QUINTERO ESCOBAR	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: CRISTIAN ANDRES QUINTERO ESCOBAR CC - 1113779381			
LABORATORIOS	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA	2020/5/7 - 23:17:42
	Observacion:		
	Orden Profesional	CRISTIAN ANDRES QUINTERO ESCOBAR	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: CRISTIAN ANDRES QUINTERO ESCOBAR CC - 1113779381			
LABORATORIOS	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERASA	2020/5/7 - 23:17:42

	Observacion:		
	Orden Profesional	CRISTIAN ANDRES QUINTERO ESCOBAR	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: CRISTIAN ANDRES QUINTERO ESCOBAR CC - 1113779381			
LABORATORIOS	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/5/7 - 23:19:02
	Observacion:		
	Orden Profesional	CRISTIAN ANDRES QUINTERO ESCOBAR	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: CRISTIAN ANDRES QUINTERO ESCOBAR CC - 1113779381			

INTERPRETACION MEDICA							
EVOLUCION		FECHA DE INTERPRETACION	PROFESIONAL	CODIGO CUPS	DESCRIPCION DEL CODIGO CUPS	OBSERVACION DEL MEDICO	
INTERCONSULTAS SOLICITADAS							
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD				FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO
890435	002	CIRUJANO GENERAL				7/5/2020 - 23:25:03	N/A
	Observacion	SE SOLICITA VALORACION POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL					
	Motivo						
	Profesional	CRISTIAN ANDRES QUINTERO ESCOBAR - MEDICO GENERAL					
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID K818 OTRAS COLECISTITIS (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO					
890426	001	ANESTESIOLOGO				12/5/2020 - 20:02:53	N/A
	Observacion	CON PREQUIRURGICOS NORMALES Y BOLETA QX AUTORIZADA					
	Motivo						
	Profesional	NELLY MARIA LOPEZ IMBACHI - MEDICO GENERAL					
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID K818 OTRAS COLECISTITIS (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO					
890486	029	RADIOLOGO				4/6/2020 - 20:22:57	N/A
	Observacion	REVALORACION					
	Motivo						
	Profesional	DARY ONDIMELIA NOGUERA DE SANTIAGO - MEDICO GENERAL					
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID K818 OTRAS COLECISTITIS (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO					
890486	029	RADIOLOGO				11/6/2020 - 09:40:28	N/A

	Observacion	para retiro de dren pelvico (orden via telefonica del dr. navarro) hepatobiliar				
	Motivo					
	Profesional	NELLY MARIA LOPEZ IMBACHI - MEDICO GENERAL				
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO DX 1	TIPO DX ID	CODIGO K818	DIAGNOSTICO OTRAS COLECISTITIS (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO	

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
K804	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR CON COLECISTITIS		
K818	OTRAS COLECISTITIS		

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
K818	OTRAS COLECISTITIS	URGENCIAS
K804	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR CON COLECISTITIS	URGENCIAS

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOR0072259 POS	LACTATO RINGER 500 ML SOLUCION INYECTABLE	LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN)
FORMULÓ	CRISTIAN ANDRES QUINTERO ESCOBAR	FECHA FORMULACIÓN: 07/05/2020 23:13

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 BOLSA (S) Cada 1 Hora(s)
CANTIDAD 24.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
08/05/2020 01:32	ERIKA MARCELA SEVILLANO ANGULO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
08/05/2020 12:03	INGRID YULADIS FERNANDEZ MARRUGO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOH0131663 POS	HIOSCINA BUTIL BROMURO+DIPIRONA 20MG SOLUCION INYECTABLE	HIOSCINA BUTIL BROMURO+DIPIRONA
FORMULÓ	CRISTIAN ANDRES QUINTERO ESCOBAR	FECHA FORMULACIÓN: 07/05/2020 23:14

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)
CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
08/05/2020 01:32	ERIKA MARCELA SEVILLANO ANGULO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
08/05/2020 08:07	INGRID YULADIS FERNANDEZ MARRUGO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
08/05/2020 14:59	INGRID YULADIS FERNANDEZ MARRUGO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS DE LAS 16:00
09/05/2020 00:00	YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	dosis de las 00:00 am
09/05/2020 07:23	MONICA ANDREA VALENCIA GALVIS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	08+00

09/05/2020 07:24	MONICA ANDREA VALENCIA GALVIS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	16+00
09/05/2020 22:09	MELIDA LIZETH RAMIREZ OROZCO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	dosis de las 00+00
10/05/2020 07:58	MARIA CAMILA SANTACRUZ TELLO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS DE LAS 08
10/05/2020 07:59	MARIA CAMILA SANTACRUZ TELLO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS DE LAS 16
10/05/2020 21:15	MARIA ALEJANDRA CRUZ GUTIERREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS DE LAS 00-00
11/05/2020 08:21	HERLIN ESCOBAR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS DE LAS 08:00
11/05/2020 08:23	HERLIN ESCOBAR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS DE LAS 16:00
12/05/2020 02:38	JEISSON DAVID CARDONA GRAJALES	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	00+00
12/05/2020 07:09	DANIELA BETANCOURTH GARCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS DE LAS 08+00
12/05/2020 07:10	DANIELA BETANCOURTH GARCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS D ELAS 16+00
13/05/2020 13:51	CLAUDIA LORENA MONTOYA BUSTAMENTE	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	16+00
13/05/2020 13:52	CLAUDIA LORENA MONTOYA BUSTAMENTE	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	00+00
15/05/2020 04:56	HERLIN ESCOBAR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS DE LAS 00:00
15/05/2020 07:51	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	08+00
15/05/2020 07:51	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	16+00
15/05/2020 21:44	YESSANIA CASTAÑEDA BARBOSA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	16+00
15/05/2020 21:44	YESSANIA CASTAÑEDA BARBOSA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	08+00
15/05/2020 21:45	YESSANIA CASTAÑEDA BARBOSA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	00+00
17/05/2020 01:24	SILVANA ROJAS TABORDA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	dosis de las 00+00

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOR0010885 POS	RANITIDINA 50MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	RANITIDINA (CLORHIDRATO)
FORMULÓ	CRISTIAN ANDRES QUINTERO ESCOBAR	FECHA FORMULACIÓN: 07/05/2020 23:15

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 1 Hora(s)

CANTIDAD 24.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
08/05/2020 01:32	ERIKA MARCELA SEVILLANO ANGULO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
08/05/2020 12:03	INGRID YULADIS FERNANDEZ MARRUGO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
09/05/2020 00:00	YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	dosis de las 00:00 am
09/05/2020 07:23	MONICA ANDREA VALENCIA GALVIS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	12+00
09/05/2020 22:09	MELIDA LIZETH RAMIREZ OROZCO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	dosis de las 00+00
10/05/2020 07:58	MARIA CAMILA SANTACRUZ TELLO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS DE LAS 12
10/05/2020 21:15	MARIA ALEJANDRA CRUZ GUTIERREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS DE LAS 00-00
11/05/2020 08:21	HERLIN ESCOBAR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS DE LAS 12:00
12/05/2020 02:38	JEISSON DAVID CARDONA GRAJALES	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	00+00
12/05/2020 07:09	DANIELA BETANCOURTH GARCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS DE LAS 12+00
13/05/2020 13:51	CLAUDIA LORENA MONTOYA BUSTAMENTE	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	00+00

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOS0040899 POS	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100 ml. VARIOS 0.9% 100ml SOLUCION INYECTABLE	CLORURO DE SODIO
FORMULÓ	CRISTIAN ANDRES QUINTERO ESCOBAR	FECHA FORMULACIÓN: 07/05/2020 23:16

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 BOLSA (S) Cada 1 Hora(s)

CANTIDAD

24.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
08/05/2020 03:23	ERIKA MARCELA SEVILLANO ANGULO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
08/05/2020 08:03	INGRID YULADIS FERNANDEZ MARRUGO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
08/05/2020 08:04	INGRID YULADIS FERNANDEZ MARRUGO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
08/05/2020 08:04	INGRID YULADIS FERNANDEZ MARRUGO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
08/05/2020 14:00	INGRID YULADIS FERNANDEZ MARRUGO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
08/05/2020 14:00	INGRID YULADIS FERNANDEZ MARRUGO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
08/05/2020 14:44	INGRID YULADIS FERNANDEZ MARRUGO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
08/05/2020 19:08	INGRID YULADIS FERNANDEZ MARRUGO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
08/05/2020 19:09	INGRID YULADIS FERNANDEZ MARRUGO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOA0280517 POS	AMPICILINA+SULBACTAM 1.5g POLVO PARA INYECCION	AMPICILINA+SULBACTAM
FORMULÓ	CRISTIAN ANDRES QUINTERO ESCOBAR	FECHA FORMULACIÓN: 08/05/2020 02:02

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

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

CANTIDAD 8.00 POLVO PARA INYECCION

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
08/05/2020 03:23	ERIKA MARCELA SEVILLANO ANGULO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
08/05/2020 03:23	ERIKA MARCELA SEVILLANO ANGULO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
08/05/2020 08:05	INGRID YULADIS FERNANDEZ MARRUGO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
08/05/2020 14:00	INGRID YULADIS FERNANDEZ MARRUGO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
09/05/2020 04:21	YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	dosís de las 02:00 am
09/05/2020 07:23	MONICA ANDREA VALENCIA GALVIS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	08+00
09/05/2020 07:24	MONICA ANDREA VALENCIA GALVIS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	14+00
09/05/2020 07:25	MONICA ANDREA VALENCIA GALVIS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	20+00
09/05/2020 22:09	MELIDA LIZETH RAMIREZ OROZCO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	dosís de las 02+00
10/05/2020 07:58	MARIA CAMILA SANTACRUZ TELLO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS DE LAS 08 DOSIS DE LAS 14
10/05/2020 07:59	MARIA CAMILA SANTACRUZ TELLO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS DE LAS 20
10/05/2020 21:15	MARIA ALEJANDRA CRUZ GUTIERREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS D ELAS 02-00
11/05/2020 08:21	HERLIN ESCOBAR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS DE LAS 08:00
11/05/2020 08:23	HERLIN ESCOBAR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS DE LAS 20:00
11/05/2020 08:23	HERLIN ESCOBAR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS DE LAS 20:00
12/05/2020 02:37	JEISSON DAVID CARDONA GRAJALES	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	02+00
12/05/2020 07:09	DANIELA BETANCOURTH GARCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSSI D ELAS 08+00
12/05/2020 07:10	DANIELA BETANCOURTH GARCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS D E LAS 14+00
12/05/2020 07:10	DANIELA BETANCOURTH GARCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSSI D ELAS 20+00
13/05/2020 13:51	CLAUDIA LORENA MONTOYA BUSTAMANTE	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	08+00
13/05/2020 13:52	CLAUDIA LORENA MONTOYA BUSTAMANTE	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	14+00
13/05/2020 13:52	CLAUDIA LORENA MONTOYA BUSTAMANTE	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	20+00
13/05/2020 13:53	CLAUDIA LORENA MONTOYA BUSTAMANTE	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	02+00
14/05/2020 00:42	HERLIN ESCOBAR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS DE LAS 02
14/05/2020 07:44	YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	dosís de las 14:00 pm
14/05/2020 07:44	YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	dosís de las 08:00 am
14/05/2020 17:40	YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	dosís de las 20:00 pm
15/05/2020 04:56	HERLIN ESCOBAR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS DE LAS 02:00

15/05/2020 07:50	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	20+00
15/05/2020 07:50	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	14+00
15/05/2020 07:50	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	08+00
15/05/2020 21:44	YESSSENIA CASTAÑEDA BARBOSA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	14+00
15/05/2020 21:44	YESSSENIA CASTAÑEDA BARBOSA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	08+00
15/05/2020 21:45	YESSSENIA CASTAÑEDA BARBOSA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	02+00
15/05/2020 21:45	YESSSENIA CASTAÑEDA BARBOSA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	00+00
17/05/2020 01:24	SILVANA ROJAS TABORDA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	dosis de las 02+00
17/05/2020 12:29	GERALDINE CASTRO GRISALES	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	8+00
17/05/2020 12:30	GERALDINE CASTRO GRISALES	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	14+00
17/05/2020 12:30	GERALDINE CASTRO GRISALES	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	20+00
17/05/2020 23:45	JOSE DAVID MARIN CASTAÑO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS DE LAS 02
18/05/2020 08:37	GERALDINE CASTRO GRISALES	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/05/2020 08:37	GERALDINE CASTRO GRISALES	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/05/2020 08:38	GERALDINE CASTRO GRISALES	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/05/2020 22:04	JOAN SEBASTIAN IDARRAGA BEDOYA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	02+00
19/05/2020 08:03	HERLIN ESCOBAR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	dosis de las 08:00
19/05/2020 08:04	HERLIN ESCOBAR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	dosis de las 14:00
19/05/2020 08:06	HERLIN ESCOBAR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	dosis de las 20:00

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOM0160805 POS	METOCLOPRAMIDA 10MG SOLUCION INYECTABLE	METOCLOPRAMIDA
FORMULÓ	CRISTIAN ANDRES QUINTERO ESCOBAR	FECHA FORMULACIÓN: 08/05/2020 02:47

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)

CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
08/05/2020 03:23	ERIKA MARCELA SEVILLANO ANGULO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
08/05/2020 14:44	INGRID YULADIS FERNANDEZ MARRUGO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS DE LAS 16:00
09/05/2020 04:21	YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	dosis de las 04:00 am
09/05/2020 07:23	MONICA ANDREA VALENCIA GALVIS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	16+00
09/05/2020 22:09	MELIDA LIZETH RAMIREZ OROZCO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	dosis de las 04+00
10/05/2020 07:59	MARIA CAMILA SANTACRUZ TELLO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS DE LAS 16
10/05/2020 21:15	MARIA ALEJANDRA CRUZ GUTIERREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS D ELAS 04-00
11/05/2020 08:21	HERLIN ESCOBAR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS DE LAS 16:00
12/05/2020 02:37	JEISSON DAVID CARDONA GRAJALES	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	04+00
12/05/2020 07:09	DANIELA BETANCOURTH GARCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS D ELAS 16+00
13/05/2020 13:51	CLAUDIA LORENA MONTOYA BUSTAMENTE	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	04+00

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOG0620001 POS	GADOBUTROL (GADOVIST) 1.0mmol/ml SOLUCION INYECTABLE	GADOBUTROL
FORMULÓ	CRISTIAN ANDRES QUINTERO ESCOBAR	FECHA FORMULACIÓN: 08/05/2020 05:18

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 FRASCO AMPOLLA Cada 1 Hora(s)

CANTIDAD 24.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
08/05/2020 06:34	ERIKA MARCELA SEVILLANO ANGULO	1 FRASCO AMPOLLA	0 FRASCO AMPOLLA	0	
12/05/2020 11:20	DANIELA BETANCOURTH GARCIA	1 FRASCO AMPOLLA	0 FRASCO AMPOLLA	0	colangioresonacia

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFO0080040 POS	FITOMENADIONA 10MG SOLUCION INYECTABLE	FITOMENADIONA
FORMULÓ	SILVIA CAROLINA DE AVILA	FECHA FORMULACIÓN: 08/05/2020 14:01

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica

CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
08/05/2020 18:08	INGRID YULADIS FERNANDEZ MARRUGO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOT0210934 POS	ACIDO TRANEXAMICO 500 MG/5ML SOLUCION INYECTABLE	TRANEXAMICO ACIDO
FORMULÓ	SILVIA CAROLINA DE AVILA	FECHA FORMULACIÓN: 08/05/2020 14:02

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica

CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
08/05/2020 18:08	INGRID YULADIS FERNANDEZ MARRUGO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOL0161760 POS	LORATADINA 10MG TABLETA CAJA X 1. VARIOS 10MG TABLETA CAJA X 1. VARIOS 10MG TABLETA	LORATADINA
FORMULÓ	SILVIA CAROLINA DE AVILA	FECHA FORMULACIÓN: 08/05/2020 14:02

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL

DOSIS 1.00 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s)

CANTIDAD 2.00 TABLETA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
08/05/2020 19:08	INGRID YULADIS FERNANDEZ MARRUGO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
09/05/2020 04:21	YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	dosis de las 06:00 am
09/05/2020 07:23	MONICA ANDREA VALENCIA GALVIS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	18+00
09/05/2020 22:09	MELIDA LIZETH RAMIREZ OROZCO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	dosis de las 06+00
10/05/2020 07:58	MARIA CAMILA SANTACRUZ TELLO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	DOSIS DE LAS 18
10/05/2020 21:15	MARIA ALEJANDRA CRUZ GUTIERREZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	DOSIS DE LAS 06-00
11/05/2020 08:21	HERLIN ESCOBAR	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	DOSIS DE LAS 18:00
12/05/2020 02:38	JEISSON DAVID CARDONA GRAJALES	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	06+00
12/05/2020 07:09	DANIELA BETANCOURTH GARCIA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	DOSSI DE LAS 18+00

13/05/2020 02:25	JEISSON DAVID CARDONA GRAJALES	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	06+00
13/05/2020 13:51	CLAUDIA LORENA MONTOYA BUSTAMANTE	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	06+00

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOS0042252 POS	CLORURO DE SODIO REF:ARB1323 0.9% SOLUCION INYECTABLE	CLORURO DE SODIO
FORMULÓ	JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA	FECHA FORMULACIÓN: 09/05/2020 02:32

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 2.00 BOLSA (S) Cada 24 Hora(s)

CANTIDAD 2.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
09/05/2020 04:00	YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	suministrada para dilucion medicamentos en buretrol
09/05/2020 07:23	MONICA ANDREA VALENCIA GALVIS	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	18+00
09/05/2020 07:24	MONICA ANDREA VALENCIA GALVIS	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	18+00
09/05/2020 22:09	MELIDA LIZETH RAMIREZ OROZCO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
10/05/2020 07:58	MARIA CAMILA SANTACRUZ TELLO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	DILUCION DE MEDICAMENTOS
10/05/2020 21:15	MARIA ALEJANDRA CRUZ GUTIERREZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	DILUCION DE MEDICAMENTOS
11/05/2020 08:21	HERLIN ESCOBAR	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	PARA DILUCION DE MEDTOS
12/05/2020 07:09	DANIELA BETANCOURTH GARCIA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	DILUCION
12/05/2020 07:10	DANIELA BETANCOURTH GARCIA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	DILUCION DE LA TARDE
12/05/2020 07:10	DANIELA BETANCOURTH GARCIA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
13/05/2020 13:51	CLAUDIA LORENA MONTOYA BUSTAMANTE	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
14/05/2020 00:42	HERLIN ESCOBAR	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	DILUCION
15/05/2020 04:56	HERLIN ESCOBAR	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	LEV A 80CC/HORA
15/05/2020 04:57	HERLIN ESCOBAR	2 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	PARA DILUCION DE MEDTOS
15/05/2020 04:57	HERLIN ESCOBAR	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	LEV A 80CC/HORA
15/05/2020 07:51	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	DILCUION
15/05/2020 07:52	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	DILCUION
15/05/2020 21:44	YESSSENIA CASTAÑEDA BARBOSA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	14+00
15/05/2020 21:44	YESSSENIA CASTAÑEDA BARBOSA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
15/05/2020 21:45	YESSSENIA CASTAÑEDA BARBOSA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	06+00
15/05/2020 21:45	YESSSENIA CASTAÑEDA BARBOSA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	00+00
15/05/2020 21:45	YESSSENIA CASTAÑEDA BARBOSA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	02+00
15/05/2020 21:46	YESSSENIA CASTAÑEDA BARBOSA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	12+00
17/05/2020 01:24	SILVANA ROJAS TABORDA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	diluicon de medicamentos
17/05/2020 12:29	GERALDINE CASTRO GRISALES	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	DILUCION DE MEDICAMENTOS
17/05/2020 23:45	JOSE DAVID MARIN CASTAÑO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
18/05/2020 08:37	GERALDINE CASTRO GRISALES	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
19/05/2020 08:03	HERLIN ESCOBAR	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	para dilucion de medtos

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOO0020080 POS	OMEPRAZOL 20mg CÁPSULA	OMEPRAZOL
FORMULÓ	DARY ONDIMELIA NOGUERA DE SANTIAGO	FECHA FORMULACIÓN: 13/05/2020 10:55

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL

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

CANTIDAD 1.00 CÁPSULA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
14/05/2020 00:42	HERLIN ESCOBAR	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	DOSIS DE LAS 06
15/05/2020 04:56	HERLIN ESCOBAR	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	DOSIS DE LAS 06:00
15/05/2020 21:44	YESSANIA CASTAÑEDA BARBOSA	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	06+00
17/05/2020 01:24	SILVANA ROJAS TABORDA	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	dosis de las 06+00
17/05/2020 23:45	JOSE DAVID MARIN CASTAÑO	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	DOSIS DE LAS 06
18/05/2020 22:04	JOAN SEBASTIAN IDARRAGA BEDOYA	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	06+00
20/05/2020 00:31	SANDRA PATRICIA BUITRAGO RODRIGUEZ	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	DOSIS DE LAS 06+00
21/05/2020 03:52	SANDRA PATRICIA BUITRAGO RODRIGUEZ	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	DOSIS DE LAS 06+00
21/05/2020 22:58	CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	DOSIS DE LAS 06
23/05/2020 03:11	STEFFANY DELGADO GIRALDO	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	06+00

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOH0140708 POS	HIDROXICINA 100MG SOLUCION INYECTABLE	HIDROXICINA
FORMULÓ	NELLY MARIA LOPEZ IMBACHI	FECHA FORMULACIÓN: 17/05/2020 15:29

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAMUSCULAR

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s)

CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
17/05/2020 23:45	JOSE DAVID MARIN CASTAÑO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	TURNO ANTERIOR

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOA0602220 NO POS	COMPLEMENTO NUTRICIONAL 250ML EMULSION ORAL	COMPLEMENTO NUTRICIONAL
FORMULÓ	JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA	FECHA FORMULACIÓN: 18/05/2020 21:10

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL

DOSIS 10.00 FRASCO Durante el Dia

CANTIDAD 10.00 EMULSION ORAL

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
20/05/2020 08:49	CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ	1 FRASCO	0 FRASCO	0	DOSIS DE LAS 08
20/05/2020 08:49	CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ	1 FRASCO	0 FRASCO	0	DOSIS DE LAS 20
21/05/2020 10:51	LUZ ADRIANA GALLEGO DE LA CRUZ	1 FRASCO	0 FRASCO	0	08+00
21/05/2020 10:52	LUZ ADRIANA GALLEGO DE LA CRUZ	1 FRASCO	0 FRASCO	0	20+00
22/05/2020 08:00	YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA	1 FRASCO	0 FRASCO	0	dosis de las 08:00 am
22/05/2020 08:31	YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA	1 FRASCO	0 FRASCO	0	dosis de las 20:00 pm
23/05/2020 07:29	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	1 FRASCO	0 FRASCO	0	20+00
23/05/2020 07:29	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	1 FRASCO	0 FRASCO	0	8
24/05/2020 07:10	MELIDA LIZETH RAMIREZ OROZCO	2 FRASCO	0 FRASCO	0	dosis de las 08+00 20+00
25/05/2020 08:03	GERALDINE CASTRO GRISALES	1 FRASCO	0 FRASCO	0	20+00
25/05/2020 08:03	GERALDINE CASTRO GRISALES	1 FRASCO	0 FRASCO	0	08+00
26/05/2020 08:29	JEISSON DAVID CARDONA GRAJALES	1 FRASCO	0 FRASCO	0	8+00
26/05/2020 08:30	JEISSON DAVID CARDONA GRAJALES	1 FRASCO	0 FRASCO	0	20+00
27/05/2020 07:57	JANETH MORENO MUÑOZ	1 FRASCO	0 FRASCO	0	08-00

27/05/2020 07:58	JANETH MORENO MUÑOZ	1 FRASCO	0 FRASCO	0 20
28/05/2020 08:49	DAVID GUTIERREZ GUTIERREZ	1 FRASCO	0 FRASCO	0 20+00
28/05/2020 08:49	DAVID GUTIERREZ GUTIERREZ	1 FRASCO	0 FRASCO	0 08+00

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOA0280517 POS	AMPICILINA+SULBACTAM 1.5g POLVO PARA INYECCION	AMPICILINA+SULBACTAM
FORMULÓ	CRISTIAN ANDRES QUINTERO ESCOBAR	FECHA FORMULACIÓN: 19/05/2020 15:50

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

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

CANTIDAD 8.00 POLVO PARA INYECCION

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
20/05/2020 00:31	SANDRA PATRICIA BUITRAGO RODRIGUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS DE LAS 02+00
20/05/2020 08:49	CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS DE LAS 08
20/05/2020 08:49	CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS DE LAS 14
20/05/2020 08:50	CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS DE LAS 20
21/05/2020 03:55	SANDRA PATRICIA BUITRAGO RODRIGUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS DE LAS 02+00

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOM0160805 POS	METOCLOPRAMIDA 10MG SOLUCION INYECTABLE	METOCLOPRAMIDA
FORMULÓ	CRISTIAN ANDRES QUINTERO ESCOBAR	FECHA FORMULACIÓN: 19/05/2020 15:50

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)

CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOS0042252 POS	CLORURO DE SODIO REF:ARB1323 0.9% SOLUCION INYECTABLE	CLORURO DE SODIO
FORMULÓ	JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA	FECHA FORMULACIÓN: 19/05/2020 15:50

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 2.00 BOLSA (S) Cada 24 Hora(s)

CANTIDAD 2.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
20/05/2020 08:49	CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	DILUCION DE MEDICMENTOSS
21/05/2020 03:52	SANDRA PATRICIA BUITRAGO RODRIGUEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
23/05/2020 07:28	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	DILCUION EMDICAMENTOS
23/05/2020 20:46	LUZ ADRIANA GALLEGO DE LA CRUZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	06+00
24/05/2020 22:48	LUZ ADRIANA GALLEGO DE LA CRUZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	06+00
26/05/2020 08:29	JEISSON DAVID CARDONA GRAJALES	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	DILUCION DE MEDICAMENTOS
26/05/2020 23:23	JOSE DAVID MARIN CASTAÑO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
28/05/2020 08:48	DAVID GUTIERREZ GUTIERREZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
29/05/2020 08:20	CLAUDIA LORENA MONTOYA BUSTAMANTE	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	administracion de medicamentos

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOT0200932 POS	TRAMADOL CLORHIDRATO 50mg/mL SOLUCION INYECTABLE	TRAMADOL CLORHIDRATO
FORMULÓ	MERLYN YULIETH ORTIZ ZULUAGA	FECHA FORMULACIÓN: 21/05/2020 18:58

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 11.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica

CANTIDAD 11.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
21/05/2020 22:58	CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS DE LAS 00
22/05/2020 08:00	YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	dosís de las 08:00 am
22/05/2020 08:31	YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	dosís de las 16:00 pm
23/05/2020 03:10	STEFFANY DELGADO GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	00+00
23/05/2020 07:30	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	08+00
23/05/2020 07:30	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	16+ +00
23/05/2020 20:46	LUZ ADRIANA GALLEGO DE LA CRUZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	00+00
24/05/2020 07:10	MELIDA LIZETH RAMIREZ OROZCO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	dosís de las 08+00 16+00
24/05/2020 22:48	LUZ ADRIANA GALLEGO DE LA CRUZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	00+00
25/05/2020 08:03	GERALDINE CASTRO GRISALES	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	08+00
25/05/2020 08:03	GERALDINE CASTRO GRISALES	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	16+00
25/05/2020 21:52	JOSE DAVID MARIN CASTAÑO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS DE LAS 00
26/05/2020 08:29	JEISSON DAVID CARDONA GRAJALES	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	8+00
26/05/2020 08:30	JEISSON DAVID CARDONA GRAJALES	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	16+00
26/05/2020 23:23	JOSE DAVID MARIN CASTAÑO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS DE LAS 00
27/05/2020 07:57	JANETH MORENO MUÑOZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	08-00
27/05/2020 07:58	JANETH MORENO MUÑOZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	16-00
27/05/2020 21:26	SANDRA PATRICIA BUITRAGO RODRIGUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS DE LAS 00+00
28/05/2020 08:48	DAVID GUTIERREZ GUTIERREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	08+00
28/05/2020 08:48	DAVID GUTIERREZ GUTIERREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	16+00
28/05/2020 21:37	SANDRA PATRICIA BUITRAGO RODRIGUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS DE LAS 00+00
29/05/2020 22:39	STEFFANY DELGADO GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	00+00
30/05/2020 08:00	YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	dosís de las 08:00 am
30/05/2020 08:54	YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	dosís de las 16:00 pm
30/05/2020 22:20	CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS DE LAS 00
31/05/2020 07:55	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	08+00
31/05/2020 07:55	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	16+00
31/05/2020 22:21	SILVANA ROJAS TABORDA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	dosís de las 00+00
01/06/2020 08:27	DAVID GUTIERREZ GUTIERREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	08+00
01/06/2020 08:28	DAVID GUTIERREZ GUTIERREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	16+00
01/06/2020 21:51	HERLIN ESCOBAR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	dosís de las 00:00
02/06/2020 08:02	YESSANIA CASTAÑEDA BARBOSA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	16 00
02/06/2020 08:02	YESSANIA CASTAÑEDA BARBOSA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	08 00
03/06/2020 02:51	DAVID GUTIERREZ GUTIERREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	00+00
03/06/2020 07:58	YESSANIA CASTAÑEDA BARBOSA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	08 00
03/06/2020 07:59	YESSANIA CASTAÑEDA BARBOSA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	16 00
03/06/2020 22:08	MELIDA LIZETH RAMIREZ OROZCO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	dosís de las 06+00
04/06/2020 08:22	CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS DE LAS 08
04/06/2020 08:23	CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS DE LAS 16
04/06/2020 23:44	JOSE DAVID MARIN CASTAÑO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS DE LAS 06
05/06/2020 22:56	LUZ ADRIANA GALLEGO DE LA CRUZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	00+00
06/06/2020 12:39	SILVANA ROJAS TABORDA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS DE LAS 08+00

06/06/2020 12:40	SILVANA ROJAS TABORDA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS DE LAS 16+00
07/06/2020 12:02	JOSE DAVID MARIN CASTAÑO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS DE LAS 8
07/06/2020 12:03	JOSE DAVID MARIN CASTAÑO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	TURNO ANTERIOR
07/06/2020 12:04	JOSE DAVID MARIN CASTAÑO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
08/06/2020 04:22	HERLIN ESCOBAR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	dosis de las 00:00
08/06/2020 08:48	STEFFANY DELGADO GIRALDO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	08+00 16+00
09/06/2020 08:09	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	16+00
09/06/2020 08:09	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	08+00
09/06/2020 08:09	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	00 +00 TURNO NOCHE
09/06/2020 22:54	STEFFANY DELGADO GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	00+00
10/06/2020 07:27	GERALDINE CASTRO GRISALES	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS DE LAS 8
10/06/2020 07:30	GERALDINE CASTRO GRISALES	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS DE LAS 16
10/06/2020 23:27	YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	dosis de las 00:00 am
11/06/2020 08:00	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	16+00
11/06/2020 08:00	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	10+00
12/06/2020 01:05	LUZ ADRIANA GALLEGU DE LA CRUZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	00+00
12/06/2020 12:42	CAROLINA PEREZ GUTIERREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS DE LAS 8:00
12/06/2020 12:45	CAROLINA PEREZ GUTIERREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS DE LAS 8:00

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOA0011224 POS	ACETAMINOFEN 500mg TABLETA	ACETAMINOFEN
FORMULÓ	MERLYN YULIETH ORTIZ ZULUAGA	FECHA FORMULACIÓN: 21/05/2020 18:58

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL

DOSIS 11.00 TABLETA (S) Durante el Dia

CANTIDAD 11.00 TABLETA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
21/05/2020 22:58	CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	DOSIS DE LAS 20
22/05/2020 08:00	YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	dosis de las 08:00 am
22/05/2020 08:31	YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	dosis de las 14:00 pm
23/05/2020 03:10	STEFFANY DELGADO GIRALDO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	02+00
23/05/2020 07:30	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	14+00
23/05/2020 07:30	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	08+00
23/05/2020 07:30	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	20+00
23/05/2020 20:46	LUZ ADRIANA GALLEGU DE LA CRUZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	02+00
24/05/2020 07:10	MELIDA LIZETH RAMIREZ OROZCO	6 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	dosis de las 08+00 14+00 20+00
24/05/2020 22:48	LUZ ADRIANA GALLEGU DE LA CRUZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	02+00
25/05/2020 08:03	GERALDINE CASTRO GRISALES	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	08+00
25/05/2020 08:03	GERALDINE CASTRO GRISALES	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	14+00
25/05/2020 08:04	GERALDINE CASTRO GRISALES	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	20+00
25/05/2020 21:52	JOSE DAVID MARIN CASTAÑO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	DOSIS DE LAS 02
26/05/2020 08:29	JEISSON DAVID CARDONA GRAJALES	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	8+00
26/05/2020 08:30	JEISSON DAVID CARDONA GRAJALES	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	20+00
26/05/2020 08:30	JEISSON DAVID CARDONA GRAJALES	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	14+00
26/05/2020 23:23	JOSE DAVID MARIN CASTAÑO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
27/05/2020 07:57	JANETH MORENO MUÑOZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	08-00
27/05/2020 07:58	JANETH MORENO MUÑOZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	14-00
27/05/2020 07:59	JANETH MORENO MUÑOZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	20-00
27/05/2020 21:26	SANDRA PATRICIA BUITRAGO RODRIGUEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	DOSIS DE LAS 02+00

28/05/2020 08:48	DAVID GUTIERREZ GUTIERREZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	08+00
28/05/2020 08:48	DAVID GUTIERREZ GUTIERREZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	14+00
28/05/2020 08:49	DAVID GUTIERREZ GUTIERREZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	20+00
28/05/2020 21:37	SANDRA PATRICIA BUITRAGO RODRIGUEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	DOSIS DE LAS 02+00
29/05/2020 22:39	STEFFANY DELGADO GIRALDO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	02+00
30/05/2020 08:00	YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	dosis de las 08:00 am
30/05/2020 08:56	YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	dosis de las 14:00 pm
30/05/2020 08:56	YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	dosis de las 20:00 pm
30/05/2020 22:20	CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	DOSIS DE LAS 02
31/05/2020 07:55	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	08+00
31/05/2020 22:21	SILVANA ROJAS TABORDA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	dosis de las 02+00
31/05/2020 22:23	SILVANA ROJAS TABORDA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	dosis de las 02+00
01/06/2020 08:27	DAVID GUTIERREZ GUTIERREZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	08+00
01/06/2020 08:28	DAVID GUTIERREZ GUTIERREZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	14+00
01/06/2020 08:28	DAVID GUTIERREZ GUTIERREZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	20+00
01/06/2020 21:52	HERLIN ESCOBAR	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	dosis de las 02:00
02/06/2020 08:02	YESSSENIA CASTAÑEDA BARBOSA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	08 00
02/06/2020 08:02	YESSSENIA CASTAÑEDA BARBOSA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	14 00
02/06/2020 08:02	YESSSENIA CASTAÑEDA BARBOSA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	08 00
02/06/2020 08:03	YESSSENIA CASTAÑEDA BARBOSA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	02 00
03/06/2020 02:51	DAVID GUTIERREZ GUTIERREZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	02+00
03/06/2020 07:58	YESSSENIA CASTAÑEDA BARBOSA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	08 00
03/06/2020 07:59	YESSSENIA CASTAÑEDA BARBOSA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	14 00
03/06/2020 07:59	YESSSENIA CASTAÑEDA BARBOSA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	20 00
03/06/2020 22:08	MELIDA LIZETH RAMIREZ OROZCO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	dosis de las 02+00
04/06/2020 08:22	CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	DOSIS DE LAS 08
04/06/2020 08:23	CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	DOSIS DE LAS 14
04/06/2020 08:23	CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	DOSIS DE LAS 20
04/06/2020 23:44	JOSE DAVID MARIN CASTAÑO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	DOSIS DE LAS 02
05/06/2020 14:37	SILVANA ROJAS TABORDA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	dosis de las 08+00
05/06/2020 14:38	SILVANA ROJAS TABORDA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	dosis de las 14+00
05/06/2020 14:39	SILVANA ROJAS TABORDA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	dosis de las 20+00
05/06/2020 22:56	LUZ ADRIANA GALLEGUE DE LA CRUZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	02+00
06/06/2020 12:39	SILVANA ROJAS TABORDA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	DOSIS DE LAS 08+00
06/06/2020 12:40	SILVANA ROJAS TABORDA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	DOSIS DE LAS 14+00
06/06/2020 12:41	SILVANA ROJAS TABORDA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	DOSIS DE LAS 20+00
06/06/2020 23:25	CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	DOSIS DE LAS 02
07/06/2020 12:02	JOSE DAVID MARIN CASTAÑO	6 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
08/06/2020 04:22	HERLIN ESCOBAR	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	dosis de las 02:00
08/06/2020 08:48	STEFFANY DELGADO GIRALDO	6 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	08+00 14+00 20+00
09/06/2020 08:10	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	08+00
09/06/2020 08:10	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	20+00
09/06/2020 08:10	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	02+00 TUNRO NOCHE
09/06/2020 08:10	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	14+00
09/06/2020 22:54	STEFFANY DELGADO GIRALDO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	02+00

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOO0020080 POS	OMEPRAZOL 20mg CÁPSULA	OMEPRAZOL
FORMULÓ	DARY ONDIMELIA NOGUERA DE SANTIAGO	FECHA FORMULACIÓN: 23/05/2020 14:48

DOSIS 1.00 CAPSULA (S) Cada 24 Hora(s)
CANTIDAD 1.00 CÁPSULA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
23/05/2020 20:46	LUZ ADRIANA GALLEG0 DE LA CRUZ	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	06+00
24/05/2020 22:48	LUZ ADRIANA GALLEG0 DE LA CRUZ	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	06+00
25/05/2020 21:52	JOSE DAVID MARIN CASTAÑO	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	DOSIS DE LAS 06
26/05/2020 23:23	JOSE DAVID MARIN CASTAÑO	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	DOSIS DE LAS 00
27/05/2020 21:26	SANDRA PATRICIA BUITRAGO RODRIGUEZ	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	DOSIS DE LAS 06+00
28/05/2020 21:37	SANDRA PATRICIA BUITRAGO RODRIGUEZ	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	DOSIS DE LAS 06+00
29/05/2020 22:39	STEFFANY DELGADO GIRALDO	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	06+00
30/05/2020 22:20	CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	DOSIS DE LAS 06
31/05/2020 22:21	SILVANA ROJAS TABORDA	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	dosis de las 06+00
01/06/2020 21:51	HERLIN ESCOBAR	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	dosis de las 06:00

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFO0080040 POS	FITOMENADIONA 10MG SOLUCION INYECTABLE	FITOMENADIONA
FORMULÓ	SILVIA CAROLINA DE AVILA	FECHA FORMULACIÓN: 26/05/2020 08:39

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica
CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFO0080040 POS	FITOMENADIONA 10MG SOLUCION INYECTABLE	FITOMENADIONA
FORMULÓ	SILVIA CAROLINA DE AVILA	FECHA FORMULACIÓN: 26/05/2020 08:44

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica
CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
26/05/2020 23:23	JOSE DAVID MARIN CASTAÑO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	TURN0 ANTERIOR
26/05/2020 23:24	JOSE DAVID MARIN CASTAÑO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS DE LAS 02
27/05/2020 07:57	JANETH MORENO MUÑOZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	10-00

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOR0072259 POS	LACTATO RINGER 500 ML SOLUCION INYECTABLE	LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN)
FORMULÓ	CRISTIAN ANDRES QUINTERO ESCOBAR	FECHA FORMULACIÓN: 29/05/2020 21:04

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 BOLSA (S) Cada 1 Hora(s)
CANTIDAD 24.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
30/05/2020 07:00	YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	lev a 150 cc por hora

30/05/2020 08:57	YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	lev a 150 cc por hora dosis de las 10:00 am
30/05/2020 08:58	YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	lev a 150 cc por hora dosis de las 14:00 am
30/05/2020 08:58	YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	lev a 150 cc por hora dosis de las 17:00 pm
30/05/2020 08:58	YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	lev a 150 cc por hora dosis de las 20:00 pm
30/05/2020 22:20	CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	LEV 150CC H
31/05/2020 07:56	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	150 CC-H
31/05/2020 22:21	SILVANA ROJAS TABORDA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	dosis de las 06+00
31/05/2020 22:23	SILVANA ROJAS TABORDA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	dosis de las 00+00
01/06/2020 08:27	DAVID GUTIERREZ GUTIERREZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
01/06/2020 08:28	DAVID GUTIERREZ GUTIERREZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	LEV. 100CC
01/06/2020 08:28	DAVID GUTIERREZ GUTIERREZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
01/06/2020 21:51	HERLIN ESCOBAR	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	lev a 100cc/hora
01/06/2020 21:52	HERLIN ESCOBAR	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	lev a 100c/hora
01/06/2020 21:53	HERLIN ESCOBAR	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	lev a 100c/hora
02/06/2020 08:02	YESSANIA CASTAÑEDA BARBOSA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
02/06/2020 08:02	YESSANIA CASTAÑEDA BARBOSA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
03/06/2020 02:51	DAVID GUTIERREZ GUTIERREZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	LEV 150CC/H
03/06/2020 07:58	YESSANIA CASTAÑEDA BARBOSA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
03/06/2020 07:59	YESSANIA CASTAÑEDA BARBOSA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
03/06/2020 22:08	MELIDA LIZETH RAMIREZ OROZCO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
04/06/2020 08:22	CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	LEV 80 CC HORA
04/06/2020 08:23	CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	LEV 80 CCHORA
04/06/2020 23:42	JOSE DAVID MARIN CASTAÑO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
05/06/2020 14:37	SILVANA ROJAS TABORDA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	hartman a 60cc/hr
05/06/2020 14:38	SILVANA ROJAS TABORDA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	harman a 60cc/hr
05/06/2020 14:39	SILVANA ROJAS TABORDA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	hartman a 60cc/hr
05/06/2020 22:56	LUZ ADRIANA GALLEGO DE LA CRUZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	04+00
06/06/2020 12:39	SILVANA ROJAS TABORDA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	HARTMAN A 70CC/HR
06/06/2020 12:40	SILVANA ROJAS TABORDA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	HARMTMAN A 70CC/HR
06/06/2020 23:25	CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	LEV 60 CC HORA
07/06/2020 12:02	JOSE DAVID MARIN CASTAÑO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
07/06/2020 12:03	JOSE DAVID MARIN CASTAÑO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOS0042252 POS	CLORURO DE SODIO REF:ARB1323 0.9% SOLUCION INYECTABLE	CLORURO DE SODIO
FORMULÓ	JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA	FECHA FORMULACIÓN: 30/05/2020 03:45

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 2.00 BOLSA (S) Cada 24 Hora(s)

CANTIDAD 2.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
30/05/2020 08:00	YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	suministrada para dilucion medicamentos en buretrol
30/05/2020 22:20	CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	DILUCION DE MEDICAMENTOS
31/05/2020 22:21	SILVANA ROJAS TABORDA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	dosis de las 06+00
01/06/2020 21:51	HERLIN ESCOBAR	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	para dilucion de medtos
01/06/2020 21:52	HERLIN ESCOBAR	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	para dilucion de medtos
03/06/2020 02:51	DAVID GUTIERREZ GUTIERREZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
03/06/2020 07:58	YESSANIA CASTAÑEDA BARBOSA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
03/06/2020 22:08	MELIDA LIZETH RAMIREZ OROZCO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	

04/06/2020 08:22	CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	DILUCION DE MEDICAMENTOS
04/06/2020 23:42	JOSE DAVID MARIN CASTAÑO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
05/06/2020 14:37	SILVANA ROJAS TABORDA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	dilucion de medicamentos
05/06/2020 22:56	LUZ ADRIANA GALLEGO DE LA CRUZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	06+00
06/06/2020 12:39	SILVANA ROJAS TABORDA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	DILCUION DE MEIDCAMENTOS
06/06/2020 23:25	CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	DILUCION DE MEDICAMENTOS
07/06/2020 12:02	JOSE DAVID MARIN CASTAÑO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
09/06/2020 08:12	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	DILCUION
09/06/2020 08:13	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	DILCUION

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOA0602220 NO POS	COMPLEMENTO NUTRICIONAL 250ML EMULSION ORAL	COMPLEMENTO NUTRICIONAL
FORMULÓ	JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA	FECHA FORMULACIÓN: 30/05/2020 13:38

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL

DOSIS 10.00 FRASCO Durante el Dia

CANTIDAD 10.00 EMULSION ORAL

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
30/05/2020 08:00	GERALDINE CASTRO GRISALES	1 FRASCO	0 FRASCO	0	dosis de las 08:00 am
30/05/2020 15:25	GERALDINE CASTRO GRISALES	1 FRASCO	0 FRASCO	0	dosis de las 20:00 pm

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOD0260615 POS	DIPIRONA 1g/2ml SOLUCION INYECTABLE	DIPIRONA
FORMULÓ	JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA	FECHA FORMULACIÓN: 31/05/2020 04:43

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica

CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
31/05/2020 07:57	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DU TURNO NOCHE

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOA0602220 NO POS	COMPLEMENTO NUTRICIONAL 250ML EMULSION ORAL	COMPLEMENTO NUTRICIONAL
FORMULÓ	JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA	FECHA FORMULACIÓN: 31/05/2020 06:11

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL

DOSIS 10.00 FRASCO Durante el Dia

CANTIDAD 10.00 EMULSION ORAL

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
31/05/2020 07:57	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	1 FRASCO	0 FRASCO	0	20+00
31/05/2020 07:57	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	1 FRASCO	0 FRASCO	0	08+00

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOM0080797 POS	MEPERIDINA 100mg/2mL 100mg/2mL SOLUCION INYECTABLE	MEPERIDINA
FORMULÓ	ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ	FECHA FORMULACIÓN: 31/05/2020 10:53

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Durante el Dia

CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
31/05/2020 18:31	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	D: 10 CC SSN AL 0.9% AMD: 3 CC POR 3 DOSIS
04/06/2020 05:42	MELIDA LIZETH RAMIREZ OROZCO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
05/06/2020 14:41	SILVANA ROJAS TABORDA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	diluir en 10cc adm 3 ml

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOM0260798 POS	MEROPENEM 1G POLVO PARA INYECCION	MEROPENEM
FORMULÓ	JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA	FECHA FORMULACIÓN: 02/06/2020 11:22

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 FRASCO AMPOLLA Cada 1 Dia(s)

CANTIDAD 1.00 POLVO PARA INYECCION

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
01/06/2020 18:56	YESSENIA CASTAÑEDA BARBOSA	1 FRASCO AMPOLLA	0 FRASCO AMPOLLA	0	
02/06/2020 15:04	JENNY LORENA BEJARANO	1 FRASCO AMPOLLA	0 FRASCO AMPOLLA	0	dosis de las 22+00
02/06/2020 15:04	JENNY LORENA BEJARANO	1 FRASCO AMPOLLA	0 FRASCO AMPOLLA	0	dosis de las 14+00

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOO0020080 POS	OMEPRAZOL 20mg CÁPSULA	OMEPRAZOL
FORMULÓ	DARY ONDIMELIA NOGUERA DE SANTIAGO	FECHA FORMULACIÓN: 02/06/2020 14:59

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL

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

CANTIDAD 1.00 CÁPSULA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
03/06/2020 02:51	DAVID GUTIERREZ GUTIERREZ	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	06+00
03/06/2020 22:08	MELIDA LIZETH RAMIREZ OROZCO	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	dosis de las 06+00
04/06/2020 23:44	JOSE DAVID MARIN CASTAÑO	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	DOSIS DE LAS 06
05/06/2020 22:56	LUZ ADRIANA GALLEGO DE LA CRUZ	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	06+00
06/06/2020 23:25	CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	DOSIS DE LAS 06
08/06/2020 04:22	HERLIN ESCOBAR	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	dosis de las 06:00
09/06/2020 08:10	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	06+00 TURNO NOCHE
09/06/2020 22:54	STEFFANY DELGADO GIRALDO	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	06+00
10/06/2020 23:25	YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	dosis de las 06:00 am
12/06/2020 12:49	CAROLINA PEREZ GUTIERREZ	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	ADMINISTRADO PO TUYRNO ANTERIOR

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOL0080785 POS	LIDOCAINA SIMPLE 2% 20ML SOLUCION INYECTABLE	LIDOCAINA SIMPLE
FORMULÓ	JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA	FECHA FORMULACIÓN: 03/06/2020 06:59

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRADERMICA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica

CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOH0481661 POS	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 20 mg SOLUCION INYECTABLE	HIOSCINA BUTILBROMURO
FORMULÓ	NELLY MARIA LOPEZ IMBACHI	FECHA FORMULACIÓN: 03/06/2020 15:39

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s)

CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
03/06/2020 22:08	MELIDA LIZETH RAMIREZ OROZCO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0 dosis de las 00+00
04/06/2020 08:22	CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0 DOSIS DE LAS 08
04/06/2020 08:23	CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0 DOIS DE LAS 16
04/06/2020 23:44	JOSE DAVID MARIN CASTAÑO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0 DOSIS DE LAS 00
05/06/2020 14:37	SILVANA ROJAS TABORDA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0 dosis de las 08+00
05/06/2020 14:38	SILVANA ROJAS TABORDA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0 dosis de las 08+00

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOP0370868 POS	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4,5g POLVO PARA INYECCION	PIPERACILINA+TAZOBACTAM
FORMULÓ	NELLY MARIA LOPEZ IMBACHI	FECHA FORMULACIÓN: 03/06/2020 18:46

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 4.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica

CANTIDAD 4.00 POLVO PARA INYECCION

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
03/06/2020 22:08	MELIDA LIZETH RAMIREZ OROZCO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0 dosis de las 22+00
03/06/2020 22:09	MELIDA LIZETH RAMIREZ OROZCO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0 dosis de las 04+00
04/06/2020 08:22	CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0 DOSIS DE LAS 10
04/06/2020 08:23	CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0 DOSIS DE LAS 22
04/06/2020 08:23	CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0 DOSIS DE LAS 16
04/06/2020 23:42	JOSE DAVID MARIN CASTAÑO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0 DOSIS DE LAS 04
05/06/2020 14:37	SILVANA ROJAS TABORDA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0 dosis de las 10+00
05/06/2020 14:38	SILVANA ROJAS TABORDA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0 dosis de las 16+00
05/06/2020 14:39	SILVANA ROJAS TABORDA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0 dosis d elas 22+00
05/06/2020 22:56	LUZ ADRIANA GALLEG0 DE LA CRUZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0 04+00
06/06/2020 12:39	SILVANA ROJAS TABORDA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0 DOSIS DELAS 10+00
06/06/2020 12:40	SILVANA ROJAS TABORDA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0 DOSIS D LAS 16+00
06/06/2020 12:41	SILVANA ROJAS TABORDA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0 DOSIS DE LAS 22+00

06/06/2020 23:25	CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0	DOSIS DE LAS 04
07/06/2020 12:02	JOSE DAVID MARIN CASTAÑO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0	DOSIS DE LAS 10
07/06/2020 12:03	JOSE DAVID MARIN CASTAÑO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0	DOSIS DE LAS 16
07/06/2020 12:04	JOSE DAVID MARIN CASTAÑO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0	
08/06/2020 04:22	HERLIN ESCOBAR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0	dosís de las 04:00
08/06/2020 08:48	STEFFANY DELGADO GIRALDO	3 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0	10+00 16+00 22+00
09/06/2020 08:11	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0	04+00 TURNO NOCHE
09/06/2020 08:11	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0	10+00
09/06/2020 08:11	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0	16+00
09/06/2020 08:11	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0	22+00
09/06/2020 22:54	STEFFANY DELGADO GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0	04+00
10/06/2020 07:27	GERALDINE CASTRO GRISALES	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0	DOSIS DE LAS 10
10/06/2020 07:30	GERALDINE CASTRO GRISALES	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0	DOSIS DE LAS 16
10/06/2020 07:31	GERALDINE CASTRO GRISALES	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0	DOSIS DE LAS 22
10/06/2020 23:25	YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0	dosís de las 04:00 am
11/06/2020 08:00	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0	10+00
11/06/2020 08:00	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0	16+00
11/06/2020 08:01	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0	22+00
12/06/2020 01:05	LUZ ADRIANA GALLEGO DE LA CRUZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0	04+00
12/06/2020 12:42	CAROLINA PEREZ GUTIERREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0	DOSIS DE LAS 10:00
12/06/2020 12:45	CAROLINA PEREZ GUTIERREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0	DOSIS DE LAS 10:00
12/06/2020 12:47	CAROLINA PEREZ GUTIERREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0	DOSIS DE LAS 16:00
12/06/2020 23:30	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0	04+00
13/06/2020 07:53	MONICA ANDREA VALENCIA GALVIS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0	22+00
13/06/2020 07:53	MONICA ANDREA VALENCIA GALVIS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0	16+00
13/06/2020 07:53	MONICA ANDREA VALENCIA GALVIS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0	10+00

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOI0640002 POS	ULTRAVIST 300MG SOLUCION INYECTABLE	IOPROMIDA
FORMULÓ	NELLY MARIA LOPEZ IMBACHI	FECHA FORMULACIÓN: 03/06/2020 18:46

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 4.00 AMPOLLA (S) Durante el Dia

CANTIDAD 4.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
05/06/2020 14:39	SILVANA ROJAS TABORDA	3 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0 no registrados en turno anterior

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOG0030687 POS	GENTAMICINA 160mg/2ml SOLUCION INYECTABLE	GENTAMICINA (SULFATO)
FORMULÓ	DARY ONDIMELIA NOGUERA DE SANTIAGO	FECHA FORMULACIÓN: 04/06/2020 20:36

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) Durante el Dia

CANTIDAD 2.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
04/06/2020 23:44	JOSE DAVID MARIN CASTAÑO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0 DOSIS DE LAS 22

05/06/2020 14:37	SILVANA ROJAS TABORDA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	dosis de las 22+00
06/06/2020 12:39	SILVANA ROJAS TABORDA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS ELAS 22+00
07/06/2020 12:02	JOSE DAVID MARIN CASTAÑO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS DE LAS 22
08/06/2020 08:48	STEFFANY DELGADO GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	22+00
08/06/2020 08:49	STEFFANY DELGADO GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	TURNO ANTERIOR
09/06/2020 08:12	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	22+00
09/06/2020 08:12	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	22+00
10/06/2020 07:27	GERALDINE CASTRO GRISALES	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS DE LAS 22
10/06/2020 07:30	GERALDINE CASTRO GRISALES	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS DE LAS 22 DEL DIA D EYER
11/06/2020 08:01	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	22+00
11/06/2020 08:01	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	22+00
12/06/2020 12:42	CAROLINA PEREZ GUTIERREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS DE LAS 22:00
12/06/2020 12:45	CAROLINA PEREZ GUTIERREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS DE LAS 22:00

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOA0602220 NO POS	COMPLEMENTO NUTRICIONAL 250ML EMULSION ORAL	COMPLEMENTO NUTRICIONAL
FORMULÓ	JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA	FECHA FORMULACIÓN: 06/06/2020 00:59

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL

DOSIS 10.00 FRASCO Durante el Dia

CANTIDAD 10.00 EMULSION ORAL

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
06/06/2020 02:23	LUZ ADRIANA GALLEG0 DE LA CRUZ	1 FRASCO	0 FRASCO	0	20+00
06/06/2020 12:39	SILVANA ROJAS TABORDA	1 FRASCO	0 FRASCO	0	DOSIS DE LAS 08+00
06/06/2020 12:40	SILVANA ROJAS TABORDA	1 FRASCO	0 FRASCO	0	DOSIS DE LAS 20+00
07/06/2020 12:05	JOSE DAVID MARIN CASTAÑO	1 FRASCO	0 FRASCO	0	
07/06/2020 12:05	JOSE DAVID MARIN CASTAÑO	1 FRASCO	0 FRASCO	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOS0042252 POS	CLORURO DE SODIO REF:ARB1323 0.9% SOLUCION INYECTABLE	CLORURO DE SODIO
FORMULÓ	JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA	FECHA FORMULACIÓN: 09/06/2020 15:54

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 2.00 BOLSA (S) Cada 24 Hora(s)

CANTIDAD 2.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/06/2020 07:27	GERALDINE CASTRO GRISALES	2 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	DILUCION DE MEDICAMENTOS
10/06/2020 23:00	YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	suministrada para dilucion medicamentos en buretrol
11/06/2020 08:02	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	DILCUION
12/06/2020 01:05	LUZ ADRIANA GALLEG0 DE LA CRUZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	06+00
12/06/2020 12:42	CAROLINA PEREZ GUTIERREZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	PARA DILUCION DE MEDICAMENTO
12/06/2020 23:30	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	DILCUIOON MEIDCAMENTOS

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

FOFOA0602220 NO POS	COMPLEMENTO NUTRICIONAL 250ML EMULSION ORAL	COMPLEMENTO NUTRICIONAL
FORMULÓ	JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA	FECHA FORMULACIÓN: 10/06/2020 07:21

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL

DOSIS 10.00 FRASCO Durante el Dia

CANTIDAD 10.00 EMULSION ORAL

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
11/06/2020 04:57	JENNY LORENA BEJARANO	2 FRASCO	0 FRASCO	0	
11/06/2020 08:03	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	1 FRASCO	0 FRASCO	0	20+00
11/06/2020 08:03	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	1 FRASCO	0 FRASCO	0	08+00
12/06/2020 12:42	CAROLINA PEREZ GUTIERREZ	1 FRASCO	0 FRASCO	0	DOSIS DE LAS 8:00
12/06/2020 12:45	CAROLINA PEREZ GUTIERREZ	1 FRASCO	0 FRASCO	0	DOSIS DE LAS 8:00

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOO0020080 POS	OMEPRAZOL 20mg CÁPSULA	OMEPRAZOL
FORMULÓ	DARY ONDIMELIA NOGUERA DE SANTIAGO	FECHA FORMULACIÓN: 12/06/2020 16:09

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL

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

CANTIDAD 1.00 CÁPSULA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
12/06/2020 23:30	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	06+00
13/06/2020 21:46	SANDRA PATRICIA BUITRAGO RODRIGUEZ	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	DOSIS DE LAS 06+00

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2020-05-07	<p>23:24 cristian.quintero - CRISTIAN ANDRES QUINTERO ESCOBAR ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL</p> <p>OBSERVACION URGENCIAS DIETA LIQUIDA ASTRINGENTE LEV LACTATO DE RINGER PASAR A RAZON DE 100 CC/HORA PARA MANTENIMIENTO HIOSCINA MAS DIPIRONA AMP DE 20 MG CADA 8 HORAS RANITIDINA AMP DE 50 MFG CADA 12 HORAS SE SOLICITA HEMOGRAMA PCR UROANALISIS TRANSAMINASAS BILIRRUBINAS LIPASA, FUNCION RENAL SE DECIDE SOLICITAR COLANGIORESONANCIA PACIENTE CON SOSPECHA DE COLEDOCOLITIASIS QUIEN APORTA ECOGRAFIA HEPATICA Y DE VIAS BILIARES DEL DIA 6 DE MAYO SE SOLICITA VALOORACION POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA CSV ACS MUCHAS GRACIAS</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: LACTATO RINGER 1 BOLSA (S) Cada 1 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 11 MEDICAMENTO FORMULADO: HIOSCINA BUTIL BROMURO+DIPIRONA 1 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 11 MEDICAMENTO FORMULADO: RANITIDINA 1 AMPOLLA (S) Cada 1 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 11 MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO DE SODIO 1 BOLSA (S) Cada 1 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 11</p>

REVISADO POR: KAREN VANESSA HINCAPIE NAJAR FECHA DE REVISION: 2020-05-08 00:01
OBSERVACION:

2020-05-08

- 01:53 cristian.quintero - CRISTIAN ANDRES QUINTERO ESCOBAR
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
OBSERVACION URGENCIAS
DIETA LIQUIDA ASTRINGENTE
LEV LACTATO DE RINGER PASAR A RAZON DE 100 CC/HORA PARA MANTENIMIENTO
AMPICILINA SULBACTAM 3 GR CADA 6 HORAS VIA EV (FI 8 DE MAYO DE 2020)
HIOSCINA MAS DIPIRONA AMP DE 20 MG CADA 8 HORAS
RANITIDINA AMP DE 50 MFG CADA 12 HORAS
SE SOLICITA UROCULTIVO PENDIENTE COLANGIORESONANCIA PACIENTE CON SOSPECHA DE COLEDOCOLITIASIS QUIEN APORTA ECOGRAFIA HEPATICA Y DE VIAS BILIARES DEL DIA 6 DE MAYO DE 2020
SE SOLICITA VALORACION POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL Y MEDICINA INTERNA
CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA
CSV
ACS
MUCHAS GRACIAS
- MEDICAMENTO FORMULADO: LACTATO RINGER 1 BOLSA (S) Cada 1 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 11
MEDICAMENTO FORMULADO: HIOSCINA BUTIL BROMURO+DIPIRONA 1 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 11
MEDICAMENTO FORMULADO: RANITIDINA 1 AMPOLLA (S) Cada 1 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 11
MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO DE SODIO 1 BOLSA (S) Cada 1 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 11
REVISADO POR: FABIO EDUARDO ORJUELA ORTIZ FECHA DE REVISION: 2020-05-08 02:18
OBSERVACION:
- 02:02 cristian.quintero - CRISTIAN ANDRES QUINTERO ESCOBAR
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
MEDICAMENTO FORMULADO: AMPICILINA+SULBACTAM 2 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 11
- 02:47 cristian.quintero - CRISTIAN ANDRES QUINTERO ESCOBAR
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
OBSERVACION URGENCIAS
DIETA LIQUIDA ASTRINGENTE
LEV LACTATO DE RINGER PASAR A RAZON DE 100 CC/HORA PARA MANTENIMIENTO
AMPICILINA SULBACTAM 3 GR CADA 6 HORAS VIA EV (FI 8 DE MAYO DE 2020)
METOCLOPRAMIDA AMP DE 10 MG CADA 12 HORAS
HIOSCINA MAS DIPIRONA AMP DE 20 MG CADA 8 HORAS
RANITIDINA AMP DE 50 MFG CADA 12 HORAS
SE SOLICITA UROCULTIVO PENDIENTE COLANGIORESONANCIA PACIENTE CON SOSPECHA DE COLEDOCOLITIASIS QUIEN APORTA ECOGRAFIA HEPATICA Y DE VIAS BILIARES DEL DIA 6 DE MAYO DE 2020
SE SOLICITA VALORACION POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL Y MEDICINA INTERNA
CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA
CSV
ACS
MUCHAS GRACIAS
- MEDICAMENTO FORMULADO: METOCLOPRAMIDA 1 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 11
REVISADO POR: FABIO EDUARDO ORJUELA ORTIZ FECHA DE REVISION: 2020-05-08 02:55
OBSERVACION:
- 05:18 cristian.quintero - CRISTIAN ANDRES QUINTERO ESCOBAR
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
MEDICAMENTO FORMULADO: GADOBUTROL (GADOVIST) 1 FRASCO AMPOLLA Cada 1 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 11
- 07:49 jessica.moralesh - JESSICA MORALES HOLGUIN
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
SE CANCELA VALORACION POR MEDICINA INTERNA
- 14:00 silvia.deavila - SILVIA CAROLINA DE AVILA

ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL
 HOSPITALIZACION HAB BIPERSONAL
 USO DE TAPABOCAS
 DIETA HIPOGRASA (AYUNO DE 8 HORAS PREVIO A TOMA DE COLANGIORNM)
 TAPON VENOSO
 AMPICILINA SULBACTAM 1,5 GR EV CADA 6 HORAS ----- FI: 08/05/2020 D:0
 METOCLOPRAMIDA AMP DE 10 MG CADA 12 HORAS
 HIOSCINA + DIPIRONA AMP DE 20 MG EV CADA 8 HORAS
 RANITIDINA AMP 50 MG CADA 12 HORAS
 VITAMINA K 1 AMP EV DOSIS UNICA
 TRANEXAMICO AMP 500 MG 1 AMP EV DOSIS UNICA
 LORATADINA TAB 10 MG 1 TAB VIA ORAL CADA 12 HORAS
 PDTE UROCULTIVO
 SS COLANGIORESONANCIA
 CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA
 BARANDAS LEVANTADAS
 ACOMPAÑANTE PERMANENTE; NO
 VIGILIAR SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS
 RUTINA DE SALA

GRACIAS

MEDICAMENTO FORMULADO: FITOMENADIONA 1 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 MEDICAMENTO FORMULADO: TRANEXAMICO ACIDO 1 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 MEDICAMENTO FORMULADO: LORATADINA 10MG TABLETA | CAJA X 1. VARIOS 10MG TABLETA | CAJA X 1. VARIOS 1 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s), VIA: ORAL,
 DIAS DE TRATAMIENTO: 30

REVISADO POR: DIVIS DANOVIS CAICEDO HURTADO FECHA DE REVISION: 2020-05-08 14:19
 OBSERVACION:

REVISADO POR: MARIA CRISTINA VELA CRUZ FECHA DE REVISION: 2020-05-08 19:58
 OBSERVACION:

23:55 jessicam.vasquez - JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

INGRESO BLOQUE 5
 ALERIGAS A DICLOFENACO, DEXAMETASONA
 HOSPITALIZACION HAB BIPERSONAL
 USO DE TAPABOCAS
 DIETA HIPOGRASA (AYUNO DE 8 HORAS PREVIO A TOMA DE COLANGIORNM)
 TAPON VENOSO
 AMPICILINA SULBACTAM 1,5 GR EV CADA 6 HORAS ----- FI: 08/05/2020 D:0
 METOCLOPRAMIDA AMP DE 10 MG CADA 12 HORAS
 HIOSCINA + DIPIRONA AMP DE 20 MG EV CADA 8 HORAS
 RANITIDINA AMP 50 MG CADA 12 HORAS
 VITAMINA K 1 AMP EV DOSIS UNICA
 TRANEXAMICO AMP 500 MG 1 AMP EV DOSIS UNICA
 LORATADINA TAB 10 MG 1 TAB VIA ORAL CADA 12 HORAS
 PDTE RPEORTE DE UROCULTIVO
 PTE TOMA DE COLANGIORESONANCIA
 CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA
 BARANDAS LEVANTADAS
 ACOMPAÑANTE PERMANENTE; NO
 VIGILIAR SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS
 RUTINA DE SALA

GRACIAS

REVISADO POR: ANDRES MAURICIO HOLGUIN PEREA FECHA DE REVISION: 2020-05-09 02:27
 OBSERVACION: se revisa plan y evolucion

2020-05-09

02:32 jessicam.vasquez - JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA

	<p>ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO DE SODIO REF:ARB1323 2 BOLSA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10</p> <p>11:37 alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL **ALERIGAS A DICLOFENACO, DEXAMETASONA**</p> <p>HOSPITALIZACION HAB BIPERSONAL USO DE TAPABOCAS DIETA HIPOGRASA (AYUNO DE 8 HORAS PREVIO A TOMA DE COLANGIORNM) TAPON VENOSO AMPICILINA SULBACTAM 1,5 GR EV CADA 6 HORAS ----- FI: 08/05/2020 D:1 METOCLOPRAMIDA AMP DE 10 MG CADA 12 HORAS HIOSCINA + DIPIRONA AMP DE 20 MG EV CADA 8 HORAS RANITIDINA AMP 50 MG CADA 12 HORAS LORATADINA TAB 10 MG 1 TAB VIA ORAL CADA 12 HORAS **PDTE REPORTE DE UROCULTIVO PTE TOMA DE COLANGIORESONANCIA CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA BARANDAS LEVANTADAS ACOMPAÑANTE PERMANENTE; NO VIGILIAR SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS ROUTINA DE SALA</p> <p>GRACIAS</p> <p>REVISADO POR: JENNY LORENA BEJARANO FECHA DE REVISION: 2020-05-09 15:42 OBSERVACION:</p> <p>REVISADO POR: JENCY NATALIA MARIN LODOÑO FECHA DE REVISION: 2020-05-10 00:53 OBSERVACION: REVISADO</p>
2020-05-10	<p>18:04 silvia.deavila - SILVIA CAROLINA DE AVILA ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL **ALERIGAS A DICLOFENACO, DEXAMETASONA**</p> <p>HOSPITALIZACION HAB BIPERSONAL USO DE TAPABOCAS DIETA HIPOGRASA (AYUNO DE 8 HORAS PREVIO A TOMA DE COLANGIORNM) TAPON VENOSO AMPICILINA SULBACTAM 1,5 GR EV CADA 6 HORAS ----- FI: 08/05/2020 D:2 METOCLOPRAMIDA AMP DE 10 MG CADA 12 HORAS HIOSCINA + DIPIRONA AMP DE 20 MG EV CADA 8 HORAS RANITIDINA AMP 50 MG CADA 12 HORAS LORATADINA TAB 10 MG 1 TAB VIA ORAL CADA 12 HORAS **PDTE REPORTE DE UROCULTIVO PTE TOMA DE COLANGIORESONANCIA CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA BARANDAS LEVANTADAS ACOMPAÑANTE PERMANENTE; NO VIGILIAR SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS ROUTINA DE SALA</p> <p>GRACIAS</p> <p>REVISADO POR: JENCY NATALIA MARIN LODOÑO FECHA DE REVISION: 2020-05-10 20:05 OBSERVACION: REVISADO</p>
2020-05-11	

	<p>18:33 alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL **ALERIGAS A DICLOFENACO, DEXAMETASONA**</p> <p>HOSPITALIZACION HAB BIPERSONAL USO DE TAPABOCAS DIETA HIPOGRASA (AYUNO DE 8 HORAS PREVIO A TOMA DE COLANGIORNM) TAPON VENOSO AMPICILINA SULBACTAM 1,5 GR EV CADA 6 HORAS ----- FI: 08/05/2020 D:3 METOCLOPRAMIDA AMP DE 10 MG CADA 12 HORAS HIOSCINA + DIPIRONA AMP DE 20 MG EV CADA 8 HORAS RANITIDINA AMP 50 MG CADA 12 HORAS LORATADINA TAB 10 MG 1 TAB VIA ORAL CADA 12 HORAS SS HEMOGRAMA, BILIRRUBINAS Y FA CONTROL MAÑANA **PDTE REPORTE DE UROCULTIVO PTE TOMA DE COLANGIORESONANCIA CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA BARANDAS LEVANTADAS ACOMPAÑANTE PERMANENTE; NO VIGILIAR SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS ROUTINA DE SALA</p> <p>GRACIAS</p> <p>REVISADO POR: CLAUDIA VIVIANA PEÑA RAMIREZ FECHA DE REVISION: 2020-05-11 19:04 OBSERVACION: ok</p> <p>REVISADO POR: JENNY LORENA BEJARANO FECHA DE REVISION: 2020-05-11 20:24 OBSERVACION:</p>
2020-05-12	<p>14:58 alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL **ALERIGAS A DICLOFENACO, DEXAMETASONA**</p> <p>HOSPITALIZACION HAB BIPERSONAL USO DE TAPABOCAS DIETA HIPOGRASA TAPON VENOSO AMPICILINA SULBACTAM 1,5 GR EV CADA 6 HORAS ----- FI: 08/05/2020 D:4 METOCLOPRAMIDA AMP DE 10 MG CADA 12 HORAS **SI EMESIS** HIOSCINA + DIPIRONA AMP DE 20 MG EV CADA 8 HORAS **SI DOLOR** RANITIDINA AMP 50 MG CADA 12 HORAS LORATADINA TAB 10 MG 1 TAB VIA ORAL CADA 12 HORAS SS CPRE DIAGNOSTICA Y TERAPEUTICA SS TIEMPOS DE COAGULACION SS VALORACION POR ANESTESIOLOGIA PTE REPORTE RADIOLOGICO DE COLANGIORESONANCIA CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA BARANDAS LEVANTADAS ACOMPAÑANTE PERMANENTE; NO VIGILIAR SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS ROUTINA DE SALA</p> <p>GRACIAS</p> <p>REVISADO POR: CLAUDIA VIVIANA PEÑA RAMIREZ FECHA DE REVISION: 2020-05-12 18:27 OBSERVACION: OK</p>

2020-05-13	<p>10:55 dary.noguera - DARY ONDIMELIA NOGUERA DE SANTIAGO ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: OMEPRAZOL 1 CAPSULA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 10</p> <p>15:01 alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL **ALERIGAS A DICLOFENACO, DEXAMETASONA**</p> <p>HOSPITALIZACION HAB BIPERSONAL USO DE TAPABOCAS DIETA HIPOGRASA TAPON VENOSO AMPICILINA SULBACTAM 1,5 GR EV CADA 6 HORAS ----- FI: 08/05/2020 D:5 METOCLOPRAMIDA AMP DE 10 MG CADA 12 HORAS **SI EMESIS** HIOSCINA + DIPIRONA AMP DE 20 MG EV CADA 8 HORAS **SI DOLOR** OMEPRAZOL CAP 20 MG VO EN AYUNAS CADA DIA RANITIDINA **SUSPENDER** LORATADINA **SUSPENDER** PDTE CPRE DIAGNOSTICA Y TERAPEUTICA AVAL DE ANESTESIOLOGIA PTE REPORTE RADIOLOGICO DE COLANGIORESONANCIA CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA BARANDAS LEVANTADAS ACOMPAÑANTE PERMANENTE; NO VIGILIAR SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS ROUTINA DE SALA</p> <p>GRACIAS</p> <p>REVISADO POR: ANDRES MAURICIO HOLGUIN PEREA FECHA DE REVISION: 2020-05-13 16:38 OBSERVACION: se revisa plan y evolucion REVISADO POR: CLAUDIA VIVIANA PEÑA RAMIREZ FECHA DE REVISION: 2020-05-13 20:23 OBSERVACION: ok</p>
2020-05-14	<p>15:02 silvia.deavila - SILVIA CAROLINA DE AVILA ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL **ALERIGAS A DICLOFENACO, DEXAMETASONA**</p> <p>HOSPITALIZACION HAB BIPERSONAL USO DE TAPABOCAS DIETA HIPOGRASA TAPON VENOSO AMPICILINA SULBACTAM 1,5 GR EV CADA 6 HORAS ----- FI: 08/05/2020 D:6 METOCLOPRAMIDA AMP DE 10 MG CADA 12 HORAS **SI EMESIS** HIOSCINA + DIPIRONA AMP DE 20 MG EV CADA 8 HORAS **SI DOLOR** OMEPRAZOL CAP 20 MG VO EN AYUNAS CADA DIA PDTE CPRE DIAGNOSTICA Y TERAPEUTICA AVAL DE ANESTESIOLOGIA PTE REPORTE RADIOLOGICO DE COLANGIORESONANCIA CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA BARANDAS LEVANTADAS ACOMPAÑANTE PERMANENTE; NO VIGILIAR SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS ROUTINA DE SALA</p> <p>GRACIAS</p>

18:15 daniel.arboleda - DANIEL ARBOLEDA TREJOS
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
 POP INMEDIATO DE CPRE ORDENES MEDICAS (DR HINCAPIE)
 ALERIGAS A DICLOFENACO, DEXAMETASONA

TRASLADO A RECUPERACION
 AL RECUPERAR DE ANESTESIA TRASLADO A BLOQUE
 NVO INICIAR MAÑANA CON DIETA SEGUN TOLERANCIA
 LEV SSN A 80 CC/HORA
 AMPICILINA SULBACTAM 1,5 GR EV CADA 6 HORAS
 METOCLOPRAMIDA AMP DE 10 MG CADA 12 HORAS **SI EMESIS**
 HIOSCINA + DIPIRONA AMP DE 20 MG EV CADA 8 HORAS **SI DOLOR**
 OMEPRAZOL CAP 20 MG VO EN AYUNAS CADA DIA
 HEMOGRAMA Y AMILASAS DE CONTROL EN 6 Y 24 HORAS
 SEGUIMIENTO POR LA ESPECIALIDAD
 CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA
 VIGILIAR SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS
 GRACIAS

19:22 nelly.lopez - NELLY MARIA LOPEZ IMBACHI
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
 POP INMEDIATO DE CPRE ORDENES MEDICAS (DR HINCAPIE)
 ALERIGAS A DICLOFENACO, DEXAMETASONA

TRASLADO A RECUPERACION
 AL RECUPERAR DE ANESTESIA TRASLADO A BLOQUE
 NVO INICIAR MAÑANA CON DIETA SEGUN TOLERANCIA
 LEV SSN A 80 CC/HORA
 AMPICILINA SULBACTAM 1,5 GR EV CADA 6 HORAS
 METOCLOPRAMIDA AMP DE 10 MG CADA 12 HORAS **SI EMESIS**
 HIOSCINA + DIPIRONA AMP DE 20 MG EV CADA 8 HORAS
 OMEPRAZOL CAP 20 MG VO EN AYUNAS CADA DIA
 **SS HEMOGRAMA Y AMILASAS DE CONTROL EN 6 Y 24 HORAS
 SEGUIMIENTO POR LA ESPECIALIDAD
 CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA
 VIGILIAR SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS
 GRACIAS

REVISADO POR: CLAUDIA VIVIANA PEÑA RAMIREZ FECHA DE REVISION: 2020-05-14 22:04
 OBSERVACION: ok

2020-05-15

16:55 alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ
 ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL
 ALERIGAS A DICLOFENACO, DEXAMETASONA

HOSPITALIZACION HAB BIPERSONAL
 DIETA LIQUIDA COMPLETA Y AVANZAR
 TAPON VENOSO
 AMPICILINA SULBACTAM 1,5 GR EV CADA 6 HORAS --- FI: 08/05/2020 D: 7
 METOCLOPRAMIDA AMP DE 10 MG CADA 12 HORAS **SI EMESIS**
 HIOSCINA + DIPIRONA AMP DE 20 MG EV CADA 8 HORAS
 OMEPRAZOL CAP 20 MG VO EN AYUNAS CADA DIA
 **PDTE HEMOGRAMA Y AMILASAS DE CONTROL MAÑANA
 SS BILIRRUBINAS Y FA CONTROL MAÑANA
 INICIAR REMISION A 4TO NIVEL MANEJO INTEGRAL CX GENERAL Y CX HEPATOBILIAR PARA RECONSTRUCCION DE LA VIA BILIAR
 SEGUIMIENTO POR LA ESPECIALIDAD
 CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA
 VIGILIAR SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS

	<p>GRACIAS</p> <p>REVISADO POR: ANDRES MAURICIO HOLGUIN PEREA FECHA DE REVISION: 2020-05-15 22:05 OBSERVACION: se revisa plan y evolucion</p>
2020-05-16	<p>15:41 silvia.deavila - SILVIA CAROLINA DE AVILA ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL **ALERIGAS A DICLOFENACO, DEXAMETASONA**</p> <p>HOSPITALIZACION HAB BIPERSONAL DIETA LIQUIDA COMPLETA Y AVANZAR TAPON VENOSO AMPICILINA SULBACTAM 1,5 GR EV CADA 6 HORAS --- FI: 08/05/2020 D: 8 METOCLOPRAMIDA AMP DE 10 MG CADA 12 HORAS **SI EMESIS** HIOSCINA + DIPIRONA AMP DE 20 MG EV CADA 8 HORAS OMEPRAZOL CAP 20 MG VO EN AYUNAS CADA DIA PTE REMISION A 4TO NIVEL MANEJO INTEGRAL CX GENERAL Y CX HEPATOBILIAR PARA RECONSTRUCCION DE LA VIA BILIAR SEGUIMIENTO POR LA ESPECIALIDAD CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA VIGILIAR SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS</p> <p>GRACIAS</p> <p>REVISADO POR: JORGE IVAN CASTELLANOS GUTIERREZ FECHA DE REVISION: 2020-05-16 16:03 OBSERVACION:</p> <p>REVISADO POR: ANDRES MAURICIO HOLGUIN PEREA FECHA DE REVISION: 2020-05-16 20:55 OBSERVACION: se revisa plan y evolucion</p> <p>16:45 dary.noguera - DARY ONDIMELIA NOGUERA DE SANTIAGO ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL SE CANCELA REMISION A IV NIVEL, SERA MANEJADO POR DR NAVARRO ORDEN DE DIRECCION MEDICA PENDIENTE NOTA POR DICHA ESPECIALIDAD RESTO IGUAL</p>
2020-05-17	<p>15:29 nelly.lopez - NELLY MARIA LOPEZ IMBACHI ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: HIDROXICINA 1 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAMUSCULAR, DIAS DE TRATAMIENTO: 10</p> <p>15:56 jose.navarro - JOSE BENJAMIN NAVARRO BURGOS ESPECIALIDAD: HEPATOLOGIA Cirugia Hepatobiliar Oncologica Dr. B. Navarro B.</p> <p>Plan: Dieta hiperproteica, 100% libre de carnes rojas, lacteos, grasas, aceites// Dieta completmentaria 3 v dia (Nutren)// Solicitar albumina serica// Descontinuar DIPIRONA ahora// Solicitar pruebas de coagulacion// Solcitar marcadores tumorales (CA 19-9, ACE, alfa-fetoproteina)// Programacion para reconstruccion de la vía biliar - hepaticoyeyunostomia// Valoracion preanestesica//</p> <p>REVISADO POR: JENNY LORENA BEJARANO FECHA DE REVISION: 2020-05-17 16:39 OBSERVACION:</p> <p>16:54 jeisson.hincapie - JEISSON DAVID HINCAPIE ALVAREZ ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL</p>

****ALERIGAS A DICLOFENACO, DEXAMETASONA****

HOSPITALIZACION HAB BIPERSONAL

DIETA HIPERPROTEICA. 100% libre de carnes rojas, lacteos, grasas, aceites

TAPON VENOSO

AMPICILINA SULBACTAM 1,5 GR EV CADA 6 HORAS --- FI: 08/05/2020 D: 9

METOCLOPRAMIDA AMP DE 10 MG CADA 12 HORAS ****SI EMESIS****

HIOSCINA + DIPIRONA AMP DE 20 MG EV CADA 8 HORAS ___ SUSPENDER___

HIDROXICINA AMP 100 MG IV DOSIS UNICA (17/05/2020)

OMEPRAZOL CAP 20 MG VO EN AYUNAS CADA DIA

PTE REMISION A 4TO NIVEL MANEJO INTEGRAL CX GENERAL Y CX HEPATOBILIAR PARA RECONSTRUCCION DE LA VIA BILIAR___ CANCELADA___ ORDEN DE DIRECCION MEDICA.

SEGUIMIENTO POR LA ESPECIALIDAD

CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA

VIGILIAR SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS

GRACIAS

Cirugia Hepatobiliar Oncologica

Dr. B. Navarro B.

Plan:

Dieta hiperproteica, 100% libre de carnes rojas, lacteos, grasas, aceites//

Dieta completmentaria 3 v dia (Nutren)//

Solicitar albumina serica//

Descontinuar DIPIRONA ahora//

Solicitar pruebas de coagulacion//

Solicitar marcadores tumorales (CA 19-9, ACE, alfa-fetoproteina)//

Programacion para reconstruccion de la vía biliar - hepaticoyeyunostomia//

Valoracion preanestesica//

REVISADO POR: JENNY LORENA BEJARANO FECHA DE REVISION: 2020-05-17 17:42

OBSERVACION:

REVISADO POR: JORGE IVAN CASTELLANOS GUTIERREZ FECHA DE REVISION: 2020-05-18 03:17

OBSERVACION:

2020-05-18

19:36 alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ
ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL

****ALERIGAS A DICLOFENACO, DEXAMETASONA****

HOSPITALIZACION HAB BIPERSONAL

DIETA HIPERPROTEICA. 100% libre de carnes rojas, lacteos, grasas, aceites

TAPON VENOSO

AMPICILINA SULBACTAM 1,5 GR EV CADA 6 HORAS --- FI: 08/05/2020 D: 10

METOCLOPRAMIDA AMP DE 10 MG CADA 12 HORAS ****SI EMESIS****

OMEPRAZOL CAP 20 MG VO EN AYUNAS CADA DIA

PDTE RECONSTRUCCION VIA ABILIAR POR HEPATICOYEYUNOSTOMIA

PDTE VALORACION POR ANESTESIOLOGIA

SEGUIMIENTO POR LA ESPECIALIDAD

CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA

VIGILIAR SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS

GRACIAS

REVISADO POR: JORGE IVAN CASTELLANOS GUTIERREZ FECHA DE REVISION: 2020-05-18 21:29

OBSERVACION:

21:10 jessicam.vasquez - JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

MEDICAMENTO FORMULADO: COMPLEMENTO NUTRICIONAL NUTREN 1.5 TETRAPRISMA 10 FRASCO Durante el Dia, VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 10

2020-05-19	<p>01:25 jessicam.vasquez - JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL **ORDEN DE CIRUGIA HEPATOBILIAR** NUTREN TOMAR VIA ORAL 1 UNIDAD CADA 12 HORAS MIPRESS NUTREN:20200518164019092199</p> <p>15:50 carlos.alvarez - CARLOS ERNESTO ALVAREZ JALABE ESPECIALIDAD: INTERNISTA MEDICAMENTO REFORMULADO: AMPICILINA+SULBACTAM 2.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 11.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: METOCLOPRAMIDA 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 11.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: CLORURO DE SODIO REF:ARB1323 2.00 BOLSA (S) Cada 24 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00</p> <p>17:16 alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL **ALERIGAS A DICLOFENACO, DEXAMETASONA**</p> <p>HOSPITALIZACION HAB BIPERSONAL DIETA HIPERPROTEICA. 100% libre de carnes rojas, lacteos, grasas, aceites TAPON VENOSO AMPICILINA SULBACTAM 1,5 GR EV CADA 6 HORAS --- FI: 08/05/2020 D: 11 METOCLOPRAMIDA AMP DE 10 MG CADA 12 HORAS **SI EMESIS** OMEPRAZOL CAP 20 MG VO EN AYUNAS CADA DIA NUTREN TOMAR VIA ORAL 1 UNIDAD CADA 12 HORAS **ORDEN CIRUGIA HEPATOBILIAR** PDTE RECONSTRUCCION VIA ABILIAR POR HEPATICOYEYUNOSTOMIA PDTE VALORACION POR ANESTESIOLOGIA SEGUIMIENTO POR LA ESPECIALIDAD CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA VIGILIAR SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS</p> <p>GRACIAS</p> <p>REVISADO POR: MARIA NELCY PEREZ PERTUZ FECHA DE REVISION: 2020-05-19 18:46 OBSERVACION: REVISADO</p> <p>REVISADO POR: JENNY LORENA BEJARANO FECHA DE REVISION: 2020-05-20 00:08 OBSERVACION:</p>
2020-05-20	<p>11:34 alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL **ALERIGAS A DICLOFENACO, DEXAMETASONA**</p> <p>HOSPITALIZACION HAB BIPERSONAL DIETA HIPERPROTEICA. 100% libre de carnes rojas, lacteos, grasas, aceites TAPON VENOSO AMPICILINA SULBACTAM **SUSPENDER** METOCLOPRAMIDA AMP DE 10 MG CADA 12 HORAS **SI EMESIS** OMEPRAZOL CAP 20 MG VO EN AYUNAS CADA DIA NUTREN TOMAR VIA ORAL 1 UNIDAD CADA 12 HORAS **ORDEN CIRUGIA HEPATOBILIAR** SS ALBUMINA DE CONTROL MAÑANA PDTE RECONSTRUCCION VIA ABILIAR POR HEPATICOYEYUNOSTOMIA PDTE VALORACION POR ANESTESIOLOGIA SEGUIMIENTO POR LA ESPECIALIDAD CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA VIGILIAR SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS</p> <p>GRACIAS</p> <p>REVISADO POR: JENNY LORENA BEJARANO FECHA DE REVISION: 2020-05-20 22:01 OBSERVACION:</p>

2020-05-21	<p>10:41 silvia.deavila - SILVIA CAROLINA DE AVILA ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL **ALERIGAS A DICLOFENACO, DEXAMETASONA**</p> <p>HOSPITALIZACION HAB BIPERSONAL DIETA HIPERPROTEICA. 100% libre de carnes rojas, lacteos, grasas, aceites NUTREN TOMAR VIA ORAL 1 UNIDAD CADA 12 HORAS **ORDEN CIRUGIA HEPATOBILIAR** TAPON VENOSO TRAMADOL AMP 50 MG EV CADA 8 HORAS ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 6 HORAS METOCLOPRAMIDA AMP DE 10 MG CADA 12 HORAS **SI EMESIS** OMEPRAZOL CAP 20 MG VO EN AYUNAS CADA DIA PDTE RECONSTRUCCION VIA ABILIAR POR HEPATICOYEYUNOSTOMIA PDTE VALORACION POR ANESTESIOLOGIA SEGUIMIENTO POR LA ESPECIALIDAD CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA VIGILIAR SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS</p> <p>GRACIAS</p> <p>REVISADO POR: ANDRES MAURICIO HOLGUIN PEREA FECHA DE REVISION: 2020-05-21 18:57 OBSERVACION: se revisa plan y evolucion REVISADO POR: MARIA NELCY PEREZ PERTUZ FECHA DE REVISION: 2020-05-22 00:52 OBSERVACION: REVISADO</p> <p>18:58 merlyn.ortiz - MERLYN YULIETH ORTIZ ZULUAGA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: TRAMADOL CLORHIDRATO 11 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 40 MEDICAMENTO FORMULADO: ACETAMINOFEN 500MG TABLETA . X . VARIOS 11 TABLETA (S) Durante el Dia, VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 40</p>
2020-05-22	<p>10:36 alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL **ALERIGAS A DICLOFENACO, DEXAMETASONA**</p> <p>HOSPITALIZACION HAB BIPERSONAL DIETA HIPERPROTEICA. 100% libre de carnes rojas, lacteos, grasas, aceites NUTREN TOMAR VIA ORAL 1 UNIDAD CADA 12 HORAS **ORDEN CIRUGIA HEPATOBILIAR** TAPON VENOSO TRAMADOL AMP 50 MG EV CADA 8 HORAS ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 6 HORAS METOCLOPRAMIDA AMP DE 10 MG CADA 12 HORAS **SI EMESIS** OMEPRAZOL CAP 20 MG VO EN AYUNAS CADA DIA PDTE RECONSTRUCCION VIA ABILIAR POR HEPATICOYEYUNOSTOMIA PDTE VALORACION POR ANESTESIOLOGIA SEGUIMIENTO POR LA ESPECIALIDAD CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA VIGILIAR SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS</p> <p>GRACIAS</p> <p>REVISADO POR: ANDRES MAURICIO HOLGUIN PEREA FECHA DE REVISION: 2020-05-22 17:04 OBSERVACION: SE REVISAS PLAN Y EVOLUCION REVISADO POR: SILVIA VIVIANA ARCOS SANCEHZ FECHA DE REVISION: 2020-05-22 23:36 OBSERVACION:</p> <p>23:48 jessicam.vasquez - JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL SS ALBUMINA DE CONTROL PARA MAÑANA ORDEN DE CX HEPATOBILIAR</p>

2020-05-23	<p>14:48 dary.noguera - DARY ONDIMELIA NOGUERA DE SANTIAGO ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL MEDICAMENTO REFORMULADO: OMEPRAZOL 1.00 CAPSULA (S) Cada 24 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00</p> <p>16:56 jeisson.hincapie - JEISSON DAVID HINCAPIE ALVAREZ ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL **ALERIGAS A DICLOFENACO, DEXAMETASONA**</p> <p>HOSPITALIZACION HAB BIPERSONAL DIETA HIPERPROTEICA. 100% libre de carnes rojas, lacteos, grasas, aceites NUTREN TOMAR VIA ORAL 1 UNIDAD CADA 12 HORAS **ORDEN CIRUGIA HEPATOBILIAR** TAPON VENOSO TRAMADOL AMP 50 MG EV CADA 8 HORAS ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 6 HORAS METOCLOPRAMIDA AMP DE 10 MG CADA 12 HORAS **SI EMESIS** OMEPRAZOL CAP 20 MG VO EN AYUNAS CADA DIA SS ALBUMINA MAÑANA PDTE RECONSTRUCCION VIA ABILIAR POR HEPATICOYEYUNOSTOMIA PDTE VALORACION POR ANESTESIOLOGIA SEGUIMIENTO POR LA ESPECIALIDAD CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA VIGILIAR SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS</p> <p>GRACIAS</p> <p>REVISADO POR: ANDRES MAURICIO HOLGUIN PEREA FECHA DE REVISION: 2020-05-23 21:36 OBSERVACION: se revisa plan y evolucion</p>
2020-05-24	<p>20:51 jeisson.hincapie - JEISSON DAVID HINCAPIE ALVAREZ ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL **ALERIGAS A DICLOFENACO, DEXAMETASONA**</p> <p>HOSPITALIZACION HAB BIPERSONAL DIETA HIPERPROTEICA. 100% libre de carnes rojas, lacteos, grasas, aceites NUTREN TOMAR VIA ORAL 1 UNIDAD CADA 12 HORAS **ORDEN CIRUGIA HEPATOBILIAR** TAPON VENOSO TRAMADOL AMP 50 MG EV CADA 8 HORAS ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 6 HORAS METOCLOPRAMIDA AMP DE 10 MG CADA 12 HORAS **SI EMESIS** OMEPRAZOL CAP 20 MG VO EN AYUNAS CADA DIA SS ALBUMINA MAÑANA PDTE RECONSTRUCCION VIA ABILIAR POR HEPATICOYEYUNOSTOMIA PDTE VALORACION POR ANESTESIOLOGIA SEGUIMIENTO POR LA ESPECIALIDAD CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA VIGILIAR SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS</p> <p>GRACIAS</p> <p>REVISADO POR: ANDRES MAURICIO HOLGUIN PEREA FECHA DE REVISION: 2020-05-24 21:09 OBSERVACION: se revisa plan y evolucion</p>
2020-05-25	<p>15:32 jeisson.hincapie - JEISSON DAVID HINCAPIE ALVAREZ ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL **ALERIGAS A DICLOFENACO, DEXAMETASONA**</p> <p>HOSPITALIZACION HAB BIPERSONAL DIETA HIPERPROTEICA. 100% libre de carnes rojas, lacteos, grasas, aceites NUTREN TOMAR VIA ORAL 1 UNIDAD CADA 12 HORAS **ORDEN CIRUGIA HEPATOBILIAR**</p>

	<p>TAPON VENOSO TRAMADOL AMP 50 MG EV CADA 8 HORAS ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 6 HORAS METOCLOPRAMIDA AMP DE 10 MG CADA 12 HORAS **SI EMESIS** OMEPRAZOL CAP 20 MG VO EN AYUNAS CADA DIA VITAMINA K 1 AMP EV CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS Y SUSPENDER PDTE RECONSTRUCCION VIA ABILIAR POR HEPATICOYEYUNOSTOMIA PDTE PROGRAMACION -- AVAL DE ANESTESIOLOGIA (suspender enoxaparina 12 horas antes del manejo qx - se reserva 2 UGR y de PFC - reserva de cama de UCIN - administrar dosis de vit K) SEGUIMIENTO POR LA ESPECIALIDAD CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA VIGILIAR SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS</p> <p>GRACIAS</p> <p>REVISADO POR: MARIA NELCY PEREZ PERTUZ FECHA DE REVISION: 2020-05-25 17:35 OBSERVACION: REVISADO REVISADO POR: JORGE IVAN CASTELLANOS GUTIERREZ FECHA DE REVISION: 2020-05-25 21:22 OBSERVACION:</p>
2020-05-26	<p>08:44 alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL **ALERIGAS A DICLOFENACO, DEXAMETASONA**</p> <p>HOSPITALIZACION HAB BIPERSONAL DIETA HIPERPROTEICA. 100% libre de carnes rojas, lacteos, grasas, aceites NUTREN TOMAR VIA ORAL 1 UNIDAD CADA 12 HORAS **ORDEN CIRUGIA HEPATOBILIAR** TAPON VENOSO TRAMADOL AMP 50 MG EV CADA 8 HORAS ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 6 HORAS METOCLOPRAMIDA AMP DE 10 MG CADA 12 HORAS **SI EMESIS** OMEPRAZOL CAP 20 MG VO EN AYUNAS CADA DIA VITAMINA K 1 AMP EV CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS Y SUSPENDER **NUEVO** SS TIEMPOS DE COAGULACION MAÑANA PDTE RECONSTRUCCION VIA ABILIAR POR HEPATICOYEYUNOSTOMIA PDTE PROGRAMACION -- AVAL DE ANESTESIOLOGIA (suspender enoxaparina 12 horas antes del manejo qx - se reserva 2 UGR y de PFC - reserva de cama de UCIN - administrar dosis de vit K) SEGUIMIENTO POR LA ESPECIALIDAD CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA VIGILIAR SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS</p> <p>GRACIAS</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: FITOMENADIONA 1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO REFORMULADO: FITOMENADIONA 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 2.00 REVISADO POR: JORGE IVAN CASTELLANOS GUTIERREZ FECHA DE REVISION: 2020-05-26 21:49 OBSERVACION:</p>
2020-05-27	<p>10:30 alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL **ALERIGAS A DICLOFENACO, DEXAMETASONA**</p> <p>HOSPITALIZACION HAB BIPERSONAL DIETA HIPERPROTEICA. 100% libre de carnes rojas, lacteos, grasas, aceites NUTREN TOMAR VIA ORAL 1 UNIDAD CADA 12 HORAS **ORDEN CIRUGIA HEPATOBILIAR** TAPON VENOSO</p>

	<p>TRAMADOL AMP 50 MG EV CADA 8 HORAS ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 6 HORAS METOCLOPRAMIDA AMP DE 10 MG CADA 12 HORAS **SI EMESIS** OMEPRAZOL CAP 20 MG VO EN AYUNAS CADA DIA PDTE RECONSTRUCCION VIA ABILIAR POR HEPATICOYEYUNOSTOMIA PDTE PROGRAMACION -- AVAL DE ANESTESIOLOGIA (suspender enoxaparina 12 horas antes del manejo qx - se reserva 2 UGR y de PFC - reserva de cama de UCIN) SEGUIMIENTO POR LA ESPECIALIDAD CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA VIGILIAR SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS</p> <p>GRACIAS</p> <p>REVISADO POR: JENNY LORENA BEJARANO FECHA DE REVISION: 2020-05-27 21:25 OBSERVACION:</p>
2020-05-28	<p>09:32 alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL **ALERIGAS A DICLOFENACO, DEXAMETASONA**</p> <p>HOSPITALIZACION HAB BIPERSONAL DIETA HIPERPROTEICA. 100% libre de carnes rojas, lacteos, grasas, aceites NUTREN TOMAR VIA ORAL 1 UNIDAD CADA 12 HORAS **ORDEN CIRUGIA HEPATOBILIAR** TAPON VENOSO TRAMADOL AMP 50 MG EV CADA 8 HORAS ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 6 HORAS METOCLOPRAMIDA AMP DE 10 MG CADA 12 HORAS **SI EMESIS** OMEPRAZOL CAP 20 MG VO EN AYUNAS CADA DIA PDTE RECONSTRUCCION VIA ABILIAR POR HEPATICOYEYUNOSTOMIA PDTE PROGRAMACION -- AVAL DE ANESTESIOLOGIA (suspender enoxaparina 12 horas antes del manejo qx - se reserva 2 UGR y de PFC - reserva de cama de UCIN) SEGUIMIENTO POR LA ESPECIALIDAD CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA VIGILIAR SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS</p> <p>GRACIAS</p> <p>REVISADO POR: JENNY LORENA BEJARANO FECHA DE REVISION: 2020-05-28 21:09 OBSERVACION:</p>
2020-05-29	<p>10:30 alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL **ALERIGAS A DICLOFENACO, DEXAMETASONA**</p> <p>HOSPITALIZACION HAB BIPERSONAL DIETA HIPERPROTEICA. 100% libre de carnes rojas, lacteos, grasas, aceites NUTREN TOMAR VIA ORAL 1 UNIDAD CADA 12 HORAS **ORDEN CIRUGIA HEPATOBILIAR** TAPON VENOSO TRAMADOL AMP 50 MG EV CADA 8 HORAS ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 6 HORAS METOCLOPRAMIDA AMP DE 10 MG CADA 12 HORAS **SI EMESIS** OMEPRAZOL CAP 20 MG VO EN AYUNAS CADA DIA PDTE RECONSTRUCCION VIA ABILIAR POR HEPATICOYEYUNOSTOMIA PDTE LLAMADO A SALAS DE CIRUGIA GENERAL -- AVAL DE ANESTESIOLOGIA (suspender enoxaparina 12 horas antes del manejo qx - se reserva 2 UGR y de PFC - reserva de cama de UCIN) SEGUIMIENTO POR LA ESPECIALIDAD CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA VIGILIAR SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS</p>

GRACIAS

14:02 dianaf.romero - DIANA FERNANDA ROMERO PEREIRA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

ALERIGAS A DICLOFENACO, DEXAMETASONA

TRASLADO A RECUPERACION Y POSTERIOR:

HOSPITALIZACION HAB BIPERSONAL

INICIAR DIETA HIPERPROTEICA EN 6 HORAS A TOLERANCIA 100% libre de carnes rojas, lacteos, grasas, aceites

NUTREN TOMAR VIA ORAL 1 UNIDAD CADA 12 HORAS **ORDEN CIRUGIA HEPATOBILIAR**

LEV SSN 0.9% PASAR 80CC HORA

TRAMADOL AMP 50 MG EV CADA 8 HORAS

ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 6 HORAS

METOCLOPRAMIDA AMP DE 10 MG CADA 12 HORAS **SI EMESIS**

OMEPRAZOL CAP 20 MG VO EN AYUNAS CADA DIA

PENDIENTE PATOLOGIA DE MUCOSA DE COLEDOCO

CURACION DE HERIDA EN 24 HORAS

SEGUIMIENTO POR LA ESPECIALIDAD

CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA

VIGILIAR SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS

GRACIAS

19:30 nelly.lopez - NELLY MARIA LOPEZ IMBACHI
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

ALERIGAS A DICLOFENACO, DEXAMETASONA

HOSPITALIZACION HAB BIPERSONAL

DIETA LIQUIDA COMPLETA EN 6 HORAS Y AVANZAR HASTA DIETA HIPERPROTEICA SEGUN TOLERANCIA 100% libre de carnes rojas, lacteos, grasas, aceites

NUTREN TOMAR VIA ORAL 1 UNIDAD CADA 12 HORAS **ORDEN CIRUGIA HEPATOBILIAR**

LEV: LACTATO DE RINGER PASAR 150CC HORA (ORDEN CX HEPATOBILIAR)--> 2.5 CC/KG/HORA POR 24 HORAS-- LUEGO 2CC/KG/HR POR 24 HORAS MAS Y 1.5 CC/KG/HORA AL 3 DIA POP.

TRAMADOL AMP 50 MG EV CADA 8 HORAS

ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 6 HORAS

METOCLOPRAMIDA AMP DE 10 MG CADA 12 HORAS **SI EMESIS**

OMEPRAZOL CAP 20 MG VO EN AYUNAS CADA DIA

**PENDIENTE PATOLOGIA DE MUCOSA DE COLEDOCO 29/05/2020

**SS HEMOGRAMA, BB, AST, ALT, FA (ORDEN CX HEPATOBILIAR)

CURACION DE HERIDA EN 24 HORAS

SEGUIMIENTO POR LA ESPECIALIDAD

CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA

VIGILIAR SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS

GRACIAS

REVISADO POR: LINA VANESSA MONTOYA GARCIA FECHA DE REVISION: 2020-05-29 20:11

OBSERVACION:

21:04 nelly.lopez - NELLY MARIA LOPEZ IMBACHI
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

MEDICAMENTO REFORMULADO: LACTATO RINGER 1.00 BOLSA (S) Cada 1 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 11.00

2020-05-30

03:45 nelly.lopez - NELLY MARIA LOPEZ IMBACHI
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

MEDICAMENTO REFORMULADO: CLORURO DE SODIO REF:ARB1323 2.00 BOLSA (S) Cada 24 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00

13:38 jessicam.vasquez - JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

	<p>MEDICAMENTO REFORMULADO: COMPLEMENTO NUTRICIONAL NUTREN 1.5 TETRAPRISMA 10.00 FRASCO Durante el Dia , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>17:54 alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL **ALERIGAS A DICLOFENACO, DEXAMETASONA**</p> <p>HOSPITALIZACION HAB BIPERSONAL DIETA LIQUIDA COMPLETA EN 6 HORAS Y AVANZAR HASTA DIETA HIPERPROTEICA SEGUN TOLERANCIA 100% libre de carnes rojas, lacteos, grasas, aceites NUTREN TOMAR VIA ORAL 1 UNIDAD CADA 12 HORAS **ORDEN CIRUGIA HEPATOBILIAR** LEV: LACTATO DE RINGER PASAR 150CC HORA (ORDEN CX HEPATOBILIAR)--> 2.5 CC/KG/HORA POR 24 HORAS-- LUEGO 2CC/KG/HR POR 24 HORAS MAS Y 1.5 CC/KG/HORA AL 3 DIA POP. TRAMADOL AMP 50 MG EV CADA 8 HORAS ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 6 HORAS METOCLOPRAMIDA AMP DE 10 MG CADA 12 HORAS **SI EMESIS** OMEPRAZOL CAP 20 MG VO EN AYUNAS CADA DIA **PENDIENTE PATOLOGIA DE MUCOSA DE COLEDOCO 29/05/2020 CURACION DE HERIDA EN 24 HORAS SEGUIMIENTO POR LA ESPECIALIDAD CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA VIGILIAR SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS</p> <p>GRACIAS</p> <p>REVISADO POR: ANDRES MAURICIO HOLGUIN PEREA FECHA DE REVISION: 2020-05-30 18:01 OBSERVACION: se revisa plan y evolucion REVISADO POR: LINA VANESSA MONTOYA GARCIA FECHA DE REVISION: 2020-05-30 23:28 OBSERVACION:</p>
2020-05-31	<p>04:43 jessicam.vasquez - JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: DIPIRONA 1 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>06:11 jessicam.vasquez - JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL MEDICAMENTO REFORMULADO: COMPLEMENTO NUTRICIONAL NUTREN 1.5 TETRAPRISMA 10.00 FRASCO Durante el Dia , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>10:53 alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: MEPERIDINA 100mg/2mL 1 AMPOLLA (S) Durante el Dia, VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10</p> <p>16:23 alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL **ALERIGAS A DICLOFENACO, DEXAMETASONA**</p> <p>HOSPITALIZACION HAB BIPERSONAL DIETA LIQUIDA COMPLETA EN 6 HORAS Y AVANZAR HASTA DIETA HIPERPROTEICA SEGUN TOLERANCIA 100% libre de carnes rojas, lacteos, grasas, aceites NUTREN TOMAR VIA ORAL 1 UNIDAD CADA 12 HORAS **ORDEN CIRUGIA HEPATOBILIAR** LEV: LACTATO DE RINGER PASAR 150CC HORA (ORDEN CX HEPATOBILIAR)--> 2.5 CC/KG/HORA POR 24 HORAS-- LUEGO 2CC/KG/HR POR 24 HORAS MAS Y 1.5 CC/KG/HORA AL 3 DIA POP. TRAMADOL AMP 50 MG EV CADA 8 HORAS ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 6 HORAS MEPERIDINA 30 MG IV SI DOLOR INTENSO METOCLOPRAMIDA AMP DE 10 MG CADA 12 HORAS **SI EMESIS** OMEPRAZOL CAP 20 MG VO EN AYUNAS CADA DIA SS ECO DE ABDOMEN. **PENDIENTE PATOLOGIA DE MUCOSA DE COLEDOCO 29/05/2020 CURACION DE HERIDA EN 24 HORAS SEGUIMIENTO POR LA ESPECIALIDAD CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA</p>

	<p>VIGILIAR SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS</p> <p>GRACIAS</p> <p>REVISADO POR: JORGE IVAN CASTELLANOS GUTIERREZ FECHA DE REVISION: 2020-05-31 16:47 OBSERVACION:</p> <p>REVISADO POR: ANDRES MAURICIO HOLGUIN PEREA FECHA DE REVISION: 2020-05-31 20:31 OBSERVACION: se revisa plan y evolucion</p>
2020-06-01	<p>18:11 alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL **ALERIGAS A DICLOFENACO, DEXAMETASONA**</p> <p>HOSPITALIZACION HAB BIPERSONAL DIETA LIQUIDA COMPLETA EN 6 HORAS Y AVANZAR HASTA DIETA HIPERPROTEICA SEGUN TOLERANCIA 100% libre de carnes rojas, lacteos, grasas, aceites NUTREN TOMAR VIA ORAL 1 UNIDAD CADA 12 HORAS **ORDEN CIRUGIA HEPATOBILIAR** LEV: LACTATO DE RINGER PASAR 150CC HORA (ORDEN CX HEPATOBILIAR)--> 2.5 CC/KG/HORA POR 24 HORAS-- LUEGO 2CC/KG/HR POR 24 HORAS MAS Y 1.5 CC/KG/HORA AL 3 DIA POP. TRAMADOL AMP 50 MG EV CADA 8 HORAS ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 6 HORAS MEPERIDINA 30 MG IV SI DOLOR INTENSO METOCLOPRAMIDA AMP DE 10 MG CADA 12 HORAS **SI EMESIS** OMEPRAZOL CAP 20 MG VO EN AYUNAS CADA DIA SS HEMOGRAMA, BILIRRUBINAS Y FA DE CONTROL MAÑANA **PENDIENTE PATOLOGIA DE MUCOSA DE COLEDOCO 29/05/2020 CURACION DE HERIDA EN 24 HORAS SEGUIMIENTO POR LA ESPECIALIDAD CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA VIGILIAR SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS</p> <p>GRACIAS</p> <p>REVISADO POR: JORGE IVAN CASTELLANOS GUTIERREZ FECHA DE REVISION: 2020-06-01 19:30 OBSERVACION:</p>
2020-06-02	<p>11:02 silvia.deavila - SILVIA CAROLINA DE AVILA ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL **ALERIGAS A DICLOFENACO, DEXAMETASONA**</p> <p>HOSPITALIZACION HAB BIPERSONAL DIETA LIQUIDA COMPLETA EN 6 HORAS Y AVANZAR HASTA DIETA HIPERPROTEICA SEGUN TOLERANCIA 100% libre de carnes rojas, lacteos, grasas, aceites NUTREN TOMAR VIA ORAL 1 UNIDAD CADA 12 HORAS **ORDEN CIRUGIA HEPATOBILIAR** LEV: LACTATO DE RINGER PASAR 1.5 CC/KG/HORA (ORDEN CX HEPATOBILIAR)-- MEROPENEM 1 GR EV CADA 8 HORAS ---- FI: 02/06/2020 D:0 TRAMADOL AMP 50 MG EV CADA 8 HORAS ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 6 HORAS MEPERIDINA 30 MG IV SI DOLOR INTENSO METOCLOPRAMIDA AMP DE 10 MG CADA 12 HORAS **SI EMESIS** OMEPRAZOL CAP 20 MG VO EN AYUNAS CADA DIA SS HEMOGRAMA, BILIRRUBINAS, FA, TRANSAMINASAS, K, NA, CL, CREATININA, BUN, TIEMPOS DE COAGULACION, GASES ARTERIALES, **PENDIENTE PATOLOGIA DE MUCOSA DE COLEDOCO 29/05/2020 CURACION DE HERIDA EN 24 HORAS SEGUIMIENTO POR CX HEPATOBILIAR Y CX GENERAL CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA VIGILIAR SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS</p>

GRACIAS

11:22 jessicam.vasquez - JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

MEDICAMENTO FORMULADO: MEROPENEM 1 FRASCO AMPOLLA Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10

11:44 jose.navarro - JOSE BENJAMIN NAVARRO BURGOS
ESPECIALIDAD: HEPATOLOGIA

Cirugia Hepatobiliar Oncologica
Dr. B. Navarro B.

Plan:

Reposo intestinal absoluto, unicamente sips de agua

Descontinuar Tramadol ahora

Descontinuar Meropenem ahora

Se solicita realizar los siguientes exámenes de forma prioritaria:

Realizacion de drenaje percutaneo por radiologia

gasimetria arterial,

radiografia de abdomen simple,

amilasa serica,

PCR,

ionograma.

Registro horario de signos vitales y temperatura por enfermeria

REVISADO POR: JENNY LORENA BEJARANO FECHA DE REVISION: 2020-06-02 18:28

OBSERVACION:

14:59 jessicam.vasquez - JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

MEDICAMENTO REFORMULADO: OMEPRAZOL 1.00 CAPSULA (S) Cada 24 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00

15:46 jose.navarro - JOSE BENJAMIN NAVARRO BURGOS
ESPECIALIDAD: HEPATOLOGIA

Cirugia Hepatobiliar Oncologica
Dr. B. Navarro B.

Re-iniciar tramadol 50 mg IV en infusion (muy lento y diluido)

Retirar dren peritoneal ahora

REVISADO POR: JENNY LORENA BEJARANO FECHA DE REVISION: 2020-06-02 18:27

OBSERVACION:

19:43 jose.navarro - JOSE BENJAMIN NAVARRO BURGOS
ESPECIALIDAD: HEPATOLOGIA

Jun 2, 2020 19:42

Cirugia Hepatobiliar Oncologica
Dr. B. Navarro

Se deberan realizar los siguientes exámenes para mañana tener los resultados a primer hora de la mañana:

ss PCR//

ss gasimetria arterial //

ss LDH//

ss ionograma //

ss hemograma//

ss Reaizacion de drenaje de coleccion por radiologia intervencionista (nada por via oral 6 h previo a la realizacion de este examen)//

ss No se debe iniciar ningun antibiotico por ahora

20:19 jessicam.vasquez - JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

**POR ORDEN DE CIRUGIA HEPATOBILIAR SE SOLIICTAN NUEVAMENTE LOS SIGUIENTES PARACLINICOS PARA MAÑANA: HEMOGRAMA, BILIRRUBINAS, FOSFATASA ALACALINA, AST, ALT, POTASIO, SODIO, CLORO, CREATININA, BUN, PT, PTT, GASES ARTERIALES (TOMAR DE NUEVO), RX DE ABDOMEN SIMPLE (DE

	NUEVO), AMILASAS, PCR Y LDH.
2020-06-03	<p>06:59 jessicam.vasquez - JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: LIDOCAINA SIMPLE 2% 1 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRADERMICA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>15:39 nelly.lopez - NELLY MARIA LOPEZ IMBACHI ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 1 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10</p> <p>17:09 alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL **ALERIGAS A DICLOFENACO, DEXAMETASONA**</p> <p>HOSPITALIZACION HAB BIPERSONAL DIETA LIQUIDA COMPLETA EN 6 HORAS Y AVANZAR HASTA DIETA HIPERPROTEICA SEGUN TOLERANCIA 100% libre de carnes rojas, lacteos, grasas, aceites NUTREN TOMAR VIA ORAL 1 UNIDAD CADA 12 HORAS **ORDEN CIRUGIA HEPATOBILIAR** LEV: LACTATO DE RINGER PASAR 1.5 CC/KG/HORA (ORDEN CX HEPATOBILIAR)-- TRAMADOL AMP 50 MG EV CADA 8 HORAS --- DILUIDO Y LENTO ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 6 HORAS MEPERIDINA 30 MG IV SI DOLOR INTENSO METOCLOPRAMIDA AMP DE 10 MG CADA 12 HORAS **SI EMESIS** OMEPRAZOL CAP 20 MG VO EN AYUNAS CADA DIA SS HEMOGRAMA, PCR Y K, CONTROL MAÑANA **PENDIENTE PATOLOGIA DE MUCOSA DE COLEDOCO 29/05/2020 CURACION DE HERIDA EN 24 HORAS PENDIENTE REVALORAR POR CX HEPATOBILIAR CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA VIGILIAR SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS</p> <p>GRACIAS</p> <p>REVISADO POR: JENNY LORENA BEJARANO FECHA DE REVISION: 2020-06-03 18:02 OBSERVACION:</p> <p>REVISADO POR: LINA VANESSA MONTOYA GARCIA FECHA DE REVISION: 2020-06-03 21:14 OBSERVACION:</p> <p>18:46 nelly.lopez - NELLY MARIA LOPEZ IMBACHI ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 14 MEDICAMENTO FORMULADO: ULTRAVIST 4 AMPOLLA (S) Durante el Dia, VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 14</p>
2020-06-04	<p>12:37 alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL **ALERIGAS A DICLOFENACO, DEXAMETASONA**</p> <p>HOSPITALIZACION HAB BIPERSONAL DIETA HIPERPROTEICA 100% libre de carnes rojas, lacteos, grasas, aceites NUTREN TOMAR VIA ORAL 1 UNIDAD CADA 12 HORAS **ORDEN CIRUGIA HEPATOBILIAR** TAPON VENOSO PIPERACILINA TAZOBACTAM 4,5 GR EV CADA 6 HORAS POR 10 DIAS --- FI: 03/06/2020 D:1 TRAMADOL AMP 50 MG EV CADA 8 HORAS --- DILUIDO Y LENTO ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 6 HORAS MEPERIDINA 30 MG IV SI DOLOR INTENSO METOCLOPRAMIDA AMP DE 10 MG CADA 12 HORAS **SI EMESIS** OMEPRAZOL CAP 20 MG VO EN AYUNAS CADA DIA *** PDTE TOMOGRAFIA DE ABDOEMN CONTRASTADA (ORDEN CX HEPATOBILIAR) **PENDIENTE PATOLOGIA DE MUCOSA DE COLEDOCO 29/05/2020</p>

	<p>*PENDIENTE REVALORAR POR CX HEPATOBILIAR CURACION DE HERIDA EN 24 HORAS CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA VIGILIAR SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS</p> <p>GRACIAS</p> <p>REVISADO POR: JORGE IVAN CASTELLANOS GUTIERREZ FECHA DE REVISION: 2020-06-04 18:37 OBSERVACION:</p> <p>20:38 dary.noguera - DARY ONDIMELIA NOGUERA DE SANTIAGO ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL ORDENES DR NAVARRO Continuar piperacilina tazobactam 4.5 g IV C 6 h por 14 dias Iniciar Gentamicina 240 mg IV C dia por 8 dias Se solicita de forma expresa la realizacion de drenaje via ultrasonografica por radiologia el dia de manana a primera hora con colocacion de pig tail. Solicitar cultivo de la muestra obtenida del drenaje REVISADO POR: LINA VANESSA MONTOYA GARCIA FECHA DE REVISION: 2020-06-04 22:15 OBSERVACION:</p>
2020-06-05	<p>16:07 alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL **ALERIGAS A DICLOFENACO, DEXAMETASONA**</p> <p>HOSPITALIZACION HAB BIPERSONAL DIETA HIPERPROTEICA 100% libre de carnes rojas, lacteos, grasas, aceites NUTREN TOMAR VIA ORAL 1 UNIDAD CADA 12 HORAS **ORDEN CIRUGIA HEPATOBILIAR** TAPON VENOSO PIPERACILINA TAZOBACTAM 4,5 GR EV CADA 6 HORAS POR 14 DIAS --- FI: 03/06/2020 D:2/14 GENTAMICINA 240 MG EV DIA POR 8 DIAS --- FI: 04/06/2020 D:1/8 TRAMADOL AMP 50 MG EV CADA 8 HORAS --- DILUIDO Y LENTO ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 6 HORAS MEPERIDINA 30 MG IV SI DOLOR INTENSO METOCLOPRAMIDA AMP DE 10 MG CADA 12 HORAS **SI EMESIS** OMEPRAZOL CAP 20 MG VO EN AYUNAS CADA DIA *** PDTE REPORTE OFICIAL TOMOGRAFIA DE ABDOEMN CONTRASTADA (ORDEN CX HEPATOBILIAR) **PENDIENTE PATOLOGIA DE MUCOSA DE COLEDOCO 29/05/2020 *PENDIENTE REVALORAR POR CX HEPATOBILIAR CUIDADOS DE PIGTAIL Y CUANTIFICAR REPONER PERDIDAS 1:1 CON HARTMAN CURACION DE HERIDA EN 24 HORAS CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA VIGILIAR SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS</p> <p>GRACIAS</p> <p>REVISADO POR: ALEJANDRA OSORIO GUEVARA FECHA DE REVISION: 2020-06-05 17:46 OBSERVACION: revisado</p> <p>REVISADO POR: JENNY LORENA BEJARANO FECHA DE REVISION: 2020-06-05 21:32 OBSERVACION:</p>
2020-06-06	<p>00:59 nelly.lopez - NELLY MARIA LOPEZ IMBACHI ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL MEDICAMENTO REFORMULADO: COMPLEMENTO NUTRICIONAL NUTREN 1.5 TETRAPRISMA 10.00 FRASCO Durante el Dia , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>16:27 alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL **ALERIGAS A DICLOFENACO, DEXAMETASONA**</p>

HOSPITALIZACION HAB BIPERSONAL
 DIETA HIPERPROTEICA 100% libre de carnes rojas, lacteos, grasas, aceites
 NUTREN TOMAR VIA ORAL 1 UNIDAD CADA 12 HORAS **ORDEN CIRUGIA HEPATOBILIAR**
 TAPON VENOSO
 PIPERACILINA TAZOBACTAM 4,5 GR EV CADA 6 HORAS POR 14 DIAS --- FI: 03/06/2020 D:3/14
 GENTAMICINA 240 MG EV DIA POR 8 DIAS --- FI: 04/06/2020 D:2/8
 TRAMADOL AMP 50 MG EV CADA 8 HORAS --- DILUIDO Y LENTO
 ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 6 HORAS
 MEPERIDINA 30 MG IV SI DOLOR INTENSO
 METOCLOPRAMIDA AMP DE 10 MG CADA 12 HORAS **SI EMESIS**
 OMEPRAZOL CAP 20 MG VO EN AYUNAS CADA DIA
 *** PDTE REPORTE OFICIAL TOMOGRAFIA DE ABDOEMN CONTRASTADA (ORDEN CX HEPATOBILIAR)
 **PENDIENTE PATOLOGIA DE MUCOSA DE COLEDOCO 29/05/2020
 *PENDIENTE REVALORAR POR CX HEPATOBILIAR
 CUIDADOS DE PIGTAIL Y CUANTIFICAR
 REPONER PERDIDAS 1:1 CON HARTMAN
 CURACION DE HERIDA EN 24 HORAS
 CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA
 VIGILIAR SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS

GRACIAS

REVISADO POR: JORGE IVAN CASTELLANOS GUTIERREZ FECHA DE REVISION: 2020-06-06 17:01
 OBSERVACION:

17:05 jessicam.vasquez - JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

ALERIGAS A DICLOFENACO, DEXAMETASONA

HOSPITALIZACION HAB BIPERSONAL
 DIETA HIPERPROTEICA 100% libre de carnes rojas, lacteos, grasas, aceites
 NUTREN TOMAR VIA ORAL 1 UNIDAD CADA 12 HORAS **ORDEN CIRUGIA HEPATOBILIAR**
 TAPON VENOSO
 PIPERACILINA TAZOBACTAM 4,5 GR EV CADA 6 HORAS POR 14 DIAS --- FI: 03/06/2020 D:3/14
 GENTAMICINA 240 MG EV DIA POR 8 DIAS --- FI: 04/06/2020 D:3/8
 TRAMADOL AMP 50 MG EV CADA 8 HORAS --- DILUIDO Y LENTO
 ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 6 HORAS
 MEPERIDINA 30 MG IV SI DOLOR INTENSO
 METOCLOPRAMIDA AMP DE 10 MG CADA 12 HORAS **SI EMESIS**
 OMEPRAZOL CAP 20 MG VO EN AYUNAS CADA DIA
 *** PDTE REPORTE OFICIAL TOMOGRAFIA DE ABDOEMN CONTRASTADA (ORDEN CX HEPATOBILIAR)
 **PENDIENTE PATOLOGIA DE MUCOSA DE COLEDOCO 29/05/2020
 *PENDIENTE REVALORAR POR CX HEPATOBILIAR
 CUIDADOS DE PIGTAIL Y CUANTIFICAR
 REPONER PERDIDAS 1:1 CON HARTMAN
 CURACION DE HERIDA EN 24 HORAS
 CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA
 VIGILIAR SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS

GRACIAS

2020-06-07

17:21 alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ
 ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL

ALERIGAS A DICLOFENACO, DEXAMETASONA

	<p>HOSPITALIZACION HAB BIPERSONAL DIETA HIPERPROTEICA 100% libre de carnes rojas, lacteos, grasas, aceites NUTREN TOMAR VIA ORAL 1 UNIDAD CADA 12 HORAS **ORDEN CIRUGIA HEPATOBILIAR** TAPON VENOSO PIPERACILINA TAZOBACTAM 4,5 GR EV CADA 6 HORAS POR 14 DIAS --- FI: 03/06/2020 D:4/14 GENTAMICINA 240 MG EV DIA POR 8 DIAS --- FI: 04/06/2020 D:4/8 TRAMADOL AMP 50 MG EV CADA 8 HORAS --- DILUIDO Y LENTO ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 6 HORAS MEPERIDINA 30 MG IV SI DOLOR INTENSO METOCLOPRAMIDA AMP DE 10 MG CADA 12 HORAS **SI EMESIS** OMEPRAZOL CAP 20 MG VO EN AYUNAS CADA DIA SS// BB, TGO, TGP, FA PARA MAÑANA PTE REPORTE DE CULTIVO DE SECRECION PERITONEAL 05/06 *** PDTE REPORTE OFICIAL TOMOGRAFIA DE ABDOEMN CONTRASTADA (ORDEN CX HEPATOBILIAR) **PENDIENTE PATOLOGIA DE MUCOSA DE COLEDOCO 29/05/2020 *PENDIENTE REVALORAR POR CX HEPATOBILIAR CUIDADOS DE PIGTAIL Y CUANTIFICAR REPONER PERDIDAS 1:1 CON HARTMAN CURACION DE HERIDA EN 24 HORAS CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA VIGILIAR SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS</p> <p>GRACIAS</p> <p>REVISADO POR: JORGE IVAN CASTELLANOS GUTIERREZ FECHA DE REVISION: 2020-06-07 19:49 OBSERVACION:</p>
2020-06-08	<p>17:01 alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL **ALERIGAS A DICLOFENACO, DEXAMETASONA**</p> <p>HOSPITALIZACION HAB BIPERSONAL DIETA HIPERPROTEICA 100% libre de carnes rojas, lacteos, grasas, aceites NUTREN TOMAR VIA ORAL 1 UNIDAD CADA 12 HORAS **ORDEN CIRUGIA HEPATOBILIAR** TAPON VENOSO PIPERACILINA TAZOBACTAM 4,5 GR EV CADA 6 HORAS POR 14 DIAS --- FI: 03/06/2020 D:5/14 GENTAMICINA 240 MG EV DIA POR 8 DIAS --- FI: 04/06/2020 D:5/8 TRAMADOL AMP 50 MG EV CADA 8 HORAS --- DILUIDO Y LENTO ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 6 HORAS MEPERIDINA 30 MG IV SI DOLOR INTENSO METOCLOPRAMIDA AMP DE 10 MG CADA 12 HORAS **SI EMESIS** OMEPRAZOL CAP 20 MG VO EN AYUNAS CADA DIA *** PDTE REPORTE OFICIAL TOMOGRAFIA DE ABDOEMN CONTRASTADA (ORDEN CX HEPATOBILIAR) **PENDIENTE PATOLOGIA DE MUCOSA DE COLEDOCO 29/05/2020 *PENDIENTE REVALORAR POR CX HEPATOBILIAR CUIDADOS DE PIGTAIL Y CUANTIFICAR REPONER PERDIDAS 1:1 CON HARTMAN CURACION DE HERIDA EN 24 HORAS CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA VIGILIAR SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS</p> <p>GRACIAS</p> <p>REVISADO POR: JORGE IVAN CASTELLANOS GUTIERREZ FECHA DE REVISION: 2020-06-08 21:05 OBSERVACION:</p>
2020-06-09	<p>15:54 nelly.lopez - NELLY MARIA LOPEZ IMBACHI</p>

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

MEDICAMENTO REFORMULADO: CLORURO DE SODIO REF:ARB1323 2.00 BOLSA (S) Cada 24 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00

18:36

alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ

ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL

****ALERIGAS A DICLOFENACO, DEXAMETASONA****

HOSPITALIZACION HAB BIPERSONAL

DIETA HIPERPROTEICA 100% libre de carnes rojas, lacteos, grasas, aceites

NUTREN TOMAR VIA ORAL 1 UNIDAD CADA 12 HORAS ****ORDEN CIRUGIA HEPATOBILIAR****

TAPON VENOSO

PIPERACILINA TAZOBACTAM 4,5 GR EV CADA 6 HORAS POR 14 DIAS --- FI: 03/06/2020 D:6/14

GENTAMICINA 240 MG EV DIA POR 8 DIAS --- FI: 04/06/2020 D:5/8

TRAMADOL AMP 50 MG EV CADA 8 HORAS --- DILUIDO Y LENTO

ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 6 HORAS

MEPERIDINA 30 MG IV SI DOLOR INTENSO

METOCLOPRAMIDA AMP DE 10 MG CADA 12 HORAS ****SI EMESIS****

OMEPRAZOL CAP 20 MG VO EN AYUNAS CADA DIA

****PENDIENTE PATOLOGIA DE MUCOSA DE COLEDOCO 29/05/2020**

***PENDIENTE REVALORAR POR CX HEPATOBILIAR**

CUIDADOS DE PIGTAIL Y CUANTIFICAR

REPONER PERDIDAS 1:1 CON HARTMAN

CURACION DE HERIDA EN 24 HORAS

CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA

VIGILIAR SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS

GRACIAS

21:41

jose.navarro - JOSE BENJAMIN NAVARRO BURGOS

ESPECIALIDAD: HEPATOLOGIA

Cirugia Hepatobiliar Oncologica

Dr. B. Navarro B.

Dieta hiperproteica

Continuar piperacilina tazobactam 4.5 g IV c 6 h (5to dia /10 dias) (Debido a cultivo peritoneal negativo se determinar disminuir de 14 a 10 dias de manejo con piperacilina tazobactam)

Gentamicina 240 mg IV C dia (5to dia/ 8 dias)

Descontinuar Acetaminofen del plan terapeutico

Descontinuar Meperidina del plan terapeutico

Descontinuar Metoclopramida del plan terapeutico

Cuidados de los drenes

Pendiente evaluacion histopatologica de mucosa del coledoco

2020-06-10

07:21

pablo.gudino - PABLO ANDRES GUDIÑO BENAVIDES

ESPECIALIDAD: INTERNISTA

MEDICAMENTO REFORMULADO: COMPLEMENTO NUTRICIONAL NUTREN 1.5 TETRAPRISMA 10.00 FRASCO Durante el Dia , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

MEDICAMENTO REFORMULADO: COMPLEMENTO NUTRICIONAL NUTREN 1.5 TETRAPRISMA 10.00 FRASCO Durante el Dia , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 10

18:18

silvia.deavila - SILVIA CAROLINA DE AVILA

ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL

****ALERIGAS A DICLOFENACO, DEXAMETASONA****

HOSPITALIZACION HAB BIPERSONAL

DIETA HIPERPROTEICA 100% libre de carnes rojas, lacteos, grasas, aceites

NUTREN TOMAR VIA ORAL 1 UNIDAD CADA 12 HORAS ****ORDEN CIRUGIA HEPATOBILIAR****

TAPON VENOSO

PIPERACILINA TAZOBACTAM 4,5 GR EV CADA 6 HORAS POR 14 DIAS --- FI: 03/06/2020 D:7/10

	<p>GENTAMICINA 240 MG EV DIA POR 8 DIAS --- FI: 04/06/2020 D:6/8 TRAMADOL AMP 50 MG EV CADA 8 HORAS --- DILUIDO Y LENTO OMEPRAZOL CAP 20 MG VO EN AYUNAS CADA DIA **PENDIENTE PATOLOGIA DE MUCOSA DE COLEDOCO 29/05/2020 *PENDIENTE REVALORAR POR CX HEPATOBILIAR CUIDADOS DE PIGTAIL Y CUANTIFICAR REPONER PERDIDAS 1:1 CON HARTMAN CURACION DE HERIDA EN 24 HORAS CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA VIGILIAR SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS</p> <p>GRACIAS</p> <p>REVISADO POR: JENNY LORENA BEJARANO FECHA DE REVISION: 2020-06-10 22:20 OBSERVACION:</p> <p>22:54 jose.navarro - JOSE BENJAMIN NAVARRO BURGOS ESPECIALIDAD: HEPATOLOGIA Cirugia Hepatobiliar Oncologica Dr. B. Navarro B.</p> <p>Dieta hiperproteica y complementaria// Continuar piperacilina tazobactam 4.5 g IV c 6 h (7mo dia de 10 dias)// Gentamicina 240 mg IV C dia (6to dia de 8 dias)// Descontinuar tramadol del plan terapeutico// Debe continuar pig-tail peritoneal subhepatico hasta nueva orden. Por ahora se indica retirar el pig-tail a nivel pelvico. Se indica retirar puntos de herida quirurgica// Cuidados de los drenes//</p>
2020-06-11	<p>19:31 alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL **ALERIGAS A DICLOFENACO, DEXAMETASONA**</p> <p>HOSPITALIZACION HAB BIPERSONAL DIETA HIPERPROTEICA 100% libre de carnes rojas, lacteos, grasas, aceites TAPON VENOSO PIPERACILINA TAZOBACTAM 4,5 GR EV CADA 6 HORAS POR 14 DIAS --- FI: 03/06/2020 D:8/10 GENTAMICINA 240 MG EV DIA POR 8 DIAS --- FI: 04/06/2020 D:7/8 TRAMADOL AMP 50 MG --- SUSPENDER--- OMEPRAZOL CAP 20 MG VO EN AYUNAS CADA DIA **PENDIENTE PATOLOGIA DE MUCOSA DE COLEDOCO 29/05/2020 *PENDIENTE REVALORAR POR CX HEPATOBILIAR CUIDADOS DE PIGTAIL Y CUANTIFICAR REPONER PERDIDAS 1:1 CON HARTMAN CURACION DE HERIDA EN 24 HORAS CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA VIGILIAR SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS</p> <p>GRACIAS</p> <p>REVISADO POR: JENNY LORENA BEJARANO FECHA DE REVISION: 2020-06-11 21:58 OBSERVACION:</p>
2020-06-12	<p>16:09 pablo.gudino - PABLO ANDRES GUDIÑO BENAVIDES ESPECIALIDAD: INTERNISTA MEDICAMENTO REFORMULADO: OMEPRAZOL 1.00 CAPSULA (S) Cada 24 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00</p>

	<p>17:36 alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL **ALERIGAS A DICLOFENACO, DEXAMETASONA**</p> <p>HOSPITALIZACION HAB BIPERSONAL DIETA HIPERPROTEICA 100% libre de carnes rojas, lacteos, grasas, aceites TAPON VENOSO PIPERACILINA TAZOBACTAM 4,5 GR EV CADA 6 HORAS POR 14 DIAS --- FI: 03/06/2020 D:9/10 GENTAMICINA 240 MG EV DIA POR 8 DIAS --- FI: 04/06/2020 D:8/8 OMEPRAZOL CAP 20 MG VO EN AYUNAS CADA DIA **PENDIENTE PATOLOGIA DE MUCOSA DE COLEDOCO 29/05/2020 *PENDIENTE REVALORAR POR CX HEPATOBILIAR CUIDADOS DE PIGTAIL Y CUANTIFICAR REPONER PERDIDAS 1:1 CON HARTMAN CURACION DE HERIDA EN 24 HORAS CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA VIGILIAR SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS</p> <p>GRACIAS</p> <p>REVISADO POR: JORGE IVAN CASTELLANOS GUTIERREZ FECHA DE REVISION: 2020-06-12 17:40 OBSERVACION:</p>
2020-06-13	<p>16:11 alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL **ALERIGAS A DICLOFENACO, DEXAMETASONA**</p> <p>HOSPITALIZACION HAB BIPERSONAL DIETA HIPERPROTEICA 100% libre de carnes rojas, lacteos, grasas, aceites TAPON VENOSO PIPERACILINA TAZOBACTAM 4,5 GR EV CADA 6 HORAS POR 14 DIAS --- FI: 03/06/2020 D:10/10**DAR ULTIMA DOSIS Y SUSPENDER** OMEPRAZOL CAP 20 MG VO EN AYUNAS CADA DIA **PENDIENTE PATOLOGIA DE MUCOSA DE COLEDOCO 29/05/2020 *SEGUIMIENTO POR CX HEPATOBILIAR CUIDADOS DE PIGTAIL Y CUANTIFICAR REPONER PERDIDAS 1:1 CON HARTMAN CURACION DE HERIDA EN 24 HORAS CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA VIGILIAR SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS</p> <p>ORDEN DE PREALTA PARA EL DIA DE MAÑANA CON ORDEN DE CONTROL POR CX HEPATOBIALIAR</p> <p>GRACIAS</p> <p>REVISADO POR: JORGE IVAN CASTELLANOS GUTIERREZ FECHA DE REVISION: 2020-06-13 16:38 OBSERVACION:</p>
2020-06-14	<p>05:53 alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL SALIDA</p>
EVOLUCIONES	
FECHA	EVOLUCIONES
2020-05-07	23:34 SERVICIO: URGECIAS

Elaborada por: cristian.quintero - CRISTIAN ANDRES QUINTERO ESCOBAR

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

IDX:

SD ICTERICO EN ESTUDIO

- COLEDOCOLITIASIS

PLAN:

OBSERVACION URGENCIAS

DIETA LIQUIDA ASTRINGENTE

LEV LACTATO DE RINGER PASAR A RAZON DE 100 CC/HORA PARA MANTENIMIENTO

HIOSCINA MAS DIPIRONA AMP DE 20 MG CADA 8 HORAS

RANITIDINA AMP DE 50 MFG CADA 12 HORAS

SE SOLICITA HEMOGRAMA PCR UROANALISIS TRANSAMINASAS BILIRRUBINAS LIPASA, FUNCION RENAL SE DECIDE SOLICITAR COLANGIORESONANCIA PACIENTE CON SOSPECHA DE COLEDOCOLITIASIS QUIEN APORTA ECOGRAFIA HEPATICA Y DE VIAS BILIARES DEL DIA 6 DE MAYO

SE SOLICITA VALOORACION POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL

CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA

CSV

ACS

MUCHAS GRACIAS

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE FEMENINA DE 30 AÑOS DE EDAD REMITIDA DESDE ZARZAL VALLE DEL CAUCA POR CUADRO DE CLINICO DE 1 MES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN PRESENCIA ICTERICIA GENERALIZADA DE PREDOMINIO EN ESCLERAS ORINA COLURICA EXPRESA ANTECEDENTE DE COLELAP EN OCTUBRE DE 2019 TRAE ECOGRAFIA DE HIGADO Y VIAS BILIARES TOMADA EN LA CIUDAD DE CARTAGO VALLE EN LA CUAL REPORTA DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA EL COLEDOCO EN SU PORCION PROXIMAL ALCANZA UN DIAMETRO DE 8,5 MM LA VESICULA BILIAR AUSENTE POR ANTECEDENTE DE COLELAP EN OCTUBRE DE 2019 BAZO Y PANCREAS DE ASPECTO ECOGRAFICO NORMAL. SE SOLICITAN PARACLINICOS HEMOGRAMA PCR UROANALISIS BILIRRUBINAS TRANSAMINASAS LIPASA, FUNCION RENAL SE DECIDE SOLICITAR COLANGIORESONANCIA POR PRESENCIA DE COLEDOCOLITIASIS VS LESION DE VIA BILIAR INTRA Y EXTRAHEPATICA MAS VALORACION POR PARTE DEL SERVICIO DE CIRUGIA GEBNERAL.

HALLAZGO OBJETIVO:

PREVIO LAVADO DE MANOS, USO DE GUANTES ESTERILES Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, EPP, SE LE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON TAPABOCAS EN LA INSTITUCION

SE REALIZA EXAMEN FISICO: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, HIDRATADO AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES:

TA: 110/70 mmHg, FC 78 LPM, FR 20 RPM, T 36.5Â°C, SAO2 98%, ALERTA MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, MURMULLO VESICULAR BILATERAL PRESENTE, SIN RUIDOS SOBREGREGADOS, NO USO DE MUSCULOS ACCESORIOS, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, SIGNO DE MURPHY NEGATIVO. EXTREMIDADES: SIMETRICAS, SIN EDEMAS, SIN LIMITACION FUNCIONAL, SNC: GLASGOW 15/15, SIN DEFICIT MOTOR NI SENTISITIVO.

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES PRESENCIA DE HIPOREXIA DIURESIS POSITIVA ORINA COLURICA, AFEBRIL EN EL MOMENTO SIN PRESENCIA DE SINTOMAS REPIRATORIOS, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE.

2020-05-08

01:53 SERVICIO: URGECIAS**Elaborada por:** cristian.quintero - CRISTIAN ANDRES QUINTERO ESCOBAR**ESPECIALIDAD:** MEDICO GENERAL**Avalada por:****ESPECIALIDAD:****Observacion de aval:**

IDX:

SD ICTERICO EN ESTUDIO

COLEDOCOLITIASIS

INFECCION DE VIAS URINARIAS

PLAN:

OBSERVACION URGENCIAS

DIETA LIQUIDA ASTRINGENTE

LEV LACTATO DE RINGER PASAR A RAZON DE 100 CC/HORA PARA MANTENIMIENTO

AMPICILINA SULBACTAM 3 GR CADA 6 HORAS VIA EV (FI 8 DE MAYO DE 2020)

HIOSCINA MAS DIPIRONA AMP DE 20 MG CADA 8 HORAS

RANITIDINA AMP DE 50 MFG CADA 12 HORAS

SE SOLICITA UROCULTIVO PENDIENTE COLANGIORESONANCIA PACIENTE CON SOSPECHA DE COLEDOCOLITIASIS QUIEN

APORTA ECOGRAFIA HEPATICA Y DE VIAS BILIARES DEL DIA 6 DE MAYO DE 2020

SE SOLICITA VALORACION POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL Y MEDICINA INTERNA

CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA

CSV

ACS

MUCHAS GRACIAS

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE FEMENINA DE 30 AÑOS DE EDAD REMITIDA DESDE ZARZAL VALLE DEL CAUCA POR CUADRO DE CLINICO DE 1 MES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN PRESENCIA ICTERICIA GENERALIZADA DE PREDOMINIO EN ESCLERAS ORINA COLURICA EXPRESA ANTECEDENTE DE COLELAP EN OCTUBRE DE 2019 TRAE ECOGRAFIA DE HIGADO Y VIAS BILIARES TOMADA EN LA CIUDAD DE CARTAGO VALLE EN LA CUAL REPORTA DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA EL COLEDOCO EN SU PORCION PROXIMAL ALCANZA UN DIAMETRO DE 8,5 MM LA VESICULA BILIAR AUSENTE POR ANTECEDENTE DE COLELAP EN OCTUBRE DE 2019 BAZO Y PANCREAS DE ASPECTO ECOGRAFICO NORMAL. SE SOLICITAN PARACLINICOS HEMOGRAMA DENTRO DE PARAMETROS NORMALES BILIRRUBINAS ELEVADAS DE 17.34 mg/dl LA TOTAL A EXPENSAS DE LA DIRECTA DE 14 MG/DL TRANSAMINASAS ELEVADAS LIPASA NORMAL FUNCION RENAL CONSERVADA PCR NEGATIVA UROANALISIS PATOLOGICO CON PRESENCIA DE ORINA COLURICA, SE DECIDE INICIAR CUBRIMIENTO ATB Y SE SOLICITA UROCULTIVO DECIDO SOLICITAR VALORACION POR MEDICINA INTERNA PARA MANEJO MULTIDISCIPLINARIO CON CX GENERAL PENDIENTE PARA EL DIA DE HOY REALIZACION DE COLANGIORESONANCIA DESCARTAR PRESENCIA DE ICTERICIA MALIGNA .

HALLAZGO OBJETIVO:

PREVIO LAVADO DE MANOS, USO DE GUANTES ESTERILES Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, EPP, SE LE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON TAPABOCAS EN LA INSTITUCION SE REALIZA EXAMEN FISICO: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, HIDRATADO AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES: TA: 110/70 mmHg, FC 78 LPM, FR 20 RPM, T 36.5°C, SAO2 98%, ALERTA MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, MURMULLO VESICULAR BILATERAL PRESENTE, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, NO USO DE MUSCULOS ACCESORIOS, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, SIGNO DE MURPHY NEGATIVO. EXTREMIDADES:

SIMETRICAS, SIN EDEMAS, SIN LIMITACION FUNCIONAL, SNC: GLASGOW 15/15, SIN DEFICIT MOTOR NI SENTISITIVO.

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES PRESENCIA DE HIPOREXIA DIURESIS POSITIVA ORINA COLURICA, AFEBRIL EN EL MOMENTO SIN PRESENCIA DE SINTOMAS REPIRATORIOS, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

---> HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO, BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA, TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERASA, NITROGENO UREICO, PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO, LIPASA, FOSFATASA ALCALINA, INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL, TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA, COLANGIORESONANCIA, CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS, UROANALISIS - RESULTADO :

GLOBULOS BLANCOS $10.17 \times 10^3/\mu\text{L}$

RECUENTO DE G. ROJOS $3.84 \times 10^6/\mu\text{L}$

HEMOGLOBINA 12.90 g/dl

HEMATOCRITO. 37.00 %

COMENTARIO:

VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO 96.40 fL

HB CORPUSCULAR MEDIA 33.60 pg

CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA 34.90 g/dl

PLAQUETAS $318 \times 10^3/\mu\text{L}$

RDW SD 53.00 fL

RDW CV 14.70 %

NEUTROFILOS 71.00 %

HEMOGRAMA NORMAL SIN PRESENCIA DE LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA HEMOGLOBINA Y PLAQUETAS NORMALES SIN ALTERACIONES EN LAS TRES LINEAS CELULARES

TGP/ ALAT 189.60 U/L

TGO/ ASAT 106.10 U/L

BILIRRUBINA TOTAL 17.34 mg/dl

BILIRRUBINA DIRECTA 14.68 mg/dl

BILIRRUBINA INDIRECTA 2.66 mg/dl

BILIRRUBINAS ELEVADAS A EXPENSAS DE LA DIRECTA

LIPASA 10.20 U/L

CREATININA EN SUERO 0.57 mg/dl

COLOR ambar

ASPECTO Lig. Turbio

DENSIDAD 1.020

pH 5.0

NITRITOS pos

LEUCOCITOS EN ORINA 100 LEU/ μL

PROTEINAS EN ORINA 25 mg/dl

GLUCOSA EN ORINA norm mg/dl

CUERPOS CETONICOS 15 mg/dl

UROBILINOGENO 8 mg/dl
 BILIRRUBINAS EN ORINAS 6 mg/dl
 SANGRE EN ORINA 10 Ery/ul
 COMENTARIO: CEL BAJAS : 0-3 xc LEUCOCITOS : 4-7 xc HEM.EUMORF : 0-3 xc BACTERIAS : + MOCO : Escaso
 UROANALISIS PATOLOGICO

07:48 **SERVICIO: URGENCIAS**

Elaborada por: jessica.moralesh - JESSICA MORALES HOLGUIN

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

SD ICTERICO EN ESTUDIO
 COLEDOLITIASIS
 BACTERIURIA ASINTOMATICA

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

SE REINTERROGA PACIENTE, LA CUAL NIEGA SINTOMATOLOGIA URINARIA, PRESENTA UROANALISIS PATOLOGICO, SIN EMBARGO SE CONSIDERA CUADRO DE BACTERIURIA ASINTOMATICA, POR LO CUAL SE CANCELA VALORACION POR MEDICINA INTERNA.

13:56 **SERVICIO: URGENCIAS**

Elaborada por: silvia.deavila - SILVIA CAROLINA DE AVILA

ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

PACIENTE DE 30 AÑOS CON IDX DE:

SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO
 - DESCARTAR COLEDOLITIASIS
 DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA
 ANTEC DE COLELAP 25/10/2020 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL

PLAN:

VER ORDENES MEDICAS

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE DE 30 AÑOS DE EDAD SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS CONOCIDOS, CON ANTECEDENTE DE COLELAP EL 25/10/2020, INGRESA POR CUADRO DE SINDROME ICTERICO ASOCIADO COLURIA, ACOLIA Y PRURITO, SIN OTRA SINTOMATOLOGIA, A SU INTRESO TOMAN PARACLINICOS EN LOS CUALES SE EVIDENCIA HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS SIN NEUTROFILIA, PCR NEGATIVO AZOADOS NORMALES, LIPASA NORMAL, TRANSAMIANASA Y FOSFATASA ALCALIAN ELEVADAS, HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE LA DIRECTA, CON ECOGRAFIA DE HIGADO Y VIAS BILIARES EXTRAINSTITUCIONAL EN LA CUAL REPORTA DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA EL COLEDOCO EN SU PORCION PROXIMAL ALCANZA UN DIAMETRO DE 8,5 MM, LA VESICULA BILIAR AUSENTE POR ANTECEDENTE DE COLELAP Y PANCREAS DE ASPECTO ECOGRAFICO NORMAL. AL EXAMNE FISICO PACIENTE CON TINTE ICTERICO GENERALIZADO, AFEBRIL SIN SIGNOS DE SIRS, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, SIGNOS VITALES ESTABLES, CON ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. DADO CLINICA DE PACIENTE SE CONSIDERA DESCARTAR COLEDOLITIASIS PARA LO CUAL SE REQUERE MAYOR VISUALIZACION DE LAS VIAS BILIARES POR LO CUAL SE INDICA TOMA

DE COLANGIOREOSNANCIA, SE INDICA HOSPITALIZAR PARA INICIO DE MANEJO MEDICO, SE EXPLICA A LA PACIENTE SU CUADRO ACTUAL Y CONDUCTA MEDICA A SEGUIR A LO CUAL REFIERE ENDTENR Y ACEPTAR

HALLAZGO OBJETIVO:

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, HIDRATADO AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES: TA: 120/70 mmHg, FC 72 LPM, FR 20 RPM, T 36.5°C, SAO2 98%, ALERTA MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, MURMULLO VESICULAR BILATERAL PRESENTE, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, NO USO DE MUSCULOS ACCESORIOS, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES: SIMETRICAS, SIN EDEMAS, SIN LIMITACION FUNCIONAL, SNC: GLASGOW 15/15, SIN DEFICIT MOTOR NI SENTISITIVO.

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE FEMENINA DE 30 AÑOS DE EDAD REMITIDA DESDE ZARZAL VALLE POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE 1 MES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN PRESENCIA DE ICTERICIA GENERALIZADA DE PREDOMINIO EN ESCLERAS ACOMPAÑADO DE ACOLIA, COLURIA Y PRURITO PROGRESIVO POR LO CUAL ACUDE AL SERVICIO DE URGENCIAS EN SITIO DE REMISION, NIEGA PRESENCIA DE PICOS FEBRILES, NIEGA SINTOMAS URINARIOS, NIEGA CAMBIOS GASTROINESTINALES, NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS Y NIEGA ALGUN NEXO EPIDEMIOLOGICO. EN SITIO DE REMISION TOMAN PARACLINICOS EN LOS CUALES SE EVIDENCIA HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE LA DIRECTA BT DE 13 MG /DL A EXPENSAS DE LA DIRECTA AMILASA DE 36 U/L FOSFATASA ALCALINA DE 358 U/LT DECIDEN REMITIR PARA VALORACION POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL PACIENTE APORTA ECOGRAFIA DE HIGADO Y VIAS BILIARES TOMADA EN LA CIUDAD DE CARTAGO VALLE EN LA CUAL REPORTA DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA EL COLEDOCO EN SU PORCION PROXIMAL ALCANZA UN DIAMETRO DE 8,5 MM, LA VESICULA BILIAR AUSENTE POR ANTECEDENTE DE COLELAP EN OCTUBRE DE 2019 BAZO Y PANCREAS DE ASPECTO ECOGRAFICO NORMAL. ANTECEDENTES PATOLOGICOS NIEGA, ALERGICOS DICLOFENACO Y DEXAMETASONA, QX CESAREA APENDICECTOMIA, COLELALP EN OCTUBRE DE 2019 TOXICOS NIEGA, EPIDEMIOLOGICOS NIEGA.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

GLOBULOS BLANCOS 10.17 X10³/uL
 HEMOGLOBINA 12.90 g/dl
 HEMATOCRITO. 37.00 %
 PLAQUETAS 318 10³/uL
 NEUTROFILOS 71.00 %
 PROTEINA C REACTIVA 0.430 mg/dl
 NITROGENO UREICO EN SUERO 8.00 mg/dl
 CREATININA EN SUERO 0.57 mg/dl
 FOSFATASA ALCALINA 609.00 U/L
 LIPASA 10.20 U/L
 TGO/ ASAT 106.10 U/L
 TGP/ ALAT 189.60 U/L
 BILIRRUBINA TOTAL 17.34 mg/dl
 BILIRRUBINA DIRECTA 14.68 mg/dl
 BILIRRUBINA INDIRECTA 2.66 mg/dl

23:54 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: jessicam.vasquez - JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

INGRESO BLOQUE 5
SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO
- DESCARTAR COLEDOCOLITIASIS
DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA
ANTEC DE COLELAP 25/10/2020 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL

PLAN:
VCOM

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

INGRESO BLOQUE 5 DE URGENCIAS. INGRESA PACIENTE DE 30 EN CONTEXTO DE ICTERICIA GENERALIZADA ASOCIADO A ACOLIA, COLURIA Y RASH CUTANEO. ANTECEDENTE DE COLELAP 25/10 EXTRAINSTITUCIONAL EN HOSPITAL DE ZARZAL. AL INGRESO PARACLINICOS CON AUMENTO DE BILIRRUBINA A EXPENSAS DE DIRECTA, AUMENTO DE FOSFATASA ALCALNA Y TRASNAMINASAS. CON ECOGRAFIA DE HIGADO Y VIAS BILIARES EXTRAINSTITUCIONAL EN LA CUAL REPORTA DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA EL COLEDOCO EN SU PORCION PROXIMAL ALCANZA UN DIAMETRO DE 8,5 MM, LA VESICULA BILIAR AUSENTE POR ANTECEDENTE DE COLELAP Y PANCREAS DE ASPECTO ECOGRAFICO NORMAL. VALORADA POR CX GENERAL QUIEN INDICA MANEJO ANTIBIOTICO CON AMPICILINA SULBACTAM, SOLICITAN COLANGIORESONANCIA. PENDIENTE REPORTE DE UROCULTIVO TOMADO EL 08/05/20. CON ORDEN DE SEGUIMIENTO EN PISO POR CX GENERAL.

HALLAZGO OBJETIVO:

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, DEAMBULA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ALERTA,CONCIENTE, ORIENTADA, ICTERICIA GENERALIZADA. CON SV: PA:100/60MMHG, FC:83LPM, FR:20 RPM, SATO2:96% AL MEDIO AMBIENTE, T:36.2, MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS, ESCLERAS ICTERICAS. OROFARINGE SANA, OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL
CUELLO MOVIL, NO ADENOPATIAS NO MASAS.
TORAX NORMOEXPANDIBLE, SIMETRICO, SIN TIRAJES.
PULMONES BIEN VENTILADOS, CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAGREGADOS
CORAZON RITMICO NO SOPLOS
ABDOMEN PERISTALTISMO NORMAL, BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. NO MASAS, NO MEGALIAS
EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR 2?, PULSOS NORMALES.
SNC: ALERTA. NO SIGNOS DE FOCALIZACION, PUPILAS ISOCORICAS FOTORREACTIVAS, NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO GLASGOW 15/15.

HALLAZGO SUBJETIVO:

INGRESA PACIENTE EN SILLA CON ACOMPAÑANTE ESTABLE

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

GLOBULOS BLANCOS 10.17 X10³/uL
HEMOGLOBINA 12.90 g/dl
HEMATOCRITO. 37.00 %
PLAQUETAS 318 10³/uL
NEUTROFILOS 71.00 %
PROTEINA C REACTIVA 0.430 mg/dl
NITROGENO UREICO EN SUERO 8.00 mg/dl
CREATININA EN SUERO 0.57 mg/dl
FOSFATASA ALCALINA 609.00 U/L
LIPASA 10.20 U/L

	<p>TGO/ ASAT 106.10 U/L TGP/ ALAT 189.60 U/L BILIRRUBINA TOTAL 17.34 mg/dl BILIRRUBINA DIRECTA 14.68 mg/dl BILIRRUBINA INDIRECTA 2.66 mg/dl</p>
2020-05-09	<p>11:37 SERVICIO: HOSPITALIZACION Elaborada por: alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL Avalada por: ESPECIALIDAD: Observacion de aval: SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOCOLITIASIS DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2020 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL</p> <p>PLAN: VER CONSOLIDADO</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE CON ANTECEDENTE DE COLECISTECTOMIA, QUIEN INGRESO EN CONTEXTO DE SINDROME ICTERICO DE PATRON OBSTRUCTIVO, SOSPECHA DE COLEDOCOLITIASIS, POR LO QUE AGUARDAMOS REALIZACION DE COLANGIORESONANCIA. DE MOMENTO CONTINUA CUBRIMIETNO ANTIBIOTICO CON AMPICILINA/SULBACTAM EN PRIMER DIA EFECTIVO. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN MODULACION DE SIRS, CONTINUA MANEJO MEDICO ESTABLECIDO. ATENTOS A EVOLUCION.</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TA: 128/70 FC: 78, FR: 20 T:36,3 SATO2:94% A OXIGENO AMBIENTE, NORMOCEFALICO, MUCOSAS HUMEDAS, TINTE ICTERICO GENERALIZADO, TORAX SIMETRICO, CAMPOS PULMONARES NORMOVENTILADOS SIN SOBREGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXTREMIDADES MOVILES SIMETRICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR < 2 SEGUNDOS, NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. SNC: GLASGOW 15/15, ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA. NO FOCALIZACIONES MOTORAS.</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO: ESTABLE, DOLOR MODULADO</p>
2020-05-10	<p>18:04 SERVICIO: HOSPITALIZACION Elaborada por: silvia.deavila - SILVIA CAROLINA DE AVILA ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL Avalada por: ESPECIALIDAD: Observacion de aval: SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOCOLITIASIS DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA</p>

ANTEC DE COLELAP 25/10/2020 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL

PLAN:
VCOM

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE EN CONTEXTO DE SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO,

- DESCARTAR COLEDOLITIASIS,

DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA,

ANTEC DE COLELAP 25/10/2020 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL. EN MANEJO ANTIBIOTICO CON AMPI/SULBACTAM DIA 2. PACIENTE EN QUIEN SE DESEA DESCARTAR COLEDOLITIASIS POR LO CUAL TIENE PENDIENTE TOMA DE COLANGIORESONANCIA. POR URONALISIS PATOLOGICO AL INGRESO TIENE PENDIENTE REPORTE DE UROCULTIVO. PACIENTE ESTABLE, NO SIRS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO DEFICIT NEUROLOGICO. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO.

HALLAZGO OBJETIVO:

PACIENTE EN CONDICIONES GENERALES ESTABLES, DEAMBULA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ACTIVO, CONVERSADOR, ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADA, CON SV: PA: 125/80MMHG, FC:78LPM, FR:19 RPM, SATO2:96% AL MEDIO AMBIENTE, T:36.4, LEVE TINTE ICTERICO, MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS, ESCLERAS ICTERICAS. OROFARINGE SANA, OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL CUELLO MOVIL, NO ADENOPATIAS NO MASAS.

TORAX NORMOEXPANDIBLE, SIMETRICO, SIN TIRAJES.

PULMONES BIEN VENTILADOS, CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAGREGADOS

CORAZON RITMICO NO SOPLOS

ABDOMEN PERISTALTISMO NORMAL, BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION NO SIGNOS DE IRRITACION

PERITONEAL. NO MASAS, NO MEGALIAS

EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR 2?, PULSOS NORMALES.

SNC: ALERTA. NO SIGNOS DE FOCALIZACION, PUPILAS ISOCORICAS FOTORREACTIVAS, NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO GLASGOW 15/15.

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE SENTADA EN CAMA REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA SITNOAMS GASTROINTESTINALES,

22:57 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: jessicam.vasquez - JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

REPORTE DE UROCULTIVO 08/05/20

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

---> UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO - RESULTADO :

UROCULTIVO 08/05/20:

COMENTARIO: POR Sonda RECuento DE COLONIAS Y CULTIVO NEGATIVO 48 HORAS DE INCUBACION

2020-05-11

18:32 SERVICIO: HOSPITALIZACION

Elaborada por: alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ
ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL

Avalada por:
ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO
 - DESCARTAR COLEDocolITIASIS
 DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA
 ANTEC DE COLELAP 25/10/2020 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL

PLAN:
 VER ORDENES MEDICAS

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE DE 30 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO A DESCARTAR COLEDocolITIASIS, CON ANTEC DE COLELAP 25/10/2020 EXTRAINSTITUCIONAL, EN MANEJO ANTIBIOTICO CON AMPI/SULBACTAM. A QUIEN SE INDICO COLANGIOREOSNANCIA LA CUAL SE ENCUNETRA PENDIENTE TOMAR, DURANTE ROMNDA MEDICA, PACIENTE EN QUIEN SE ENCUENTRA ESTABLE, NO SIRS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO DEFICIT NEUROLOGICO. SIN DOLOR ABDOMINAL, SE INDICA CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO. SE EXPLICA A LA PACIENTE CONDUCTA MEDICA, QUEDAMOS ATENTOS A EVOLUCION

HALLAZGO OBJETIVO:

PACIENTE EN CONDICIONES GENERALES ESTABLES, DEAMBULA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ACTIVO, CONVERSADOR, ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADA, CON SV: PA: 115/80MMHG, FC:70LPM, FR:19 RPM, SATO2:96% AL MEDIO AMBIENTE, T:36.4, LEVE TINTE ICTERICO, MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS, ESCLERAS ICTERICAS. OROFARINGE SANA, OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL CUELLO MOVIL, NO ADENOPATIAS NO MASAS.
 TORAX NORMOEXPANDIBLE, SIMETRICO, SIN TIRAJES.
 PULMONES BIEN VENTILADOS, CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAGREGADOS
 CORAZON RITMICO NO SOPLOS
 ABDOMEN PERISTALTISMO NORMAL, BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. NO MASAS, NO MEGALIAS
 EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR 2U, PULSOS NORMALES.
 SNC: ALERTA. NO SIGNOS DE FOCALIZACION, PUPILAS ISOCORICAS FOTORREACTIVAS, NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO GLASGOW 15/15.

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA SITNOAMS GASTROINTESTINALES, AFEBRIL, TOLERA LA VIA ORAL

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

2020-05-12

15:02 **SERVICIO: HOSPITALIZACION****Elaborada por:** alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ

ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO

- DESCARTAR COLEDOCOLITIASIS

DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA

ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL

PLAN:

VER ORDENES MEDICAS

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE DE 30 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO A DESCARTAR COLEDOCOLITIASIS, CON ANTEC DE COLELAP 25/10/2020 EXTRAINSTITUCIONAL, EN MANEJO ANTIBIOTICO CON AMPI/SULBACTAM. A QUIEN SE INDICO COLANGIOREOSNANCIA EN LA CUAL SE EVIDENCIA BAZO AUMENTADO DE TAMAÑO, NO SE OBSERVA DILATACION DE LA VIA BILIAR, CON PARACLINICOS DE CONTROL EN LOS CUALES SE EVIDENCIA HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE L DIRECTA EN ASCENSO CON FOSFATASA ALCALINA ELEVADA, INDICATIVOS DE PATON OBSTRUCTIVO SIN EMBARGO ANTE NO VIALIZACION DE DILATACION O COLEDOCOLITIASIS SE SOSPECHA POSIBLE ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR POR LO CUAAL SE INDICA REALIZACION DE CPRE DIAGNOSTICA Y TERAPEUTICA. DURANTE RONDA MEDICA, PACIENTE EN QUIEN SE ENCUENTRA ESTABLE, NO SIRS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO DEFICIT NEUROLOGICO. SIN DOLOR ABDOMINAL, SE CARGA PROCEDIMEINTO Y SE SOLICITA VALORACION POR ANESTESIOLOGIA, POR EL MOMENTO CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO. SE EXPLICA A LA PACIENTE CONDUCTA MEDICA, QUEDAMOS ATENTOS A EVOLUCION

HALLAZGO OBJETIVO:

PACIENTE EN CONDICIONES GENERALES ESTABLES, DEAMBULA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ACTIVO, CONVERSADOR, ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADA, CON SV: PA: 115/70MMHG, FC:77LPM, FR:18 RPM, SATO2:96% AL MEDIO AMBIENTE, T:36.4, LEVE TINTE ICTERICO, MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS, ESCLERAS ICTERICAS. OROFARINGE SANA, OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL CUELLO MOVIL, NO ADENOPATIAS NO MASAS.

TORAX NORMOEXPANDIBLE, SIMETRICO, SIN TIRAJES.

PULMONES BIEN VENTILADOS, CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAGREGADOS

CORAZON RITMICO NO SOPLOS

ABDOMEN PERISTALTISMO NORMAL, BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION NO SIGNOS DE IRRITACION

PERITONEAL. NO MASAS, NO MEGALIAS

EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR 2U, PULSOS NORMALES.

SNC: ALERTA. NO SIGNOS DE FOCALIZACION, PUPILAS ISOCORICAS FOTORREACTIVAS, NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO

GLASGOW 15/15.

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, SIN DOLOR ABDOMINAL, AFEBRIL, TOLERA LA VIA ORAL

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

BILIRRUBINA TOTAL 18.90 mg/dl
 BILIRRUBINA DIRECTA 16.76 mg/dl
 BILIRRUBINA INDIRECTA 2.14 mg/dl
 FOSFATASA ALCALINA 645.00 U/L
 GLOBULOS BLANCOS 8.30 X10³/uL
 HEMOGLOBINA 12.20 g/dl
 HEMATOCRITO. 32.70 %
 PLAQUETAS 302 10³/uL
 NEUTROFILOS 61.50 %

2020-05-13

09:38 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: jhonj.hernandez - JHON JAIRO HERNANDEZ ARIAS

ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGO

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

DX ANTES MENCIONADOS.

PLAN:

1. SE PUEDE OPERAR
2. AYUNO
3. FIRMAR CONSENTIMIENTO INFORMADO.
4. RESERVAR CAMA EN UCI.

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE ESTABLE

HALLAZGO OBJETIVO:

ANTECEDENTES; ALERGICO; DEXAMETASONA, DICLOFENACO.

QX: COLECISTECTOMIA, APENDICECTOMIA, 2 CESAREA, POMEROY.

RESTO DE ANTECEDENTES INTERROGADOS Y NEGADOS.

TA: 120/80 FC 80 FR 18

NO PREDICTOR DE LA VIA AEREA DIFICIL,CUELLO NORMAL, CARDIOPULMONAR NORMAL, RESTO DE EXAMEN FISICO NORMAL.

LABORATORIOS; NORMALES

ASA I

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

.....

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

.....

14:59 **SERVICIO: HOSPITALIZACION****Elaborada por:** alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ

ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO

- DESCARTAR COLEDOLITIASIS

- DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR

DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA

ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL

PLAN:

VER ORDENES MEDICAS

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE DE 30 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO A DESCARTAR COLEDOLITIASIS, CON ANTEC DE COLELAP 25/10/2020 EXTRAINSTITUCIONAL, EN MANEJO ANTIBIOTICO CON AMPI/SULBACTAM, A QUIEN SE INDICO COLANGIOEROSNANCIA EN LA CUAL SE EVIDENCIA BAZO AUMENTADO DE TAMAÑO, NO SE OBSERVA DILATACION DE LA VIA BILIAR, CON PARACLINICOS DE CONTROL EN LOS CUALES SE EVIDENCIA HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE LA DIRECTA EN ASCENSO CON FOSFATASA ALCALINA ELEVADA, INDICATIVOS DE PATON OBSTRUCTIVO SIN EMBARGO ANTE NO VIALIZACION DE DILATACION O COLEDOLITIASIS SE SOSPECHA POSIBLE ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR POR LO CUAL SE INDICO REALIZACION DE CPRE DIAGNOSTICA Y TERAPEUTICA YA CON AVAL DE ANESTESIOLOGIA EN ESPERA DE PROGRAMACION DE PROCEDIMEINTO SEGUN DISPONIBILIDAD DE QUIROFANO. DURANTE RONDA MEDICA, PACIENTE EN QUIEN SE ENCUENTRA ESTABLE, NO SIRS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO DEFICIT NEUROLOGICO. SIN DOLOR ABDOMINAL, POR EL MOMENTO CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO. SE EXPLICA A LA PACIENTE CONDUCTA MEDICA, QUEDAMOS ATENTOS A EVOLUCION

HALLAZGO OBJETIVO:

PACIENTE EN CONDICIONES GENERALES ESTABLES, DEAMBULA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ACTIVO, CONVERSADOR, ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADA, CON SV: PA: 110/70MMHG, FC:72LPM, FR:18 RPM, SATO2:96% AL MEDIO AMBIENTE, T:36.4, LEVE TINTE ICTERICO, MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS, ESCLERAS ICTERICAS. OROFARINGE SANA, OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL CUELLO MOVIL, NO ADENOPATIAS NO MASAS. TORAX NORMOEXPANDIBLE, SIMETRICO, SIN TIRAJES. PULMONES BIEN VENTILADOS, CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAGREGADOS CORAZON RITMICO NO SOPLOS

ABDOMEN PERISTALTISMO NORMAL, BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. NO MASAS, NO MEGALIAS
EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR 2U, PULSOS NORMALES.
SNC: ALERTA. NO SIGNOS DE FOCALIZACION, PUPILAS ISOCORICAS FOTORREACTIVAS, NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO GLASGOW 15/15.

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, SIN DOLOR ABDOMINAL, AFEBRIL, TOLERA LA VIA ORAL

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

INR 1.08

TIEMPO DE PROTROMBINA 11.20 seg

TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA 30.20 seg

SIN ALTERACIONES

2020-05-14

15:01 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: silvia.deavila - SILVIA CAROLINA DE AVILA

ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO

- DESCARTAR COLEDOCOLITIASIS

- DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR

DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA

ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL

PLAN:

VER ORDENES MEDICAS

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE DE 30 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO A DESCARTAR COLEDOCOLITIASIS, CON ANTEC DE COLELAP 25/10/2020 EXTRAINSTITUCIONAL, EN MANEJO ANTIBIOTICO CON AMPI/SULBACTAM, A QUIEN SE INDICO COLANGIOREOSNANCIA EN LA CUAL SE EVIDENCIA BAZO AUMENTADO DE TAMAÑO, NO SE OBSERVA DILATACION DE LA VIA BILIAR PDTE REPORTE RADIOLOGICO, SE SOSPECHA POSIBLE ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR POR LO CUAL SE INDICO REALIZACION DE CPRE DIAGNOSTICA Y TERAPEUTICA YA CON AVAL DE ANESTESIOLOGIA EN ESPERA DE LLAMADO A SALAS DE CIRUGIA. DURANTE RONDA MEDICA, PACIENTE EN QUIEN SE ENCUENTRA ESTABLE, NO SIRS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO DEFICIT NEUROLOGICO. SIN DOLOR ABDOMINAL, POR EL MOMENTO CONTINUAR

MANEJO MEDICO ESTABLECIDO. SE EXPLICA A LA PACIENTE CONDUCTA MEDICA, QUEDAMOS ATENTOS A EVOLUCION

HALLAZGO OBJETIVO:

PACIENTE EN CONDICIONES GENERALES ESTABLES, DEAMBULA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ACTIVO, CONVERSADOR, ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADA, CON SV: PA: 120/70MMHG, FC:79LPM, FR:18 RPM, SATO2:98% AL MEDIO AMBIENTE, T:36.4, LEVE TINTE ICTERICO, MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS, ESCLERAS ICTERICAS. OROFARINGE SANA, OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL CUELLO MOVIL, NO ADENOPATIAS NO MASAS.

TORAX NORMOEXPANDIBLE, SIMETRICO, SIN TIRAJES.

PULMONES BIEN VENTILADOS, CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAGREGADOS

CORAZON RITMICO NO SOPLOS

ABDOMEN PERISTALTISMO NORMAL, BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION NO SIGNOS DE IRRITACION

PERITONEAL. NO MASAS, NO MEGALIAS

EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR 2U, PULSOS NORMALES.

SNC: ALERTA. NO SIGNOS DE FOCALIZACION, PUPILAS ISOCORICAS FOTORREACTIVAS, NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO GLASGOW 15/15.

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, ASINTOMATICA, TOLERA LA VIA ORAL

19:31 SERVICIO: HOSPITALIZACION

Elaborada por: nelly.lopez - NELLY MARIA LOPEZ IMBACHI

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

REINGRESO BLOQUE 5.

POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020)

SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO

- DESCARTAR COLEDOCOLITIASIS

- DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR

DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA

ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL

PLAN:

VER CONSOLIDADO

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE QUIEN INGRESA EN POP INMEDIATO DE CPRE, CON DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO: COLEDOCO PORCIÓN DISTAL INTRAMURAL Y PANCREATICA CON CALIBRE DISMINUIDO SE LLEGA HASTA PORCIÓN SUPRADUODENAL DÓNDE NO PASA CONTRASTE, GUÍA, NI ESFINTEROTOMO CURVO CONSIDERAMOS ESTENOSIS TOTAL DE LA PORCIÓN SUPRADUODENAL DEL COLEDOCO. DIFÍCIL ACCESO.

INGRESA CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE A SALA DE HOSPITALIZACION GENERAL, DOLOR MODULADO, CONTINUA CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO SEGUN INDICACIONES DE ESPECIALIDAD TRATANTE. RESTO DE ORDENES MEDICAS SIN CAMBIOS.

HALLAZGO OBJETIVO:

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TA: 110/70 FC: 72, FR: 20 T:36,3 SATO2:94% A OXIGENO AMBIENTE, NORMOCEFALICO, MUCOSAS SEMISECAS, ICTERICAS, TORAX SIMETRICO, CAMPOS PULMONARES NORMOVENTILADOS SIN SOBREGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXTREMIDADES MOVILES SIMETRICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR < 2 SEGUNDOS, NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. SNC: GLASGOW 15/15, ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA. NO FOCALIZACIONES MOTORAS.

HALLAZGO SUBJETIVO:

DISFAGIA.

21:04 **SERVICIO: CIRUGIA**

Elaborada por: alain.ramos - ALAIN ANDRES RAMOS ARNER

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

POP COLANGIO PANCREATOGRFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA + ESFINTERECTOMIA Y PAPILOTOMIA ENDOSCOPICA

PLAN:

ver ordenes medicas

HALLAZGO OBJETIVO:

Paciente en decúbito prono anestesia general sDR HINCAPIE introduce duodenoscopio Olympus hasta segunda porción duodenal se localiza papila duodenal mayor tipo I en DII se intenta canulacion con esfinterotomo curvo y guía hidrofílica sin éxito llegando a canular en 3 ocasiones conducto pancreático por lo cual se realiza precorte tipo noose tip con esfinterotomo curvo con lo cual se logra canular la vía biliar y se encuentran hallazgos ya descritos se revisa hemostasia dando por concluido el procedimiento se extuba dentro del quirófano pasandose a recuperación

2020-05-15

16:52 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ

ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

PACIENTE DE 30 AÑOS CON IDX DE:

POP DE CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020)

SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO

- ESTENOSIS TOTAL DE LA PORCIÓN SUPRADUODENAL DEL COLEDOCO
 - SOSPECHA DE LESION DE LA VIA BILIAR
 DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPÁTICA
 ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL

PLAN:
 VER ORDENES MEDICAS

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE DE 30 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE SD ICTERICO DE PATEON OBSTRUCTIVO A ESTUDIO, CON ANTEC DE COLELAP 25/10/2020 EXTRAINSTITUCIONAL, EN MANEJO ANTIBIOTICO CON AMPI/SULBACTAM, A QUIEN SE INDICO COLANGIOREOSNANCIA LA CUAL REPORTA MARCADA DILATACIÓN DE LA VÍA BILIAR INTRA-HEPÁTICA EN EL LÓBULO IZQUIERDO CON OBSTRUCCIÓN Y PÉRDIDA DE LA SEÑAL DEL CONDUCTO HEPÁTICO COMÚN Y EL COLÉDOCO PROXIMAL DE CARÁCTER INDETERMINADO, DESCARTAR LESIÓN DE LA VÍA BILIAR Vs. UN PROCESO INFLAMATORIO, SE INDICO CPRE TERAPEUTICA DIAGNOSTICA REALIZADA EL DIA DE AYER LA CUAL INFORMA COLEDOCO PORCIÓN DISTAL INTRAMURAL Y PANCREATICA CON CALIBRE DISMINUIDO SE LLEGA HASTA PORCIÓN SUPRADUODENAL DÓNDE NO PASA CONTRASTE, GUÍA, NI ESFINTEROTOMO CURVO CONSIDERAMOS ESTENOSIS TOTAL DE LA PORCIÓN SUPRADUODENAL DEL COLEDOCO. EN ESTE CONTEXTO, TENIENDO EN CUENTA ESTUDIO Y PROCEDIMEINTO REALIZADOS SE SOSPECHA LESION DE LA VIA BILIAR SECUNDARIO A COLECISTECTOMIA REALIZADA EXTRAINSTITUCIONAL, LA CUAL REQUIERE MANEJO INTEGRAL EN 4TO NIVEL CON CX GENERAL Y CX HEPATOBILIAR ESTA CON EL FIN DE REALIZAR RECONSTRUCCION DE LA VIA BILIAR, POR LO CUAL SE INDICA INICAR TRAMITE DE REMISION, DE MOEMNTO, PACIENTE EN QUIEN SE ENCUENTRA ESTABLE, NO SIRS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO DEFICIT NEUROLOGICO. SIN DOLOR ABDOMINAL, PARACLINICOS CONTROL POST CPRE AMILASA LIGERAMENTE ELEVADA, HEMOGRAMA CON LIGERA LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA, ANEMIA LEVE NO TROMBOCITOPENIA, POR EL MOMENTO CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO. SE INICIAN TRRMATES DE REMISION A 4TO NIVEL PARA MANEJO INTEGRAL, SE EXPLICA A LA PACIENTE CONDUCTA MEDICA, QUEDAMOS ATENTOS A EVOLUCION

HALLAZGO OBJETIVO:

PACIENTE EN CONDICIONES GENERALES ESTABLES, DEAMBULA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ACTIVO, CONVERSADOR, ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADA, CON SV: PA: 115/70MMHG, FC:71LPM, FR:18 RPM, SATO2:98% AL MEDIO AMBIENTE, T:36.1, LEVE TINTE ICTERICO, MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS, ESCLERAS ICTERICAS. OROFARINGE SANA, OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL CUELLO MOVIL, NO ADENOPATIAS NO MASAS.
 TORAX NORMOEXPANDIBLE, SIMETRICO, SIN TIRAJES.
 PULMONES BIEN VENTILADOS, CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAGREGADOS
 CORAZON RITMICO NO SOPLOS
 ABDOMEN PERISTALTISMO NORMAL, BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. NO MASAS, NO MEGALIAS
 EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR 2U, PULSOS NORMALES.
 SNC: ALERTA. NO SIGNOS DE FOCALIZACION, PUPILAS ISOCORICAS FOTORREACTIVAS, NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO

GLASGOW 15/15.

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, ASINTOMATICA, TOLERA LA VIA ORAL

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

AMILASA EN SUERO 181.00 U/L

GLOBULOS BLANCOS 10.59 X10³/uL

HEMOGLOBINA 11.80 g/dl

HEMATOCRITO. 30.90 %

PLAQUETAS 292 10³/uL

NEUTROFILOS 82.50 %

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

COLANGIORESONANCIA: GENERICO

DATOS CLÍNICOS: Síndrome icterico.

HALLAZGOS:

Hígado de forma y tamaño conservado, con señal de intensidad homogénea, sin evidencia de lesiones focales.

Vesícula biliar no visualizada.

Dilatación de la vía biliar intra-hepática izquierda sin evidencia de litiasis con una clara obstrucción y cambios de calibre a partir del conducto hepático común; se sugiere descartar en primera instancia un proceso inflamatorio/infeccioso (colangitis Vs. compromiso de la vía biliar de origen iatrogénico). Vía biliar extra-hepático (colédoco) no dilatado.

Páncreas, bazo y glándulas supra-renales de forma y tamaño conservado, no presentaron modificaciones significativas de su intensidad.

Ambos riñones de forma y tamaño conservado, de contornos regulares, sin dilataciones pielocaliciales, ni de la vía excretora.

CONCLUSIÓN:

VESÍCULA BILIAR NO VISUALIZADA, CORRELACIONAR CON ANTECEDENTES.

MARCADA DILATACIÓN DE LA VÍA BILIAR INTRA-HEPÁTICA EN EL LÓBULO IZQUIERDO CON OBSTRUCCIÓN Y PÉRDIDA DE LA SEÑAL DEL CONDUCTO HEPÁTICO COMÚN Y EL COLÉDOCO PROXIMAL DE CARÁCTER INDETERMINADO, DESCARTAR LESIÓN DE LA VÍA BILIAR Vs. UN PROCESO INFLAMATORIO.

CPRE 14/05/2020: COLEDOCO PORCIÓN DISTAL INTRAMURAL Y PANCREATICA CON CALIBRE DISMINUIDO SE LLEGA HASTA PORCIÓN SUPRADUODENAL DÓNDE NO PASA CONTRASTE, GUÍA, NI ESFINTEROTOMO CURVO CONSIDERAMOS ESTENOSIS TOTAL DE LA PORCIÓN SUPRADUODENAL DEL COLEDOCO. DIFÍCIL

2020-05-16

15:40 SERVICIO: HOSPITALIZACION

Elaborada por: silvia.deavila - SILVIA CAROLINA DE AVILA
ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL

Avalada por:
ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

PACIENTE DE 30 AÑOS CON IDX DE:

POP DE CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020)
SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO
- ESTENOSIS TOTAL DE LA PORCIÓN SUPRADUODENAL DEL COLEDOCO
- SOSPECHA DE LESION DE L AVIA BILIAR
DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA
ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL

PLAN:
MANTENER INDICACIONES.

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE EN CONDICIONES CLINICAS ESTABLES, EN OBSERVACION MEDICA DE EVOLUCION, PERSISTE CON MARCADO TINTE ICTERICO DE PIEL Y MUCOSAS, A LA ESPERA DE RESPUESTA DE EPS PARA REMISION PARA VALORACION Y RECONSTRUCCION POR CIRUGIA HEPATOBILIAR DE VIAS BILIARES, PARA HOY: HB 10.4 HCTO 28 LEUCOS 8010 N74% PLAQ 234000 BR 16.2 BD 14.5 AMILASA 108.

HALLAZGO OBJETIVO:

TA 120/80MMHG FC 72 LPM FR 17 RPM MARCADO TINTE ICTERICO DE PIEL Y MUCOSAS AFEBRIL AL TACTO, CARDIOPULMONAR ESTABLE, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR AUDIBLE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, ABDOMEN RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES SIMETRICAS, SIN EDEMA, NEUROLOGICO CONCIENTE Y ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW 15/15.

HALLAZGO SUBJETIVO:
PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN.

16:43 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: dary.noguera - DARY ONDIMELIA NOGUERA DE SANTIAGO

Especialidad: MEDICO GENERAL

Avalada por:

Especialidad:

Observacion de aval:

NOTA.-

PLAN:

SE CANCELA REMISION A IV NIVEL.

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

SE COMENTO CASO CON CIRUANO HEPATOBILIAR DR NAVARRO QUIEN DIJO QUE MANEJARIA PACIENTE EN LA INSTITUCION, PENDIENTE NOTA DE DICHA ESPECIALIDAD, SE COMENTA CASO A DIRECCION MEDICA QUIEN INDICA CANCELAR REMISION A IV NIVEL.

2020-05-17

15:53 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: jose.navarro - JOSE BENJAMIN NAVARRO BURGOS

Especialidad: HEPATOLOGIA

Avalada por:

Especialidad:

Observacion de aval:

May 16, 2020

Nota retrospectiva

Respuesta a Interconsulta

Cirugía Hepatobliar Oncologica

Dr. B. Navarro B.

Adriana Villa

30a

HC 1112128867

Peso usual: 63 Kg

Peso actual: 53 Kg

Diagnosticos:

Vía biliar intervenida a traves de CPRE, porcion supraduodenal imposible de canular por estenosis May 14, 2020

Lesion biliar clasificacion C de Amsterdam

Estenosis biliar completa a nivel del coledoco supraduodenal mas probablemente de tipo cicatrizal

Historial reciente de Colecistectomia laparoscopica Oct 25, 2020 - Drenaje percutaneo de peritonitis biliar Dic 6, 2019

Ictericia secundaria a estenosis vía biliar proximal

Sd. Constitucional

Estado nutricional a documentar

Karnofsky status 90% ECOG score 0

PLAN:**Plan:**

Dieta hiperproteica, 100% libre de carnes rojas, lacteos, grasas, aceites//

Dieta completmentaria 3 v dia (Nutren)//

Solicitar albumina serica//

Solicitar pruebas de coagulacion//

Solcitar marcadores tumorales (CA 19-9, ACE, alfa-fetoproteina)//

Programacion para reconstruccion de la vía biliar - hepaticoyeyunostomia//

Valoracion preanestesica//

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

En resumen, Pt en adecuada condicion clinica, sin comorbilidades de base. adecuado desempeno de su actividad fisica regular, sin desgaste muscular a pesar de perdida de peso de 10 kg a partir de Octubre hasta la fecha actual por disminucion involuntaria significativa de la ingesta de alimentos. Adimitida por Ictericia, acolia, coluria y prurito generalizado, sin aquejar dolor abdominal ni sintomas gastrointestinales. Con historial reciente de colecistectomia laparoscopica Oct 25, 2020 y drenaje de peritonitis biliar Dic 6, 2019. Durante su estadia en este centro hospitalario se realiza colangiorensonancia demostrando dialtacion de la vía biliar intrahepatica izquierda sin evidencia de litiasis con una clara obstruccion y cambios del calibre a partir del conducto hepático comun, sugiriendo compromiso de origen iatrogenico. Se intervino la vía biliar a traves de una CPRE, informando porcion supraduodenal imposible de canular por estenosis. Por lo anterior, se considera ictericia secundaria a estenosis biliar completa a nivel del coledoco suprduodenal mas probablemente de tipo cicatrizal por una lesion biliar Amsterdam clasificacion C. Sin signos clinicos ni bioquimicos de respuesta inflamatoria sistematica. Estado nutricional a documentar a traves de la realizacion de una albumina serica. Se considera que la paciente es candidata para reconstruccion de la vía biliar con la realizacion de una hepaticoyeyunostomia, garantizando el paso de bilis de la vía biliar hacia el intestino. Se comento con la paciente acerca de su condicion actual, patologia y plan medicio y quirurgico. Se explica acerca de los beneficios, riesgos y complicaciones de la intervencion quirurgica.

HALLAZGO OBJETIVO:

Historia clinico pasado:

Patologicos: sin patologias relevantes

Quirurgicos: apendicectomia May 2004, Colecistectomia laparoscopica Oct 25, 2020, cesareas #2, Pomeroy

Alergicos: Diclofenco y dexametasona le causan rash cutaneo generalizado

Transfusiones: sin recepcionar productos sanguineos

Toxicos: sin exposicion a quimicos industriales ni contaminantes, sin exposicion al cigarrillo ni al alcohol

Farmacologicos:Hidroxicina 1 tb dia

Familiares: si patologias relevantes en relativos

HALLAZGO SUBJETIVO:

Pt Admitida en este centro hospitalario May 7, 2020. Historial reciente data de Colecistectomia laparoscopica Oct 25, 2020 realizada en Zarzal en el hospital San Rafael, 6 dias postoperatorio con peritonitis, drenaje de peritonitis biliar Dic 6, 2019. En Abril 3, 2020 progresa con ictericia generalizada, acolia, coliria asociado a prurito generalizada preferencialmente en palmas y plantas, manejada con loratadina, ac. ursodesoxicolico, colestiramina. Actualmente sin presentar prurito y solo manejada con loratadina. A este punto en tiempo no ha presentado fiebre ni escalofrio. Pruebas de funcion hepatica alteradas significativamente BT 13 mgdl BD, amilasa 36 ul, FA 358 UL, . US abdominal dilatacion de la vía biliar extrahepatica el coledoco en su porcion proximal, . Admitida May 7, 2020. Perdida de peso 10 kg de Oct a Feb, hiporexia, disminucion significativa de la ingesta de alimentos. sin sintomas gastrointestinales, sin limitacion para el desempeno de su actividad regular. Examenes de Laboratorio May 8, 2019: L 10.17, Hb 12.90 g/dl, Plt 318 10³/ul, N 71 %, PCR negativo, TGP 189 UI, TGO 106 UI, BT 17.34 mgdl, BD 14.68 mgdl, lipasa 10.20 ul, Creatinina serico 0.57 mgdl, Uroanalisis patológico. Se inicio manejo con ampicilina

sulbactam 3 g IV c 6 h May 8, 2020. Exámenes de Laboratorio May 12, 2020 BT 18, BD 16, FA 645, L 8.30, N 61%, HB 12 gdl, Plt 322 uL. Se realizo CPRE May 14, 2020 Coledoco porcion distal intramural y pancreatica con calibre disminuido, se llega hasta la porcion supraduodenal a este nivel sin paso de contraste, de la guía, ni el esfinterotomo curvo, se considera estenosis total de la porcion supraduodenal del coledoco. Dificil acceso. Colangiorensonancia May 15, 2020 Hígado de forma y tamaño conservado de señal homogénea, sin evidencia de lesiones focales, dilatación de la vía biliar intrahepática izquierda sin evidencia de litiasis con una clara obstrucción y cambios del calibre a partir del conducto hepático común, se sugiere descartar en primera instancia un proceso inflamatorio infeccioso colangitis vs compromiso de origen iatrogenico, vía biliar extrahepático coledoco no dilatado. Páncreas, bazo tamaño conservado. Exámenes de laboratorio: May 15, 2020 amilasa 181, L 10.59 Hb 11.8, N 82%, Plat 292.

15:54 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: jose.navarro - JOSE BENJAMIN NAVARRO BURGOS

ESPECIALIDAD: HEPATOLOGIA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

May 16, 2020

Nota retrospectiva

Respuesta a Interconsulta

Cirugía Hepatobiliar Oncologica

Dr. B. Navarro B.

Adriana Villa

30a

HC 1112128867

Peso usual: 63 Kg

Peso actual: 53 Kg

Diagnosticos:

Vía biliar intervenida a través de CPRE, porcion supraduodenal imposible de canular por estenosis May 14, 2020

Lesion biliar clasificacion C de Amsterdam

Estenosis biliar completa a nivel del coledoco supraduodenal mas probablemente de tipo cicatrizal

Historial reciente de Colectectomía laparoscópica Oct 25, 2020 - Drenaje percutáneo de peritonitis biliar Dic 6, 2019

Ictericia secundaria a estenosis vía biliar proximal

Sd. Constitucional

Estado nutricional a documentar

Karnofsky status 90% ECOG score 0

PLAN:

Plan:

Dieta hiperproteica, 100% libre de carnes rojas, lácteos, grasas, aceites//

Dieta complementaria 3 v día (Nutren)//

Solicitar albumina sérica//

Solicitar pruebas de coagulación//

Solicitar marcadores tumorales (CA 19-9, ACE, alfa-fetoproteína)//

Programación para reconstrucción de la vía biliar - hepaticoyeyunostomía//

Valoracion preanestesica//

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

En resumen, Pt en adecuada condicion clinica, sin comorbilidades de base. adecuado desempeno de su actividad fisica regular, sin desgaste muscular a pesar de perdida de peso de 10 kg a partir de Octubre hasta la fecha actual por disminucion involuntaria significativa de la ingesta de alimentos. Admitida por Ictericia, acolia, coluria y prurito generalizado, sin aquejar dolor abdominal ni sintomas gastrointestinales. Con historial reciente de colecistectomia laparoscopica Oct 25, 2020 y drenaje de peritonitis biliar Dic 6, 2019. Durante su estadia en este centro hospitalario se realiza colangioresonancia demostrando dilatacion de la vía biliar intrahepatica izquierda sin evidencia de litiasis con una clara obstruccion y cambios del calibre a partir del conducto hepático comun, sugiriendo compromiso de origen iatrogenico. Se intervino la vía biliar a traves de una CPRE, informando porcion supraduodenal imposible de canular por estenosis. Por lo anterior, se considera ictericia secundaria a estenosis biliar completa a nivel del coledoco supraduodenal mas probablemente de tipo cicatrizal por una lesion biliar Amsterdam clasificacion C. Sin signos clinicos ni bioquimicos de respuesta inflamatoria sistematica. Estado nutricional a documentar a traves de la realizacion de una albumina serica. Se considera que la paciente es candidata para reconstruccion de la vía biliar con la realizacion de una hepaticoyeyunostomia, garantizando el paso de bilis de la vía biliar hacia el intestino. Se comento con la paciente acerca de su condicion actual, patologia y plan medicio y quirurgico. Se explica acerca de los beneficios, riesgos y complicaciones de la intervencion quirurgica.

HALLAZGO OBJETIVO:

Historia clinico pasado:

Patologicos: sin patologias relevantes

Quirurgicos: apendicectomia May 2004, Colecistectomia laparoscopica Oct 25, 2020, cesareas #2, Pomeroy

Alergicos: Diclofenco y dexametasona le causan rash cutaneo generalizado

Transfusiones: sin recepcionar productos sanguineos

Toxicos: sin exposicion a quimicos industriales ni contaminantes, sin exposicion al cigarrillo ni al alcohol

Farmacologicos: Hidroxicina 1 tb dia

Familiares: si patologias relevantes en relativos

HALLAZGO SUBJETIVO:

Pt Admitida en este centro hospitalario May 7, 2020. Historial reciente data de Colecistectomia laparoscopica Oct 25, 2020 realizada en Zarzal en el hospital San Rafael, 6 dias postoperatorio con peritonitis, drenaje de peritonitis biliar Dic 6, 2019. En Abril 3, 2020 progresa con ictericia generalizada, acolia, coliria asociado a prurito generalizada preferencialmente en palmas y plantas, manejada con loratadina, ac. ursodesoxicolico, colestiramina. Actualmente sin presentar prurito y solo manejada con loratadina. A este punto en tiempo no ha presentado fiebre ni escalofrio. Pruebas de funcion hepatica alteradas significativamente BT 13 mgdl BD, amilasa 36 ul, FA 358 UL, . US abdominal dilatacion de la vía biliar extrahepatica el coledoco en su porcion proximal, . Admitida May 7, 2020. Perdida de peso 10 kg de Oct a Feb, hiporexia, disminucion significativa de la ingesta de alimentos. sin sintomas gastrointestinales, sin limitacion para el desempeno de su actividad regular. Examenes de Laboratorio May 8, 2019: L 10.17, Hb 12.90 g/dl, Plt 318 10³/ul, N 71 %, PCR negativo, TGP 189 UI, TGO 106 UI, BT 17.34 mgdl, BD 14.68 mgdl, lipasa 10.20 ul, Creatinina serico 0.57 mgdl, Uroanalisis patológico. Se inicio manejo con ampicilina sulbactam 3 g IV c 6 h May 8, 2020. Examenes de Laboratorio May 12, 2020 BT 18, BD 16, FA 645, L 8.30, N 61%, HB 12 gdl, Plt 322 uL. Se realizo CPRE May 14, 2020 Coledoco porcion distal intramural y pancreatica con calibre disminuido, se llega hasta la porcion supraduodenal a este nivel sin paso de contraste, de la guia, ni el esfinterotomo curvo, se considera estenosis total de la porcion supraduodenal del coledoco. Dificil acceso. Colangioresonancia May 15, 2020 Hgado de forma y tamano conservado de senal homogenea, sin evidencia de lesiones focales, dilatacion de la vía biliar intrahepatica izquierda sin evidencia de litiasis con una clara obstruccion y cambios del calibre a partir del conducto hepático comun, se sugiere descartar en primera instancia un proceso inflamatorio infeccioso colangitis vs compromiso de origen iatrogenico, vía biliar extrahepatico coledoco no dilatado. Pncreas, bazo tamano conservado. Examenes de laboratorio: May 15, 2020 amilasa 181, L 10.59 Hb 11.8, N 82%, Plat 292.

16:52 **SERVICIO: HOSPITALIZACION****Elaborada por:** jeisson.hincapie - JEISSON DAVID HINCAPIE ALVAREZ

ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

Via biliar intervenida a traves de CPRE, porcion supraduodenal imposible de canular por estenosis May 14, 2020

Lesion biliar clasificacion C de Amsterdam

Estenosis biliar completa a nivel del coledoco supruduodenal mas probablemente de tipo cicatrizal

Historial reciente de Colectistectomia laparoscopica Oct 25, 2020 - Drenaje percutaneo de peritonitis biliar Dic 6, 2019

Ictericia secundaria a estenosis vía biliar proximal

Sd. Constitucional

Estado nutricional a documentar

Karnofsky status 90% ECOG score 0

Farmacodermia en estudio.

PLAN:

VER CONSOLIDADO.

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, CON INDICACION DE MANEJO POR CIRUGIA HEPATOBILIAR POR LO QUE SE HABIA INICIADO TRAMITE DE REMISION, SIN EMBARGO AHORA CONTAMOS CON LA ESPECIALIDAD Y FUE VALORADO POR PROFESIONAL DE NUESTRA INSTITUCION QUIEN INDICA ES CANDIDATA A MANEJO QUIRURGICO, PROCEDIMIENTO PLANTEADO EN NUESTRAS INSTALACIONES POR LO QUE SE SUSPENDE ORDEN DE REMISION.

TIENE PENDIENTE CARGAR BOLETA QUIRURGICA Y DEFINIR TIPO DE SUPLEMENTO NUTRICIONAL POR DR. NAVARRO.

ACTUALMENTE PACIENTE CON FARMACODERMIA POSIBLEMENTE SECUNDARIA A USO DE HIOSCINA COMPUESTA, SE INDICA ENTONCES SUSPENDER Y ADMINISTRAR ANTIHISTAMINICO. ACTUALMENTE SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS NI ANALFILAXIA, SE SOLICITAN ESTUDIOS ESPECIALICADOS POR CX HEPATOBILIAR. ATENTOS A EVOLUCION.

HALLAZGO OBJETIVO:

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TA: 128/70 FC: 78, FR: 20 T:36,3 SATO2:94% A OXIGENO AMBIENTE, NORMOCEFALICO, MUCOSAS HUMEDAS, CON ICTERICIA GENERALIZADA, TORAX SIMETRICO, CAMPOS PULMONARES NORMOVENTILADOS SIN SOBREALAGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXTREMIDADES MOVILES SIMETRICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR < 2 SEGUNDOS, NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. SNC: GLASGOW 15/15, ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA. NO FOCALIZACIONES MOTORAS. RASH CUTANEO GENERALIZADO DE PREDOMINIO EN TRONCO.

HALLAZGO SUBJETIVO:

REFIERE RAHS CUTANEO POSTERIOR A LA ADMINISTRACION DE HIOSCINA COMPUESTA.

2020-05-18

09:08 **SERVICIO: HOSPITALIZACION****Elaborada por:** jose.navarro - JOSE BENJAMIN NAVARRO BURGOS

ESPECIALIDAD: HEPATOLOGIA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

May 18, 2020

Seguimiento

Cirugía Hepatobiliar Oncologica
Dr. B. Navarro B.

Adriana Villa
30a
HC 1112128867

Peso usual: 63 Kg
Peso actual: 53 Kg

Diagnosticos:

Vía biliar intervenida a través de CPRE, porción supraduodenal imposible de canular por estenosis May 14, 2020
Lesión biliar clasificación C de Amsterdam
Estenosis biliar completa a nivel del coledoco supraduodenal más probablemente de tipo cicatrizal
Historial reciente de Colectomía laparoscópica Oct 25, 2020 - Drenaje percutáneo de peritonitis biliar Dic 6, 2019
Ictericia secundaria a estenosis vía biliar proximal
Sd. Constitucional
Estado nutricional a documentar
Karnofsky status 90% ECOG score 0

PLAN:

Plan: Dieta hiperproteica, 100% libre de carnes rojas, lácteos, grasas, aceites// Dieta complementaria 3 v día (Nutren)// Solicitar albumina sérica// Solicitar pruebas de coagulación// Solicitar marcadores tumorales (CA 19-9, ACE, alfa-fetoproteína)// Programación para reconstrucción de la vía biliar - hepaticoyunostomía// Valoración preanestésica// Se pasa orden de apoyo para realización de procedimiento quirúrgico

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

En resumen, Pt en adecuada condición clínica, sin comorbilidades de base. adecuado desempeño de su actividad física regular, sin desgaste muscular a pesar de pérdida de peso de 10 kg a partir de Octubre hasta la fecha actual por disminución involuntaria significativa de la ingesta de alimentos. Admitida por Ictericia, acolia, coluria y prurito generalizado, sin quejar dolor abdominal ni síntomas gastrointestinales. Con historial reciente de colectomía laparoscópica Oct 25, 2020 y drenaje de peritonitis biliar Dic 6, 2019. Durante su estadía en este centro hospitalario se realiza colangiografía demostrando dilatación de la vía biliar intrahepática izquierda sin evidencia de litiasis con una clara obstrucción y cambios del calibre a partir del conducto hepático común, sugiriendo compromiso de origen iatrogénico. Se intervino la vía biliar a través de una CPRE, informando porción supraduodenal imposible de canular por estenosis. Por lo anterior, se considera ictericia secundaria a estenosis biliar completa a nivel del coledoco supraduodenal más probablemente de tipo cicatrizal por una lesión biliar Amsterdam clasificación C. Sin signos clínicos ni bioquímicos de respuesta inflamatoria sistémica. Estado nutricional a documentar a través de la realización de una albumina sérica. Se considera que la paciente es candidata para reconstrucción de la vía biliar con la realización de una hepaticoyunostomía, garantizando el paso de bilis de la vía biliar hacia el intestino. Se comentó con la paciente acerca de su condición actual, patología y plan médico y quirúrgico. Se explica acerca de los beneficios, riesgos y complicaciones de la intervención quirúrgica.

HALLAZGO OBJETIVO:

Historia clínica pasado:
Patológicos: sin patologías relevantes
Quirúrgicos: apendicectomía May 2004, Colectomía laparoscópica Oct 25, 2020, cesáreas #2, Pomeroy
Alergicos: Diclofenaco y dexametasona le causan rash cutáneo generalizado

Transfusiones: sin recepcionar productos sanguineos
 Toxicos: sin exposicion a quimicos industriales ni contaminantes, sin exposicion al cigarrillo ni al alcohol
 Farmacologicos: Hidroxicina 1 tb dia
 Familiares: si patologias relevantes en relativos

HALLAZGO SUBJETIVO:

Pt Admitida en este centro hospitalario May 7, 2020. Historial reciente data de Colectistectomia laparoscopica Oct 25, 2020 realizada en Zarzal en el hospital San Rafael, 6 dias postoperatorio con peritonitis, drenaje de peritonitis biliar Dic 6, 2019. En Abril 3, 2020 progresa con ictericia generalizada, acolia, coliria asociado a prurito generalizada preferencialmente en palmas y plantas, manejada con loratadina, ac. ursodesoxicolico, colestiramina. Actualmente sin presentar prurito y solo manejada con loratadina. A este punto en tiempo no ha presentado fiebre ni escalofrio. Pruebas de funcion hepatica alteradas significativamente BT 13 mgdl BD, amilasa 36 ul, FA 358 UL, . US abdominal dilatacion de la vía biliar extrahepatica el coledoco en su porcion proximal, . Admitida May 7, 2020. Perdida de peso 10 kg de Oct a Feb, hiporexia, disminucion significativa de la ingesta de alimentos. sin sintomas gastrointestinales, sin limitacion para el desempeno de su actividad regular. Examenes de Laboratorio May 8, 2019: L 10.17, Hb 12.90 g/dl, Plt 318 10³/ul, N 71 %, PCR negativo, TGP 189 UI, TGO 106 UI, BT 17.34 mgdl, BD 14.68 mgdl, lipasa 10.20 ul, Creatinina serico 0.57 mgdl, Uroanálisis patológico. Se inicio manejo con ampicilina sulbactam 3 g IV c 6 h May 8, 2020. Examenes de Laboratorio May 12, 2020 BT 18, BD 16, FA 645, L 8.30, N 61%, HB 12 gdl, Plt 322 uL. Se realizo CPRE May 14, 2020 Coledoco porcion distal intramural y pancreatica con calibre disminuido, se llega hasta la porcion supraduodenal a este nivel sin paso de contraste, de la guía, ni el esfinterotomo curvo, se considera estenosis total de la porcion supraduodenal del coledoco. Dificil acceso. Colangiogramia May 15, 2020 Hígado de forma y tamaño conservado de señal homogénea, sin evidencia de lesiones focales, dilatacion de la vía biliar intrahepatica izquierda sin evidencia de litiasis con una clara obstruccion y cambios del calibre a partir del conducto hepático comun, se sugiere descartar en primera instancia un proceso inflamatorio infeccioso colangitis vs compromiso de origen iatrogenico, vía biliar extrahepatico coledoco no dilatado. Páncreas, bazo tamaño conservado. Examenes de laboratorio: May 15, 2020 amilasa 181, L 10.59 Hb 11.8, N 82%, Plat 292.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

19:34 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ

ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

PACIENTE DE 30 AÑOS CON IDX DE:

VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020

LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM

ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRADUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL

HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019

ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL

SD. CONSTITUCIONAL

ESTADO NUTRICIONAL A DUCUMENTAR

KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0

PLAN:
VER CONSOLIDADO.

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
PACIENTE DE 30 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, YA VALORADA POR CIRUGIA HEPATOBILIAR QUIEN IDNICA MANEJO QUIRURGICO A TRAVES DE HEPATICOEYUNOSTOMIA VIA ABIERTA PARA GARANTIZAR EL PASO DE BILIS A INTESTINOS, A LA ESPERA DE VALORACION POR ANESTESIOLOGIA, DE MOMENTO PACIENTE STABLE, AFEBRIL SIN SIGNOS DE SIRS, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO LA VIA ORAL, SE CONTINUA MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, EN VIGILANCIA DE EVOLUCION CLINICA, ATENTOS A EVOLUCION.

HALLAZGO OBJETIVO:
PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TA: 120/70 FC: 72, FR: 18 T:36,3 SATO2:94% A OXIGENO AMBIENTE, NORMOCEFALICO, MUCOSAS HUMEDAS, CON ICTERICIA GENERALIZADA, TORAX SIMETRICO, CAMPOS PULMONARES NORMOVENTILADOS SIN SOBREALAGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXTREMIDADES MOVILES SIMETRICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR < 2 SEGUNDOS, NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. SNC: GLASGOW 15/15, ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA. NO FOCALIZACIONES MOTORAS. RASH CUTANEO GENERALIZADO DE PREDOMINIO EN TRONCO.

HALLAZGO SUBJETIVO:
PACIENTE ESTABLE, AFEBRIL, TOLERANDO LA VIA ORAL, SIN DOLOR ABDOMINAL

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

2020-05-19

01:23 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**
Elaborada por: jessicam.vasquez - JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
Avalada por:
ESPECIALIDAD:
Observacion de aval:
REPORTE DE PARACLINICOS

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
18/05/20:
ACE:1.11
AFP: 1.35
CA19-9:82
ALBUMINA 2.4
PT:13.2
PTT:60
INR:1.2

17:19 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**
Elaborada por: alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ
ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

PACIENTE DE 30 AÑOS CON IDX DE:

VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020

LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM

ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL

HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019

ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL

SD. CONSTITUCIONAL

ESTADO NUTRICIONAL A DUCUMENTAR

KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0

PLAN:

VER CONSOLIDADO.

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE DE 30 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN SEGUMIENTO CONJUNTO CON CIRUGIA HEPATOBILIAR QUIEN INDICA MANEJO QUIRURGICO A TRAVES DE HEPATICOYEYUNOSTOMIA VIA ABIERTA PARA GARANTIZAR EL PASO DE BILIS A INTESTINOS, A LA ESPERA DE VALORACION POR ANESTESIOLOGIA, DE MOMENTO PACIENTE ESTABLE, AFEBRIL SIN SIGNOS DE SIRS, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO LA VIA ORAL, SE CONTINUA MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, EN VIGILANCIA DE EVOLUCION CLINICA, ATENTOS A EVOLUCION.

HALLAZGO OBJETIVO:

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TA: 110/70 FC: 72, FR: 18 T:36,3 SATO2:98% A OXIGENO AMBIENTE, NORMOCEFALICO, MUCOSAS HUMEDAS, CON ICTERICIA GENERALIZADA, TORAX SIMETRICO, CAMPOS PULMONARES NORMOVENTILADOS SIN SOBREGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXTREMIDADES MOVILES SIMETRICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR < 2 SEGUNDOS, NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. SNC: GLASGOW 15/15, ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA. NO FOCALIZACIONES MOTORAS. RASH CUTANEO GENERALIZADO DE PREDOMINIO EN TRONCO.

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE ESTABLE, AFEBRIL, TOLERANDO LA VIA ORAL, SIN DOLOR ABDOMINAL

2020-05-20

11:32 SERVICIO: HOSPITALIZACION

Elaborada por: alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ

ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

PACIENTE DE 30 AÑOS CON IDX DE:

VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020
 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM
 ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRADUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL
 HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019
 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL
 SD. CONSTITUCIONAL
 ESTADO NUTRICIONAL A DUCUMENTAR
 KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0

PLAN:
 VER CONSOLIDADO.

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE DE 30 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN SEGUIMIENTO CONJUNTO CON CIRUGIA HEPATOBILIAR QUIEN INDICA MANEJO QUIRURGICO A TRAVES DE HEPATICOYEYUNOSTOMIA VIA ABIERTA PARA RECONSTRUCCION DE LA VIA BILIAR Y GARANTIZAR EL PASO DE BILIS A INTESTINOS, A LA ESPERA DE VALORACION POR ANESTESIOLOGIA, PRIMERO RECIBIENDO NUTRICION COMPLEMENTARIA CON CASILAN Y NUTREN INDICADOS POR CX HEPATOBILIAR QUIEN DE MOMENTO PACIENTE ESTABLE, AFEBRIL SIN SIGNOS DE SIRS, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO LA VIA ORAL, SE SOLICITA ALBUMINA DE CONTROL, SE CONTINUA MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, EN VIGILANCIA DE EVOLUCION CLINICA, ATENTOS A EVOLUCION.

HALLAZGO OBJETIVO:

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TA: 118/76 FC: 70, FR: 18 T:36,5 SATO2:98% A OXIGENO AMBIENTE, NORMOCEFALICO, MUCOSAS HUMEDAS, CON ICTERICIA GENERALIZADA, TORAX SIMETRICO, CAMPOS PULMONARES NORMOVENTILADOS SIN SOBREALAGADOS, ABDOMEN BLANDO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXTREMIDADES MOVILES SIMETRICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR < 2 SEGUNDOS, NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. SNC: GLASGOW 15/15, ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA. NO FOCALIZACIONES MOTORAS. RASH CUTANEO GENERALIZADO DE PREDOMINIO EN TRONCO.

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, PASA BUENA NOCHE, AFEBRIL, TOLERANDO LA VIA ORAL, SIN DOLOR ABDOMINAL

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

2020-05-21

10:39 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**
Elaborada por: silvia.deavila - SILVIA CAROLINA DE AVILA
ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL
Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

PACIENTE DE 30 AÑOS CON IDX DE:

VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020

LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM

ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRADUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL

HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019

ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL

SD. CONSTITUCIONAL

ESTADO NUTRICIONAL A DUCUMENTAR

KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0

PLAN:

VER CONSOLIDADO.

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE DE 30 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN SEGUIMIENTO CONJUNTO CON CIRUGIA HEPATOBILIAR TIENE INDICADO POR ESTA ESPECIALIDAD MANEJO QUIRURGICO A TRAVES DE HEPATICOYEYUNOSTOMIA VIA ABIERTA PARA RECONSTRUCCION DE LA VIA BILIAR Y GARANTIZAR EL PASO DE BILIS A INTESTINOS, A LA ESPERA DE VALORACION POR ANESTESIOLOGIA, HATA LOGRAR ADECUADA ESTADO NUETRICION PARA LO CUAL SE ENCUENTRA RECIBIENDO NUTRICION COMPLEMENTARIA CON CASILAN Y NUTREN INDICADOS POR CX HEPATOBILIAR. PACIENTE QUIEN DE MOMENTO PACIENTE ESTABLE, AFEBRIL SIN SIGNOS DE SIRS, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO LA VIA ORAL, ALBUMINA AUN DISMINUIDA, SE CONTINUA MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, EN VIGILANCIA DE EVOLUCION CLINICA, ATENTOS A EVOLUCION.

HALLAZGO OBJETIVO:

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TA: 110/70 FC: 78, FR: 18 T:36,2 SATO2:98% A OXIGENO AMBIENTE, NORMOCEFALICO, MUCOSAS HUMEDAS, CON ICTERICIA GENERALIZADA, TORAX SIMETRICO, CAMPOS PULMONARES NORMOVENTILADOS SIN SOBREGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXTREMIDADES MOVILES SIMETRICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR < 2 SEGUNDOS, NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. SNC: GLASGOW 15/15, ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA. NO FOCALIZACIONES MOTORAS. RASH CUTANEO GENERALIZADO DE PREDOMINIO EN TRONCO.

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, PASA BUENA NOCHE, AFEBRIL, TOLERANDO LA VIA ORAL, REFIERE DOLOR ABDOMINAL

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

ALBUMINA EN SUERO 2.98 gr/dl

2020-05-22

10:35 **SERVICIO: HOSPITALIZACION****Elaborada por:** alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ

ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

PACIENTE DE 30 AÑOS CON IDX DE:

VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020

LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM

ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL

HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019

ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL

SD. CONSTITUCIONAL

ESTADO NUTRICIONAL A DUCUMENTAR

KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0

PLAN:

VER CONSOLIDADO.

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE DE 30 AÑOS DE EDAD, HOSPITALIZADA POR LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM CON ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL CURSANDO CON SINDROME ICTERICO SECUNDARIO, EN SEGUIMIENTO CONJUNTO CON CIRUGIA HEPATOBILIAR TIENE INDICADO POR ESTA ESPECIALIDAD MANEJO QUIRURGICO A TRAVES DE HEPATICOYEYUNOSTOMIA VIA ABIERTA PARA RECONSTRUCCION DE LA VIA BILIAR, A LA ESPERA DE VALORACION POR ANESTESIOLOGIA, UNA VEZ LOGRE ADECUADO ESTADO NUTRICIONAL PARA LO CUAL SE ENCUENTRA RECIBIENDO NUTRICION COMPLEMENTARIA CON CASILAN Y NUTREN INDICADOS POR CX HEPATOBILIAR. PACIENTE QUIEN DE MOMENTO PACIENTE ESTABLE, AFEBRIL SIN SIGNOS DE SIRS, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO LA VIA ORAL, SE CONTINUA MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, EN VIGILANCIA DE EVOLUCION CLINICA, ATENTOS A EVOLUCION.

HALLAZGO OBJETIVO:

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TA: 115/70 FC: 70, FR: 18 T:36,4 SATO2:98% A OXIGENO AMBIENTE, NORMOCEFALICO, MUCOSAS HUMEDAS, CON ICTERICIA GENERALIZADA, TORAX SIMETRICO, CAMPOS PULMONARES NORMOVENTILADOS SIN SOBREALAGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXTREMIDADES MOVILES SIMETRICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR < 2 SEGUNDOS, NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. SNC: GLASGOW 15/15, ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA. NO FOCALIZACIONES MOTORAS. RASH CUTANEO GENERALIZADO DE PREDOMINIO EN TRONCO.

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN,, AFEBRIL, TOLERANDO LA VIA ORAL, DOLOR ABDOMINAL MODULADO

2020-05-23	<p>16:54 SERVICIO: HOSPITALIZACION Elaborada por: jeisson.hincapie - JEISSON DAVID HINCAPIE ALVAREZ ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL Avalada por: ESPECIALIDAD: Observacion de aval: PACIENTE DE 30 AÑOS CON IDX DE:</p> <p>VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL A DUCUMENTAR KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0</p> <p>PLAN: MANTENER INDICACIONES. CONTROL DE ALBUMINA MAÑANA.</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE VALORADO EL 18/5 CON ORDEN VERBAL DE MEJORAR ESTADO NUTRICIONAL PARA PODER SER LLEVADA A CIRUGIA, INDICA QUE PACIENTE DEBE TENER ALBUMINA OPTIMA SUPERIOR A 3.5 PARA SER LLEVADA A PROCEDIMIENTO, SE MANTIENEN INDICACIONES. PACIENTE A CARGO DE DR NAVARRO.</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO: TA 110/70 MMHG FC 69LPM FR 18RPM T 36,3 C SATO2, 93% TINTE ICTERICO DE PIEL Y MUCOSAS, AFEBRIL AL TACTO, CARDIOPULMONAR ESTABLE, TORAX CON MURMULLO SIN AGREGADOS, ABDOMEN CON RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, NO DOLOROSO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES SIMETRICAS, SIN EDEMA, PULSOS PERIFERICOS CONSEVADOS, LLENADO CAPILAR NORMAL, NEUROLOGICO ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS.</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN.</p> <p>INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO: ALB 3.1</p>
2020-05-24	<p>20:51 SERVICIO: HOSPITALIZACION Elaborada por: jeisson.hincapie - JEISSON DAVID HINCAPIE ALVAREZ ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL Avalada por:</p>

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

PACIENTE DE 30 AÑOS CON IDX DE:

VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020

LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM

ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL

HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019

ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL

SD. CONSTITUCIONAL

ESTADO NUTRICIONAL A DUCUMENTAR

KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0

PLAN:

VER CONSOLIDADO.

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE DE 30 AÑOS DE EDAD, HOSPITALIZADA POR LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM CON ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL CURSANDO CON SINDROME ICTERICO SECUNDARIO, EN SEGUIMIENTO CONJUNTO CON CIRUGIA HEPATOBILIAR TIENE INDICADO POR ESTA ESPECIALIDAD MANEJO QUIRURGICO A TRAVES DE HEPATICOYEYUNOSTOMIA VIA ABIERTA PARA RECONSTRUCCION DE LA VIA BILIAR, A LA ESPERA DE VALORACION POR ANESTESIOLOGIA, UNA VEZ LOGRE ADECUADO ESTADO NUTRICIONAL PARA LO CUAL SE ENCUENTRA RECIBIENDO NUTRICION COMPLEMENTARIA CON CASILAN Y NUTREN INDICADOS POR CX HEPATOBILIAR. PACIENTE QUIEN DE MOMENTO PACIENTE ESTABLE, AFEBRIL SIN SIGNOS DE SIRS, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO LA VIA ORAL, SE CONTINUA MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, EN VIGILANCIA DE EVOLUCION CLINICA, ATENTOS A EVOLUCION.

HALLAZGO OBJETIVO:

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TA: 120/80 FC: 80, FR: 20 T:36,5 SATO2:97% A OXIGENOAMBIENTE, NORMOCEFALICO, MUCOSAS HUMEDAS, CON ICTERICIA GENERALIZADA, TORAX SIMETRICO, CAMPOS PULMONARES NORMOVENTILADOS SIN SOBREGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXTREMIDADES MOVILES SIMETRICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR < 2 SEGUNDOS, NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. SNC: GLASGOW 15/15, ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA. NO FOCALIZACIONES MOTORAS. RASH CUTANEO GENERALIZADO DE PREDOMINIO EN TRONCO.

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN,, AFEBRIL, TOLERANDO LA VIA ORAL, DOLOR ABDOMINAL MODULADO

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

ALBUMINA 3.3

2020-05-25

08:54 SERVICIO: HOSPITALIZACION**Elaborada por:** andriw.correa - ANDRIW CORREA MONTOYA

ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGO

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

- ayuno 8 horas
- firmar consentimientos
- suspender enoxaparina 12 horas antes del manejo qx
- se reserva 2 UGR y de PFC
- reserva de cama de UCIN
- administrar dosis de vit K
- via venosa periferica

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

paciente ASA 2 con mest mayor de 4 LEE 0 con riesgo qx y de sangrado moderado asociado a complejidad de la qx ademas alteraciones del Ptt (2do alteracion de la vit K ??), por lo cual se indica AGB ademas reserva de 2 UGR y de PFC ademas de reserva en cama UCIN . se explica riesgos y beneficios

HALLAZGO OBJETIVO:

ta 95/67 mmHg fc 99 por minuto satO2 99% fiO2 0.21

mucosas humedas e ictericas

ruidos cardiacos ritmicos sin soplos

Mv en ambos campos sin ruidos sobreagregados

abd blando depresible no doloroso

Ext sin edemas o deficit neurovascular

SNC pupilas isocoricas reactivas Glasgow 15/15

HALLAZGO SUBJETIVO:

paciente de 30 años con antecedentes toxicos - alergicos - patologicos negativo, Qx cesarea - OTB - apendicectomia bajo BSA y Colelap bajo AGB . actualmente cursando con cuadro clinico de sind icterico asociado a estenosis de via biliar del coledoco supraduodenal psoiblmente cicatrizal.

actualmente hemodinamicamente estable sin alteracion ventilatoria o neurologica con q SOFA Y NEW2 0

15:30 SERVICIO: HOSPITALIZACION**Elaborada por:** jeisson.hincapie - JEISSON DAVID HINCAPIE ALVAREZ

ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

PACIENTE DE 30 AÑOS CON IDX DE:

VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020

LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM

ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL

HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019

ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL

SD. CONSTITUCIONAL

ESTADO NUTRICIONAL A DUCUMENTAR
KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0

PLAN:
VER CONSOLIDADO.

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE DE 30 AÑOS DE EDAD, HOSPITALIZADA POR LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM CON ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL CURSANDO CON SINDROME ICTERICO SECUNDARIO, EN SEGUMIENTO CONJUNTO CON CIRUGIA HEPATOBILIAR TIENE INDICADO POR ESTA ESPECIALIDAD MANEJO QUIRURGICO A TRAVES DE HEPATICOYEYUNOSTOMIA VIA ABIERTA PARA RECONSTRUCCION DE LA VIA BILIAR, YA CON AVAL DE ANESTESIOLOGIA, A LA ESPERA DE PROGRAMACION DE PROCEDIMIENTO DE ACUERDO A DISPONIBILIDAD DE QUIROFANO. PACIENTE QUIEN DE MOMENTO PACIENTE ESTABLE, AFEBRIL SIN SIGNOS DE SIRS, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO LA VIA ORAL, SE CONTINUA MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, EN VIGILANCIA DE EVOLUCION CLINICA, ATENTOS A EVOLUCION.

HALLAZGO OBJETIVO:

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TA: 120/70 FC: 74, FR: 18 T:36,4 SATO2:98% A OXIGENO AMBIENTE, NORMOCEFALICO, MUCOSAS HUMEDAS, CON ICTERICIA GENERALIZADA, TORAX SIMETRICO, CAMPOS PULMONARES NORMOVENTILADOS SIN SOBREAgregados, ABDOMEN BLANDO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXTREMIDADES MOVILES SIMETRICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR < 2 SEGUNDOS, NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. SNC: GLASGOW 15/15, ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA. NO FOCALIZACIONES MOTORAS. RASH CUTANEO GENERALIZADO DE PREDOMINIO EN TRONCO.

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN,, AFEBRIL, TOLERANDO LA VIA ORAL, DOLOR ABDOMINAL MODULADO

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

ALBUMINA EN SUERO 3.62 gr/dl

23:46 SERVICIO: HOSPITALIZACION

Elaborada por: jose.navarro - JOSE BENJAMIN NAVARRO BURGOS

ESPECIALIDAD: HEPATOLOGIA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

May 25, 2020

Seguimiento

Cirugía Hepatobliar Oncologica

Dr. B. Navarro B.

Peso usual: 63 Kg
Peso actual: 53 Kg

Diagnosticos:

Via biliar intervenida a traves de CPRE, porcion supraduodenal imposible de canular por estenosis May 14, 2020
Lesion biliar clasificacion C de Amsterdam
Estenosis biliar completa a nivel del coledoco supruduodenal mas probablemente de tipo cicatrizal
Historial reciente de Colectistectomia laparoscopica Oct 25, 2020 - Drenaje percutaneo de peritonitis biliar Dic 6, 2019
Ictericia secundaria a estenosis vía biliar proximal
Sd. Constitucional
Estado nutricional con recuperacion proteica
Karnofsky status 90% ECOG score 0

PLAN:

Programar para realizcion de hepaticoyeyunostomia
Continuar nutricion hiperproteica

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

Pt - en condicion clinica estable, sin comorbilidades de base, sin desgaste muscular, aunque con perdida significativa de peso, con ligera disminucion para el desempeno de su actividad regular. Debido a su progreso con ictericia generalizada durante su estadia fue intervenida a traves de CPRE, encontrando porcion supraduodenal con imposibilidad para su canulacion por estenosis May 14, 2020, Lesion biliar clasificacion C de Amsterdam, con estenosis biliar completa a nivel del coledoco supruduodenal, sin embargo, sin evidencia de fuga, mas probablemente de tipo cicatrizal. Historial reciente de Colectistectomia laparoscopica Oct 25, 2020 - Drenaje percutaneo de peritonitis biliar Dic 6, 2019. Estas intervenciones realizadas extrainstitucionalmente. Se determino realizar reconstruccion de la via biliar una vez se encuentre en adecuado estado nutricional, para lo cual ahora cuenta con una albumina serica de 3.62 gdl. Por lo tanto, se pasa orden de apoyo para proceder con el plan quirurgico, el cual se llevara a cabo en el transcurso de esta semana contando con la disponibilidad de sala de operaciones

HALLAZGO SUBJETIVO:

pT - tranquila, sin aquejar dolor abdominal, persiste icterica, sin sintomas gastrointestinales, sin fiebre ni escalofrio, diuresis adecuada, tolerando adcaudamente la via oral

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

2020-05-26

08:38 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ

ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

PACIENTE DE 30 AÑOS CON IDX DE:

VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020

LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM

ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL

HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR
 DIC 6, 2019
 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL
 SD. CONSTITUCIONAL
 ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA
 KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0

PLAN:
 VER CONSOLIDADO.

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE DE 30 AÑOS DE EDAD, HOSPITALIZADA POR LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM CON ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL CURSANDO CON SINDROME ICTERICO SECUNDARIO, EN SEGUMIENTO CONJUNTO CON CIRUGIA HEPATOBILIAR TIENE INDICADO POR ESTA ESPECIALIDAD MANEJO QUIRURGICO A TRAVES DE HEPATICOYEYUNOSTOMIA VIA ABIERTA PARA RECONSTRUCCION DE LA VIA BILIAR, YA CON AVAL DE ANESTESIOLOGIA, A LA ESPERA DE PROGRAMACION DE PROCEDIMIENTO DE ACUERDO A DISPONIBILIDAD DE QUIROFANO. PACIENTE ESTABLE, ASINTOMATICA CONTINUA ICTERICA, SE ENCUNETRA AFEBRIL SIN SIGNOS DE SIRS, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO LA VIA ORAL, DEBE CONTINUAR NUTRICION HIPERPROTEICA POR INDICACION DE CX HEPATOBILIAR, SE CONTINUA MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, PENDIENTE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, QUEDAMOS ATENTOS A EVOLUCION. SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENETDNE RY ACEPATR

HALLAZGO OBJETIVO:

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TA: 115/70 FC: 70, FR: 18 T:36,6 SATO2:98% A OXIGENO AMBIENTE, NORMOCEFALICO, MUCOSAS HUMEDAS, CON ICTERICIA GENERALIZADA, TORAX SIMETRICO, CAMPOS PULMONARES NORMOVENTILADOS SIN SOBREGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALAPCION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXTREMIDADES MOVILES SIMETRICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR < 2 SEGUNDOS, NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. SNC: GLASGOW 15/15, ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA. NO FOCALIZACIONES MOTORAS. RASH CUTANEO GENERALIZADO DE PREDOMINIO EN TRONCO.

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, AISNTOMATICA, AFEBRIL, TOLERANDO LA VIA ORAL, SIN DOLOR ABDOMINAL

2020-05-27

10:29 SERVICIO: HOSPITALIZACION

Elaborada por: alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ

ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

PACIENTE DE 30 AÑOS CON IDX DE:

VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020
LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM
ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL
HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019
ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL
SD. CONSTITUCIONAL
ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA
KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0

PLAN:
VER CONSOLIDADO.

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE DE 30 AÑOS DE EDAD, HOSPITALIZADA POR LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM CON ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL CON SINDROME ICTERICO SECUNDARIO, EN SEGUMIENTO CONJUNTO CON CIRUGIA HEPATOBILIAR QUIEN INDICO MANEJO QUIRURGICO A TRAVES DE HEPATICOYEYUNOSTOMIA VIA ABIERTA PARA RECONSTRUCCION DE LA VIA BILIAR, A LA ESPERA DE PROGRAMACION DE PROCEDIMIENTO DE ACUERDO A DISPONIBILIDAD DE QUIROFANO. DURANTE RONDA MEDICA PACIENTE ESTABLE, AFEBRIL, CONTINUA ICTERICA, SIN SIGNOS DE SIRS, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO LA VIA ORAL, PARA CLINICOS DE CONTROL CON TIEMPOS DE COAGULACION YA NORMALIZADOS, SE CONTINUA MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, PENDIENTE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, QUEDAMOS ATENTOS A EVOLUCION. SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENETDNE RY ACEPATR

HALLAZGO OBJETIVO:

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TA: 120/70 FC: 74, FR: 18 T:36,2 SATO2:98% A OXIGENO AMBIENTE, NORMOCEFALICO, MUCOSAS HUMEDAS, CON ICTERICIA GENERALIZADA, TORAX SIMETRICO, CAMPOS PULMONARES NORMOVENTILADOS SIN SOBREGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALAPCION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXTREMIDADES MOVILES SIMETRICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR < 2 SEGUNDOS, NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. SNC: GLASGOW 15/15, ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA. NO FOCALIZACIONES MOTORAS. RASH CUTANEO GENERALIZADO DE PREDOMINIO EN TRONCO.

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, AFEBRIL, TOLERANDO LA VIA ORAL

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

INR 1.08

TIEMPO DE PROTROMBINA 11.20 seg

TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA 31.60 seg

2020-05-28

09:30 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ
Especialidad: CIRUJANO GENERAL

Avalada por:
Especialidad:

Observacion de aval:

PACIENTE DE 30 AÑOS CON IDX DE:

VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020

LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM

ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL

HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019

ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL

SD. CONSTITUCIONAL

ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA

KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0

PLAN:

VER CONSOLIDADO.

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE DE 30 AÑOS DE EDAD, HOSPITALIZADA POR LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM CON ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL CON SINDROME ICTERICO SECUNDARIO, TIENE INDICADO MANEJO QUIRURGICO A TRAVES DE HEPATICOYEYUNOSTOMIA VIA ABIERTA PARA RECONSTRUCCION DE LA VIA BILIAR, A LA ESPERA DE PROGRAMACION DE PROCEDIMIENTO DE ACUERDO A DISPONIBILIDAD DE QUIROFANO. PACIENTE QUIEN CONTINUA ESTABLE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE SIRS, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO LA VIA ORAL, POR EL MOMENTO SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, PENDIENTE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, QUEDAMOS ATENTOS A EVOLUCION. SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENETDNE RY ACEPATR

HALLAZGO OBJETIVO:

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TA: 110/70 FC: 79, FR: 18 T:36,4 SATO2:98% A OXIGENO AMBIENTE, NORMOCEFALICO, MUCOSAS HUMEDAS, CON ICTERICIA GENERALIZADA, TORAX SIMETRICO, CAMPOS PULMONARES NORMOVENTILADOS SIN SOBREGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALAPCION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXTREMIDADES MOVILES SIMETRICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR < 2 SEGUNDOS, NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. SNC: GLASGOW 15/15, ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA. NO FOCALIZACIONES MOTORAS. RASH CUTANEO GENERALIZADO DE PREDOMINIO EN TRONCO.

HALLAZGO SUBJETIVO:
PACIENTE ESTABLE, AFEBRIL, TOLERANDO LA VIA ORAL, EN EL MOMENTO ASINTOMATICA

09:30 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ

ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

PACIENTE DE 30 AÑOS CON IDX DE:

VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020

LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM

ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL

HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019

ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL

SD. CONSTITUCIONAL

ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA

KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0

PLAN:

VER CONSOLIDADO.

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE DE 30 AÑOS DE EDAD, HOSPITALIZADA POR LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM CON ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL CON SINDROME ICTERICO SECUNDARIO, TIENE INDICADO MANEJO QUIRURGICO A TRAVES DE HEPATICOYEYUNOSTOMIA VIA ABIERTA PARA RECONSTRUCCION DE LA VIA BILIAR, A LA ESPERA DE PROGRAMACION DE PROCEDIMIENTO DE ACUERDO A DISPONIBILIDAD DE QUIROFANO. PACIENTE QUIEN CONTINUA ESTABLE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE SIRS, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO LA VIA ORAL, POR EL MOMENTO SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, PENDIENTE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, QUEDAMOS ATENTOS A EVOLUCION. SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENETDNE RY ACEPATR

HALLAZGO OBJETIVO:

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TA: 110/70 FC: 79, FR: 18 T:36,4 SATO2:98% A OXIGENO AMBIENTE, NORMOCEFALICO, MUCOSAS HUMEDAS, CON ICTERICIA GENERALIZADA, TORAX SIMETRICO, CAMPOS PULMONARES NORMOVENTILADOS SIN

SOBREAGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALAPCION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXTREMIDADES MOVILES SIMETRICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR < 2 SEGUNDOS, NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. SNC: GLASGOW 15/15, ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA. NO FOCALIZACIONES MOTORAS. RASH CUTANEO GENERALIZADO DE PREDOMINIO EN TRONCO.

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE ESTABLE, AFEBRIL, TOLERANDO LA VIA ORAL, EN EL MOMENTO ASINTOMATICA

2020-05-29

10:31 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ

ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

PACIENTE DE 30 AÑOS CON IDX DE:

VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020

LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM

ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL

HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019

ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL

SD. CONSTITUCIONAL

ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA

KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0

PLAN:

VER CONSOLIDADO.

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE DE 30 AÑOS DE EDAD, HOSPITALIZADA POR LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM CON ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL CON SINDROME ICTERICO SECUNDARIO, TIENE INDICADO MANEJO QUIRURGICO A TRAVES DE HEPATICOEYUNOSTOMIA VIA ABIERTA PARA RECONSTRUCCION DE LA VIA BILIAR, YA CON AVAL DE ANESTESIOLOGIA A LA ESPERA DE LLAMADO A SALAS DE CIRUGIA GENERAL. PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA ESTABLE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE SIRS, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, ASINTOMATICA, EN ACEPTABLES CONDCIONES GENERALES, POR EL MOMENTO SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, PENDIENTE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, QUEDAMOS ATENTOS A EVOLUCION. SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN

REFIERE ENETDNE RY ACEPATR

HALLAZGO OBJETIVO:

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TA: 110/70 FC: 79, FR: 18 T:36,4 SATO2:98% A OXIGENO AMBIENTE, NORMOCEFALICO, MUCOSAS HUMEDAS, CON ICTERICIA GENERALIZADA, TORAX SIMETRICO, CAMPOS PULMONARES NORMOVENTILADOS SIN SOBREGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALAPCION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXTREMIDADES MOVILES SIMETRICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR < 2 SEGUNDOS, NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. SNC: GLASGOW 15/15, ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA. NO FOCALIZACIONES MOTORAS. RASH CUTANEO GENERALIZADO DE PREDOMINIO EN TRONCO.

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE ESTABLE, AFEBRIL, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN DOLOR ABDOMINAL

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

15:22 **SERVICIO: CIRUGIA**

Elaborada por: jose.navarro - JOSE BENJAMIN NAVARRO BURGOS

ESPECIALIDAD: HEPATOLOGIA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

Descripcion Quirurgica:

Cirugia Hepatobiliar Oncologica

Dr. B. Navarro

Anestesioologo: Dr. Arango

Ayudante quirurgico: Dr. Martha Martinez

Circulante: Katherine Zhanabria

Tiempo quirurgico: 3 h 40 min

Complicaciones ninguna

Sangrado: Escaso

Sin requerir transfusio de hemoderivados

Procedientos:

Cierre de fístula vía biliar

Lisis de adherencia meso-viscero-peritoneales

Exploacion de la vía biliar

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

Prevía asepsia y antisepsia, bajo anestesia regional, se realiza incisión subcostal extendida de aproximadamente 30 cm de longitud, comprometiendo piel, tcs, fascia, grupos musculares hasta ingresar a cavidad. Dificil ingreso por múltiples adherencias rígidas meso-viscero-peritoneales, por lo cual se ingresa tomando cuidado para evitar deslucimiento de las asas delgadas subyacentes. una vez se logra despejar el territorio a intervenir se identifican los hallazgos descritos. liberación de adherencias perihiliares significativas rígidas has lograr separar el coledoco de la vena porta y la arteria hepática propia, la cual por su condición anatómica

distorsionada y fibrosis circundante fue laboriosa. Conducto que entre la base del hígado y duodeno su longitud midiendo menos de 1 cm. Por lo anterior, se intenta abordar el extremo superior del coledoco, subiendo la placa a su alrededor sin ningún éxito ya que este se encontraba en las condiciones descritas en los hallazgos. Por lo cual, se cierra extremo distal a nivel del duodeno con virgyl 0 seromuscular, continuos, transfixiantes y refuerza con seda 000 seda serosa separados. Se desiste de la derivación (hepático-yeyunostomia) Procedimiento sin complicaciones, sangrado escaso. se deja dren de hemovac. Recuento de compresas completo (Lorena)

HALLAZGO SUBJETIVO:

Hallazgos: . Múltiples adherencias con fibrosis rígida meso-viscero-peritoneales. La Primera y segunda porción del duodeno adosados firmemente con tejido fibrotico con sangrado fácil al hilio hepático. Anatomía perihiliar hepática significativamente distorsionada. Fibrosis rígida perihiliar de un proceso inflamatorio cicatricial, coledoco sin permeabilización obstruido por fibrosis en su trayecto superior e inferior, imposible para permeabilizar, con su lumen sellado completamee en su interior hacia cefálico. mucosa del coledoco necrotica, el tejido de la pared del coledoco marcadamente friable con el menor intento de tracción en su muy corto trayecto de menos de 1 cm de longitud. Este conducto sus paredes se despiden fácilmente. En ningún momento se obtuvo salida de bilis agraues de este conducto.

17:31 **SERVICIO: CIRUGIA**

Elaborada por: dianaf.romero - DIANA FERNANDA ROMERO PEREIRA

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20
VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020

LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM

ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL

HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019

ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL

SD. CONSTITUCIONAL

ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA

KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0

PLAN:

VER ORDENES MEDICAS

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO : Previa asepsia y antisepsia, bajo anestesia regional, se realiza incisión subcostal extendida de aproximadamente 30 cm de longitud, comprometiendo piel, tcs, fascia, grupos musculares hasta ingresar a cavidad. Difícil ingreso por múltiples adherencias rígidas meso-viscero-peritoneales, por lo cual se ingresa tomando cuidado para evitar deslucimiento de las asas delgadas subyacentes. una vez se logra despejar el territorio a intervenir se identifican los hallazgos descritos. liberación de adherencias periliares significativas rígidas has lograr separar el coledoco de la vena porta y la arteria hepática propia, la cual por su condición anatómica distorsionada y fibrosis circundante fue laboriosa. Conducto que entre la base del hígado y duodeno su longitud midiendo menos de 1 cm. Por lo anterior, se intenta abordar el extremo superior del coledoco, subiendo la placa a su alrededor sin ningún éxito ya que este se encontraba en las condiciones descritas en los hallazgos. Por lo cual, se cierra extremo distal a nivel del duodeno con virgyl 0 seromuscular, continuos, transfixiantes y refuerza con seda 000 seda serosa separados. Se desiste de la derivación (hepático-yeyunostomia) Procedimiento sin complicaciones, sangrado escaso. se deja dren de hemovac. Recuento de compresas completo (Lorena)

HALLAZGO OBJETIVO:

HALLAZGOS OPERATORIOS DR NAVARRO: **Múltiples adherencias con fibrosis rígida meso-viscero-peritoneales. Fibrosis rígida perihiliar

de un proceso inflamatorio cicatricial, coledoco sin permeabilización obstruido por fibrosis en su trayecto superior e inferior, imposible para permeabilizar, con su lumen sellado completamente en su interior hacia cefálico. mucosa del coledoco necrótica.**

HALLAZGO SUBJETIVO:

BAJO ANESTESIA REGIONAL SE REALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES ? HEMODINAMICAMENTE ESTABLE ? NO
ACCIDENTES QUIRURGICOS ? SE TRASLADA A RECUPERACION Y POSTERIOR TRASLADO A HOSPITALIZACION Y SEGUIMIENTO
POR CIRUGIA

17:33 **SERVICIO: CIRUGIA**

Elaborada por: dianaf.romero - DIANA FERNANDA ROMERO PEREIRA

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20
VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020

LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM

ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL

HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR
DIC 6, 2019

ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL

SD. CONSTITUCIONAL

ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA

KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0

PLAN:

VER ORDENES MEDICAS

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO : Previa asepsia y antisepsia, bajo anestesia regional, se realiza incisión subcostal extendida de aproximadamente 30 cm de longitud, comprometiendo piel, tcs, fascia, grupos musculares hasta ingresar a cavidad. Difícil ingreso por múltiples adherencias rígidas meso-viscero-peritoneales, por lo cual se ingresa tomando cuidado para evitar deslucimiento de las asas delgadas subyacentes. una vez se logra despejar el territorio a intervenir se identifican los hallazgos descritos. liberación de adherencias perihiliares significativas rígidas has lograr separar el coledoco de la vena porta y la arteria hepática propia, la cual por su condición anatómica distorsionada y fibrosis circundante fue laboriosa. Conducto que entre la base del hígado y duodeno su longitud midiendo menos de 1 cm. Por lo anterior, se intenta abordar el extremo superior del coledoco, subiéndolo la placa a su alrededor sin ningún éxito ya que este se encontraba en las condiciones descritas en los hallazgos. Por lo cual, se cierra extremo distal a nivel del duodeno con vicryl 0 seromuscular, continuos, transfixiantes y refuerza con seda 000 seda serosa separados. Se desiste de la derivación (hepático-yeyunostomia) Procedimiento sin complicaciones, sangrado escaso. se deja dren de hemovac. Recuento de compresas completo (Lorena)

HALLAZGO OBJETIVO:

HALLAZGOS OPERATORIOS DR NAVARRO: **Múltiples adherencias con fibrosis rígida meso-viscero-peritoneales. Fibrosis rígida perihiliar de un proceso inflamatorio cicatricial, coledoco sin permeabilización obstruido por fibrosis en su trayecto superior e inferior, imposible para permeabilizar, con su lumen sellado completamente en su interior hacia cefálico. mucosa del coledoco necrótica.**

HALLAZGO SUBJETIVO:

BAJO ANESTESIA REGIONAL SE REALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES ? HEMODINAMICAMENTE ESTABLE ? NO ACCIDENTES QUIRURGICOS ? SE TRASLADA A RECUPERACION Y POSTERIOR TRASLADO A HOSPITALIZACION Y SEGUIMIENTO POR CIRUGIA

19:33 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: nelly.lopez - NELLY MARIA LOPEZ IMBACHI

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

REINGRESO BLOQUE 5.

POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20
VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020

LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM

ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRADUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL

HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019

ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL

SD. CONSTITUCIONAL

ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA

KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0

PLAN:

VER CONSOLIDADO

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

REINGRESO BLOQUE 5.

PACIENTE QUIEN INGRESA EN POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR , PROCEDIMIENTO REALIZADO SIN COMPLICACIONES, INGRESA CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE A SALA DE HOSPITALIZACION GENERAL, DOLOR MODULADO, SE HOSPITALIZA SEGUN INDICACIONES DE ESPECIALIDAD TRATANTE, PENDIENTE REPORTE DE PATOLOGIA. ORDENES MEDICAS SIN CAMBIOS.

HALLAZGO OBJETIVO:

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TA: 100/70 FC: 78, FR: 20 T:36,3 SATO2:94% A OXIGENO AMBIENTE, NORMOCEFALICO, MUCOSAS HUMEDAS, ICTERICAS, TORAX SIMETRICO, CAMPOS PULMONARES NORMOVENTILADOS SIN SOBREGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXTREMIDADES MOVILES SIMETRICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR < 2 SEGUNDOS, NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. SNC: GLASGOW 15/15, ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA. NO FOCALIZACIONES MOTORAS.

HALLAZGO SUBJETIVO:

ESTABLE, DOLOR CONTROLADO

2020-05-30

17:53 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ

ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:****SE REvisa CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN PROTOCOLOS POR OMS****

POP DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20

VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020

LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM

ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRADUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL

HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019

ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL

SD. CONSTITUCIONAL

ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA

KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0

PLAN:

VCOM

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE EN CONTEXTO DE POP DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20. DEMAS ANTECEDNETES DESCRITOS EN HISTORIA CLINICA. PACIENTE A CARGO DE ESPECIALIDAD DE CX HEPATOBILIAR. EN EL MOMENTO ESTABLE, NO SIRS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO DEFICIT NEUROLOGICO. CON HEMOVAC DRENANADO 300 CC EN 12 HORAS DE MATERIAL BILIOSO. SE AVANZA A DIETA NORMAL. CONTINUAR MANEJO A CARGO DE ESPECIALIDADES.

HALLAZGO OBJETIVO:

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, DEAMBULA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ALERTA,CONCIENTE, ORIENTADA, CON SV: PA:110/80MMHG, FC:88LPM, FR:22 RPM, SATO2:94% AL MEDIO AMBIENTE, T:36.0, MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS, ESCLERAS ICTERICAS. ICTERICIA GENERALIZADA, OROFARINGE SANA, OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL

CUELLO MOVIL, NO ADENOPATIAS NO MASAS.

TORAX NORMOEXPANDIBLE, SIMETRICO, SIN TIRAJES.

PULMONES BIEN VENTILADOS, CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAGREGADOS

CORAZON RITMICO NO SOPLOS

ABDOMEN PERISTALTISMO NORMAL, BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION NO SIGNOS DE IRRITACION

PERITONEAL. NO MASAS, NO MEGALIAS. DREN PRODUCTIVO MATERIAL BIOLIOSO,

EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR 2?, PULSOS NORMALES.

SNC: ALERTA. NO SIGNOS DE FOCALIZACION, PUPILAS ISOCORICAS FOTORREACTIVAS, NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO GLASGOW 15/15.

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN DOLOR CONTROLADO

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

30/05/20:

HB: 10.5
 HTO: 31%
 LEUCOCITOS: 14150
 NEUTROFILOS: 85%
 PLAQUETAS: 406.000BT: 9.6
 BD: 8.7
 FOSFATASA ALACALINA: 1030
 AST: 155
 ALT:109

2020-05-31

04:42 SERVICIO: HOSPITALIZACION**Elaborada por:** jessicam.vasquez - JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

PACIENTE CON MUCHO DOLOR ABDOMINAL AUN POSTERIOR A ANALGESIA, REFIERE ALERGIAS A DICLOFENACO Y DEXAMETASONA, NIEGA ALERGIAS A OTROS MEDICAMENTOS.

05:41 SERVICIO: HOSPITALIZACION**Elaborada por:** jessicam.vasquez - JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

NOTA MEDICA

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE BAJO DX ANOTADOS ALERGICA A DICLOFENACO Y DEXAMETASONA. CON MEJORIA DE DOLOR ABDOMINAL POSTERIOR A ANALGESIA CON DIPIRONA 1 GR DOSIS UNICA. REFIERE EN ANTERIORES OCASIONAES USAR DICHO ANALGESICO SIN INCONVENIENTES. PACIENTE ESTABLE, ALERTA, CONCIENTE, MEJORIA DE DOLOR ABDOMINAL, NO EMESIS, NO SINTOMAS GASTROINTESTINALES.NO RASH. NO SIRS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO DEFICIT NEUROLOGICO. CONTINUAR MANEJO POR CX GENERAL.

14:29 SERVICIO: HOSPITALIZACION**Elaborada por:** jose.navarro - JOSE BENJAMIN NAVARRO BURGOS

ESPECIALIDAD: HEPATOLOGIA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

Cirugia Hepatobiliar Oncologica

Dr. B. Navarro B.

Nota de progreso

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

Pt - Post operatorio inmediato de exploracion de via biliar, cierre de fistula biliar, liberacion de fibrosis perihiliar extensa alrededor del conducto hepatico comun. El plan inmediato consiste en: tolerancia a la vía oral, optimizacion del manejo del dolor, esperar la disminucion del drenaje por hemovac. Si esto se logra se debe considerar su egreso. Plan futuro: valoracion por consulta externa, Cirugia hepatobiliar, con el fin de determinar la opcion quirurgica mas apropiada ante su condicion extrema de lesion biliar alta antigua (Bismuth IV - Strangberg E 4), la cual se

trata de estenosis y fibrosis de toda la longitud del conducto hepático común, incluyendo la región suprayacente que conduce hacia los conductos hepáticos derecho e izquierdo, con tejido de la pared no-sano del conducto hepático común inmediatamente antes de la bifurcación. Además, este se encontró necrótico del cual sería técnicamente imposible para realizar cualquier intento de anastomosis a pesar de haberse realizado un adecuado levantamiento de placa hiliar. No fue posible abordar el conducto hepático derecho ni el izquierdo por imposibilidad para la permeabilización ya que estos presentan severa fibrosis y sellamiento intraluminal proximal. Teniendo en cuenta lo anterior, se considera que antes de pensar en evaluación para plan de trasplante hepático, se debe intentar la realización de hepatectomía izquierda con derivación bilioenterica a través de una hepaticoyeyunostomía del conducto hepático derecho. Si la paciente presenta signos de colangitis previamente a la cita por consulta externa de cirugía hepatobiliar o antes de programarse para la próxima intervención deberá hospitalizarse de inmediato para su manejo correspondiente.

HALLAZGO SUBJETIVO:

Dolor intenso subyacente a la incisión quirúrgica, tolerando la vía oral de forma y cantidad adecuada, diuresis adecuada, sin fiebre ni escalofrío. Adecuada condición clínica, aqueja dolor intenso subyacente a la incisión quirúrgica, para lo cual se indica ajustar manejo analgésico, incluyendo sedoanalgesia en cuidado intermedio si es necesario. Tolerando la vía oral de forma y cantidad adecuada. Herida quirúrgica sin sangrado ni signos de infección, adecuado progreso de cicatrización. Drenaje de hemovac produciendo 400 cc día de aspecto sanguinolento oscuro que no coagula. Sin signos clínicos ni bioquímicos de respuesta inflamatoria sistémica.

16:22 **SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN**

Elaborada por: alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ

ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observación de aval:

****SE REvisa CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGUN PROTOCOLOS POR OMS****

POP DE EXPLORACIÓN DE VÍA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20

VÍA BILIAR INTERVENIDA A TRAVÉS DE CPRE, PORCIÓN SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020

LESIÓN BILIAR CLASIFICACIÓN C DE AMSTERDAM

ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MÁS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL

HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTÁNEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019

ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL

SD. CONSTITUCIONAL

ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACIÓN PROTEICA

KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0

PLAN:

MANTENER ORDENES MÉDICAS.

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE ALGICA, SE AJUSTA ANALGESIA, PERSISTE CON DREN PRODUCTIVO, 400 CC EN 24 HORAS, POR PERSISTENCIA DE DOLOR ABDOMINAL SE SOLICITA ECOGRAFÍA ABDOMINAL PARA DESCARTAR BILIOPERITONEO, RESTO DE INDICACIONES SIN CAMBIOS.

HALLAZGO OBJETIVO:

TA 120/80MMHG FC 72 LPM FR 17 RPM AFEBRIL AL TACTO, CARDIOPULMONAR ESTABLE, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR AUDIBLE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, ABDOMEN RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES SIMETRICAS, SIN EDEMA, NEUROLOGICO CONCIENTE Y ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW 15/15.

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE REFIERE DOLOR DE FUERTE INTENSIDAD.

2020-06-01

18:16 SERVICIO: HOSPITALIZACION

Elaborada por: alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ

ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

****SE REvisa CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN PROTOCOLOS POR OMS****

POP DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20

VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020

LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM

ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRADUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL

HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019

ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL

SD. CONSTITUCIONAL

ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA

KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0

PLAN:

VER ORDENES MEDICAS

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE DE 30 AÑOS DE EDAD, HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POP DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20, PERSISTE CON DOLOR ABDOMINAL, CON DREN PRODUCTIVO, SE INDICO ECOGRAFIA ABDOMINAL DE CONTROL LA CUAL REPORTA COLECCION POST QUIRURGICA, DUANTE RONDA MEDICA PACIENTE ESTABLE AFEBRIL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO LA VIA ORAL, SE SOLICITAN PARA CLINICOS DE CONTROL, EN ESPERA DE NUEVA VALORACION POR CX HEPATOBILIAR PARA DEFINIR CONDUCTA TENIENDO EN CUENTA REPORTE ECOGRAFICO, SE EXPLICA A LA PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. RESTO DE INDICACIONES SIN CAMBIOS.

HALLAZGO OBJETIVO:

TA 110/80MMHG FC 96 LPM FR 20 RPM SAT: 97% AFEBRIL AL TACTO, CARDIOPULMONAR ESTABLE, TORAX SIMETRICO,

NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR AUDIBLE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, ABDOMEN RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES SIMETRICAS, SIN EDEMA, NEUROLOGICO CONCIENTE Y ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW 15/15.

HALLAZGO SUBJETIVO:
PACIENTE REFIERE MEJORIA PARCIAL DE DOLOR ABDOMINAL

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
ECOGRAFIA DE ABDOEMN TOTAL: Hígado: Tamaño, contornos y ecogenicidad normales sin observar imágenes focales sólidas o quísticas ni otras alteraciones.

La vía biliar intra y extrahepatica es de calibre normal.

Cambios anatomicos de colecistectomia.

En el lecho vesicular se identifica coleccion liquida que se exteinde hasta epigastrio con diametro aproximado de 10 x 5 x 4 cm.

Páncreas: de tamaño contornos y ecogenicidad normales

Riñones: Tamaño contornos y ecogenicidad normales sin observar imágenes focales sólidas o quísticas, cálculos ni otras alteraciones.

Bazo Tamaño contornos y ecogenicidad normales

Vejiga urinaria de buena capacidad sin defectos de llenado

Ecos intestinales y retroperitoneo dentro del patrón normal.

CONCLUSIÓN:
COLECCION POST QUIRURGICA.

18:16 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**
Elaborada por: alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ
ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL
Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

****SE REvisa CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN PROTOCOLOS POR OMS****

POP DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20
VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020
LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM
ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRADUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL
HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019
ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL
SD. CONSTITUCIONAL
ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA
KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0

PLAN:

VER ORDENES MEDICAS

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE DE 30 AÑOS DE EDAD, HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POP DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20, PERSISTE CON DOLOR ABDOMINAL, CON DREN PRODUCTIVO, SE INDICO ECOGRAFIA ABDOMINAL DE CONTROL LA CUAL REPORTA COLECCION POST QUIRURGICA, DUANTE RONDA MEDICA PACIENTE ESTABLE AFEBRIL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO LA VIA ORAL, SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL, EN ESPERA DE NUEVA VALORACION POR CX HEPATOBILIAR PARA DEFNIR CONDUCTA TENIENDO EN CUENTA REPORTE ECOGRAFICO, SE EXPLICA A LA PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. RESTO DE INDICACIONES SIN CAMBIOS.

HALLAZGO OBJETIVO:

TA 110/80MMHG FC 96 LPM FR 20 RPM SAT: 97% AFEBRIL AL TACTO, CARDIOPULMONAR ESTABLE, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR AUDIBLE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, ABDOMEN RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES SIMETRICAS, SIN EDEMA, NEUROLOGICO CONCIENTE Y ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW 15/15.

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE REFIERE MEJORIA PARCIAL DE DOLOR ABDOMINAL, DREN PRODUCTIVO 700 CC EN 24 HORAS

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

ECOGRAFIA DE ABDOEMN TOTAL: Hígado: Tamaño, contornos y ecogenicidad normales sin observar imágenes focales sólidas o quísticas ni otras alteraciones.

La vía biliar intra y extrahepatica es de calibre normal.

Cambios anatomicos de colecistectomia.

En el lecho vesicular se identifica coleccion liquida que se exteinde hasta epigastrio con diametro aproximado de 10 x 5 x 4 cm.

Páncreas: de tamaño contornos y ecogenicidad normales

Riñones: Tamaño contornos y ecogenicidad normales sin observar imágenes focales sólidas o quísticas, cálculos ni otras alteraciones.

Bazo Tamaño contornos y ecogenicidad normales

Vejiga urinaria de buena capacidad sin defectos de llenado

Ecos intestinales y retroperitoneo dentro del patrón normal.

CONCLUSIÓN:
COLECCION POST QUIRURGICA.

2020-06-02

10:58 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: silvia.deavila - SILVIA CAROLINA DE AVILA

ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

****SE REvisa CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN PROTOCOLOS POR OMS****

SOSPECHA DE BILIOPERITONEO

POP DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20

VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020

LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM

ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL

HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019

ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL

SD. CONSTITUCIONAL

ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA
KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0

PLAN:
VER ORDENES MEDICAS

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE DE 30 AÑOS DE EDAD, HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POP DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20, CON DREN PRODUCTIVO CON CONTENIDO BILIOSO, SE INDICO ECOGRAFIA ABDOMINAL DE CONTROL LA CUAL REPORTA COLECCION POST QUIRURGICA EN ESPERA DE NUEVA VALORACION POR CIRUGIA HEPATOBILIAR PARA DEFINIR CONDUCTA, CUENTA CON PARACLINICOS DE CONTROL DONDE SE EVIDENCIA HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE LA DIRECTA ALCALINA ELEVADA, HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA, CON ANEMIA MODERADA, DUANTE RONDA MEDICA PACIENTE ESTABLE AFEBRIL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO LA VIA ORAL, CON ABDOEMN DISTENDIDO DOLOROSO A LA PALAPCION, EN QUIEN DADO SU CONDCION ACTUAL PARACLINCIOS Y REPORTE ECOGRAFICO SE SOSPECHA POSIBLE BILIOPERITONEO, CONSIDERO PACIENTE CANDIDATA A MANEJO QUIRURGICO, POR EL MOMENTO SE INDICA INICIAR CUBRIMEINTO ANTIBIOTICO, SE SOLICITAN PARACLINCIOS DE CONTROL, PENDIENTE DEFINIR CONDUCTA POR PARTE DE CIRUGIA HEPATOBILIAR, SE EXPLICA A LA PACIENTE CONDUCTA MEDICA QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. RESTO DE INDICACIONES SIN CAMBIOS.

HALLAZGO OBJETIVO:

TA 120/60MMHG FC 94 LPM FR 16 RPM SAT: 94% T:37°C AFEBRIL AL TACTO, CARDIOPULMONAR ESTABLE, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR AUDIBLE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, ABDOMEN DISTENDIDO, DOLOROSO A LA PALAPCION DIFUSA DE PREDOMINIO EN HIPOCONDRIO DERECHO, DREN ABDOMINAL CON DEBITO DE 24 CC EN 24 HORAS CONTENIDO BILIOSO RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, EXTREMIDADES SIMETRICAS, SIN EDEMA, NEUROLOGICO CONCIENTE Y ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW 15/15.

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE REFIERE PERSISTE CON DOLOR ABDOMINAL, DREN CON DEBITO DE 54 CC EN 24 HORAS CONTENIDO BILIOSO

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

BILIRRUBINA TOTAL 5.78 mg/dl
BILIRRUBINA DIRECTA 5.54 mg/dl
BILIRRUBINA INDIRECTA 0.24 mg/dl
FOSFATASA ALCALINA 481.00 U/L
GLOBULOS BLANCOS 18.38 X10³/uL
HEMOGLOBINA 9.20 g/dl
HEMATOCRITO. 27.40 %
PLAQUETAS 489 10³/uL
NEUTROFILOS 81.10 %

11:32 SERVICIO: HOSPITALIZACION**Elaborada por:** jose.navarro - JOSE BENJAMIN NAVARRO BURGOS

ESPECIALIDAD: HEPATOLOGIA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

Nota de progreso

Dr. B. Navarro B.

PLAN:

Se solicita realizar los siguientes exámenes de forma prioritaria. Realización de drenaje percutáneo por radiología de forma prioritaria, gasimetría arterial, radiografía de abdomen simple, amilasa sérica, PCR, ionograma. Registro horario de signos vitales y temperatura por enfermería

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

Pt en regular estado general, hidratada, afebril, sin registro de evento febril. La Pt aqueja dolor en hemiabdomen dererecho subyacente a la herida quirúrgica. A la evaluación clínica con distensión abdominal, timpanismo, herida quirúrgica en buen estado, sin sangrado ni signos de infección. dren produciendo escaso serosanguinolento, sin presentar drenaje de aspecto bilioso. Teniendo en cuenta lo anterior y sabiendo el contexto de la intervención que se realizó, no se considera que se trate de un fallo en el procedimiento per-se, ya que este se llevó a cabo de forma cuidadosa y con alta precisión técnica, por lo cual se llevara a cabo una investigación con el fin de determinar el problema secundario como puede ser un íleo adinámico post-quirúrgico, hematoma de la pared abdominal, pancreatitis, para lo cual se solicita la realización de drenaje percutáneo por radiología de forma prioritaria, gasimetría arterial, radiografía de abdomen simple, amilasa sérica, PCR, ionograma. Registro horario de signos vitales y temperatura por enfermería

HALLAZGO SUBJETIVO:

Pt reporta presentar dolor abdominal en flanco derecho, tolerando la vía oral, sin presentar náuseas, ni emesis, sin fiebre ni escalofrío, diuresis adecuada

11:37 SERVICIO: HOSPITALIZACION**Elaborada por:** jose.navarro - JOSE BENJAMIN NAVARRO BURGOS

ESPECIALIDAD: HEPATOLOGIA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

Nota de progreso

Dr. B. Navarro B.

PLAN:

Se solicita realizar los siguientes exámenes de forma prioritaria. Realización de drenaje percutáneo por radiología de forma prioritaria, gasimetría arterial, radiografía de abdomen simple, amilasa sérica, PCR, ionograma. Registro horario de signos vitales y temperatura por enfermería. Reposo intestinal absoluto, únicamente sips de agua

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

Pt en regular estado general, hidratada, afebril, sin registro de evento febril. La Pt aqueja dolor en hemiabdomen dererecho subyacente a la herida quirúrgica. A la evaluación clínica con distensión abdominal, timpanismo, herida quirúrgica en buen estado, sin sangrado ni signos de infección. dren produciendo escaso serosanguinolento, sin presentar drenaje de aspecto bilioso. Teniendo en cuenta lo anterior y sabiendo el

contexto de la intervencion que se realizo, no se considera que se trate de un fallo en el procedimiento per-se, ya que este se llevo a cabo de forma cuidadosa y con alta precision tecnica, por lo cual se llevara a cabo una investigacion con el fin de determinar el problema secundario como puede ser un ileo adinamico post-quirurgico, hematoma de la pared abdominal, pancreatitis, para lo cual se solicita la realizacion de drenaje percutaneo por radiologia de forma prioritaria, gasimetria arteria, radiografia de abdomen simple, amilasa serica, PCR, ionograma. Registro horario de signos vitales y temperatura por enfermeria

HALLAZGO OBJETIVO:

HALLAZGO SUBJETIVO:

Pt reporta presentar dolor abdominal en flanco derecho, tolerando la via oral, sin presentar nauseas, ni emesis, sin fiebre ni escalofrio, diuresis adecuada

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

15:43 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: jose.navarro - JOSE BENJAMIN NAVARRO BURGOS

ESPECIALIDAD: HEPATOLOGIA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

Nota de progreso

Cirugia Oncologica

Dr. B. Navarro B.

PLAN:

Re-iniciar tramadol 50 mg IV en infusion (muy lento y diluido)

Retirar dren peritoneal ahora

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

A este puento en tiempo se sigue esperando la realizacion de los examenes de laboratorio soicitados en la manana del dia de hoy: gases arteriales, ionograma, PCR. Por disminucion de la prodccion por dren peritoneal y dolor a nivel de este se indica retirar ahora.

18:14 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: jessicam.vasquez - JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

ORDEN DE CIRUJANO HEPATIBILIAR

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

POR ORDEN VIA TELEFONICA DE DR NAVARRO SE REALIZA RETIRO DE DREN PREVIA SEPSIA Y ANTISEPSIA DE MANOS CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL. SALIDA DE MATERIAL BILIOSO, RETIRO SIN COMPLICACIONES NO SANGRADO. SE EXPLICA PROCEDIMIENTO A PACIENTE LA CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

18:17 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: jessicam.vasquez - JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

ORDEN DE CIRUJANO HEPATIBILIAR

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

NOTA RESTROSPECTIVA: PACIENTE A QUIEN SE LE SOLICITO POR DR NAVARRO VALORACION POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA POR NOTA DE LAS 11:32 SE RECIBIO INFORMACION DE JEFE DE TURNO QUIEN LLAMA A ESE HORARIO PREVIAMENTE MENCIONADO Y REFIERE NO DISPONIBILIDAD DE RADIOLOGO YA QUE SE ENCONTRABA DE SALIDA MANIFIESTA VOLVERA A REALIZAR PROCEDIMIENTOS MAÑANA EN LA MAÑANA.

18:49 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: jessicam.vasquez - JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

ORDEN DE CIRUJANO HEPATIBILIAR

PLAN:

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

POR ORDEN VIA TELEFONICA DE DR NAVARRO SE REALIZA RETIRO DE DREN PREVIA SEPSIA Y ANTISEPSIA DE MANOS CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL. SALIDA DE MATERIAL BILIOSO, RETIRO SIN COMPLICACIONES NO SANGRADO. SE EXPLICA PROCEDIMIENTO A PACIENTE LA CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. SE CUBRE CON GASAS LIMPIAS Y MICROPOR ESTERIL.

HALLAZGO OBJETIVO:

HALLAZGO SUBJETIVO:

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

19:40 SERVICIO: HOSPITALIZACION**Elaborada por:** jose.navarro - JOSE BENJAMIN NAVARRO BURGOS

ESPECIALIDAD: HEPATOLOGIA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

Seguimiento

Dr. B. Navarro B.

Cirigial Hepatobiliar Oncologica

PLAN:

Se deberan realizar los siguientes exámenes para mañana tener los resultados a primer hora de la mañana:

ss PCR//

ss gasimetria arterial //

ss LDH//

ss ionograma //

ss hemograma//

ss Reaizacion de drenaje de coleccion por radiologia intervencionista (nada por via oral 6 h previo a la realizacion de este examen)//

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

Pt en condicion clinica estable, ahora sin taquicardia, ni polipnea, adecuadamente hidratada. Bajo mi indicacion se llevo a cabo ahora retiro de dren. Posterior a esto la paciente reporta substancial mejoría del dolor abdominal. Se revisan apoyos diagnosticos solicitados el dia de hoy: imagen simple de abdomen: en la cual observo dilatacion de asas delgadas hacia la region del hemiabdomen inferior, colon significativamente elongado con marcada distension del colon transverso region distal y colon descendente, sin presencia de edema de las asas intestinales delgadas ni gruesas. Parte intraluminal del colon evidencio gran cantidad de materia fecal agrupada en forma de bola en el extremo proximal del colon transverso, al parecer ocasionando congestion a partir de esta zona, para lo cual indico el inicio de bisacodiolo 5 mg VO cada 12 h. Gasimetria arterial con alcalemia respiratoria; sin transtorno electrolitico, potasio y sodio sericos normales, PCR significativamente aumentada. Teniendo la clinica actual de la paciente en conjunto con la revision de los examen bioquimicos e imagenologicos solicitados y revisados, determino que por ahora no se trata de un abdomen quirurgico, por lo tanto la paciente no sera llevada a re-intervencion quirurgica y continuara bajo mi observacion e investigaciones necesarias. Se deberan realizar los siguientes exámenes para tener resultados el dia de mañana a primera hora PCR, gasimetria arterial, LDH, ionograma, hemograma, Reaizacion de drenaje de coleccion por radiologia intervencionista (nada por via oral 6 h previo a la realizacion de este examen).

HALLAZGO SUBJETIVO:

Pt refiere mejoría del dolor abdominal posterior al retiro del dren. Persiste distendida, sin embargo, reporta presencia de flatos. sin sintomas gastrointestinal, sin fiebre, sin escalofrio. adecaudo gasto urinario. Gases arteriales PH 7.69, FIO2 210, PO2 122, SO2 99.5%, BE 3.6 mmol, PCO2 18.9, HCO3 22.7 mmol. sodio 135, Potasio 3.51. PCR 36 mgdl, Amilasa 23 UL

20:22 SERVICIO: HOSPITALIZACION**Elaborada por:** jessicam.vasquez - JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

NOTA MEDICA

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

SE COMENTA VIA TELEFONICA A DR NAVARRO CX HEPATOBILIAR EL CUAL SOLICITA LOS SIGUIENTES PARA CLINICOS PARA EL DIA DE MAÑANA A PESAR DE QUE CUENTA CON PARA CLINICOS PREVIOS DEL DIA DE HOY INCLUIDOS GASES ARTERIALES, LA ORDEN ES TOMARLOS NUEVAMENTE PARA EL DIA DE MAÑANA:

****POR ORDEN DE CIRUGIA HEPATOBILIAR SE SOLICITAN NUEVAMENTE LOS SIGUIENTES PARA CLINICOS PARA MAÑANA:**
HEMOGRAMA, BILIRRUBINAS, FOSFATASA ALACALINA, AST, ALT, POTASIO, SODIO, CLORO, CREATININA, BUN, PT, PTT, GASES ARTERIALES (TOMAR DE NUEVO), RX DE ABDOMEN SIMPLE (DE NUEVO), AMILASAS, PCR Y LDH. *****VALORACION POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA PARA DRENAJE DE COLECCION DE FORMA PRIORITARIA. *****

20:36 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: jessicam.vasquez - JESSICA MARGOTH VASQUEZ GARCIA

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

NOTA MEDICA

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

SE CARGAN NUEVAMENTE PARA CLINICOS A PESAR DE QUE YA CONTABA CON PREVIOS DE HOY EN CONOCIMIENTO DE DR NAVARRO CON ORDEN DE TOMAR NUEVAMENTE PARA EL DIA DE MAÑANA SE AVISA A JEFE DE TURNO.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

---> POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO, GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO, SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, CLORO, AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - RESULTADO : GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) MEMO mm/hg - mm/hg 02/06/2020 04:44

COMENTARIO: Muestra: SANGRE ARTERIAL _____ Baro: 677.5 mmHg FIO2: 0.21 Temp: 36.0 °C A/F: ADULTO
PO2: 122.6 mmHg(+)(80.0 - 100.0) PCO2: 18.9 mmHg(-)(35.0 - 45.0) pH: 7.698 (7.350-7.450) Hct: 27.5 %(35.0-50.0) tHb: 9.0 g /dl (11.5-17.4) SO2: 99.3 % (75.0-99.0) _____ SO2(c): 99.5 % cHCO3: 22.7 mmol/L ctO2: 12.8 Vol % PAO2: 122.6 mmHg a/AO2: 100.0 % BE: 3.6 mmol/L BEecf: 2.8 mmol/L BB: 49.0 mmol/L p50: 26.7 mmHg ctCO2(B): 23.3 mmol/L cHCO3st: 27.4 mmol/L Indice P/F: 583.9 mmHg RI: 0 % AaDO2t: 0.0 mmHg a/AO2t: 100.0 % AaDO2: 0.0 mmHg

FECHA Y HORA SOLICITUD: 2020-06-02 15:46:38

FECHA Y HORA TOMADO: 2020-06-02 16:32:02

AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS INFO.

LABORATORIO: DUMIAN MEDICAL SAS REALIZADO: 2020-06-02 PROFESIONAL: EDNA CAROLINA SANCHEZ SALCEDO

EXAMEN RESULTADO RANGO NORMAL FECHA HORA

AMILASA EN SUERO 23.00 U/L 28 - 100 U/L 02/06/2020 05:17

COMENTARIO:

FECHA Y HORA SOLICITUD: 2020-06-02 15:46:38

FECHA Y HORA TOMADO: 2020-06-02 16:32:02

SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS INFO.

LABORATORIO: DUMIAN MEDICAL SAS REALIZADO: 2020-06-02 PROFESIONAL: EDNA CAROLINA SANCHEZ SALCEDO

EXAMEN RESULTADO RANGO NORMAL FECHA HORA

SODIO EN SUERO 135.00 meq/l 135 - 149 meq/l 02/06/2020 05:13

COMENTARIO:

FECHA Y HORA SOLICITUD: 2020-06-02 15:46:38
FECHA Y HORA TOMADO: 2020-06-02 16:32:02

CLORO INFO.

LABORATORIO: DUMIAN MEDICAL SAS REALIZADO: 2020-06-02 PROFESIONAL: EDNA CAROLINA SANCHEZ SALCEDO
EXAMEN RESULTADO RANGO NORMAL FECHA HORA
CLORO EN SUERO 97.90 meq/l 98 - 107 meq/l 02/06/2020 05:17
COMENTARIO:

FECHA Y HORA SOLICITUD: 2020-06-02 15:46:38
FECHA Y HORA TOMADO: 2020-06-02 16:32:02

PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO INFO.

LABORATORIO: DUMIAN MEDICAL SAS REALIZADO: 2020-06-02 PROFESIONAL: EDNA CAROLINA SANCHEZ SALCEDO
EXAMEN RESULTADO RANGO NORMAL FECHA HORA
PROTEINA C REACTIVA 36.240 mg/dl 0 - 0,5 mg/dl 02/06/2020 05:13
COMENTARIO: VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 0.5 mg/dl

FECHA Y HORA SOLICITUD: 2020-06-02 15:46:38
FECHA Y HORA TOMADO: 2020-06-02 16:32:02

POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS INFO.

LABORATORIO: DUMIAN MEDICAL SAS REALIZADO: 2020-06-02 PROFESIONAL: EDNA CAROLINA SANCHEZ SALCEDO
EXAMEN RESULTADO RANGO NORMAL FECHA HORA
POTASIO EN SUERO 3.51 meq/l

---> RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE - RESULTADO :
RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE

2020-06-03

11:20 SERVICIO: HOSPITALIZACION

Elaborada por: german.castillo - GERMAN CASTILLO LOZANO

ESPECIALIDAD: RADIOLOGO

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

INTERCONSULTA.

Se realizo valoracion y evaluacion del caso en particular con visualizacion ecografica de la colección que compromete el lecho vesicular y el epigastrio, extendiendose hasta la region peripancreatica con multiples tabiques. Se requiere realizar tomografia con contraste para establecer con exactitud la extension de la colección y descartar la presencia de fistula biliar.
Se pospone procedimiento hasta la realizacion de Tomografia.

17:07 SERVICIO: HOSPITALIZACION

Elaborada por: alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ

ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:****SE REvisa CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN PROTOCOLOS POR OMS****

POP DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20

VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020

LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM

ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL

HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019

ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL

SD. CONSTITUCIONAL

ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA

KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0

PLAN:

VER ORDENES MEDICAS

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE DE 30 AÑOS DE EDAD, HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POP DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20, A QUIEN SE INDICO ECOGRAFIA ABDOMINAL DE CONTROL LA CUAL REPORTO COLECCION POST QUIRURGICA VALORADA EL DIA DE AYER POR CIRUGIA HEPATOBILIAR QUIEN INDICA VALORACION POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA PARA DRRENAJE QUIEN EL DIA DE HOY VALORA Y A TRAVES DE ECOGRAFIA DESCRIBE colección que compromete el lecho vesicular y el epigastrio, extendiendose hasta la region peripancreatica con multiples tabiques. Se requiere realizar tomografia con contraste para establecer con exactitud la extension de la colección y descartar la presencia de fistula biliar. Se pospone procedimiento hasta la realizacion de Tomografia. POR LO CUAL SE INDICA NIEVAMENTE VALORACION POR CX HEPATOBILIAR PARA DEFNIR CONDUCTA, ADEMAS CON PARACLINCOS DE CONTROL DONDE SE EVIDENCIA TRANSAMINASAS AMILASA NORMALES, FOSFATASA ALCALINA AELVADA CON HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE LA DIRECTA, HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA EN ASCENSO, PCR ELEVADA, EN QUIEN SE SGUGIERE INICIAR CUBRIMEINTO ANTIBIOTICO, DADO SOSPECHA DE BILIOPERITOENO Y/O COLECCION YA DESCRITA, DE MOMENTO PACIENTE ESTABLE AFEBRIL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO LA VIA ORAL, CONTINUAMOS IGUAL MANEJO MEDICO EN ESPERA DE CONDUCTA MEDICA POR CX HEPATOBILIAR, SE EXPLICA A LA PACIENTE CONDUCTA MEDICA QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. RESTO DE INDICACIONES SIN CAMBIOS.

HALLAZGO OBJETIVO:

TA 118/80MMHG FC 72 LPM FR 19 RPM SAT: 94% T:36,7°C AFEBRIL AL TACTO, CARDIOPULMONAR ESTABLE, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR AUDIBLE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, ABDOMEN BLANDO MEJORIA DE DISTENSION, DOLOROSO A LA PALAPCION EN HIPOCONDRIO DERECHO, HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HIDROAEREOS PRESENTES, EXTREMIDADES SIMETRICAS, SIN EDEMA, NEUROLOGICO CONCIENTE Y ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA,

GLASGOW 15/15.

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE REFIERE MEJORIA DE DOLOR ABDOMINAL, TOLERA LA VIA ORAL, AFEBRIL, SIN SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

TGP/ ALAT 22.30 U/L

TGO/ ASAT 12.80 U/L

FOSFATASA ALCALINA 407.00 U/L

AMILASA EN SUERO 22.00 U/L

DESHIDROGENASA LACTICA 95.00 U/L

BILIRRUBINA TOTAL 5.98 mg/dl

BILIRRUBINA DIRECTA 5.72 mg/dl

BILIRRUBINA INDIRECTA 0.26 mg/dl

INR 1.16

TIEMPO DE PROTROMBINA 12.10 seg

TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA 39.70 seg

PROTEINA C REACTIVA 36.760 mg/dl

GLOBULOS BLANCOS 21.78 X10³/uL

HEMOGLOBINA 9.20 g/dl

HEMATOCRITO. 26.90 %

PLAQUETAS 424 10³/uL

NEUTROFILOS 80.70 %

SODIO EN SUERO 136.00 meq/l

POTASIO EN SUERO 3.47 meq/l

CLORO EN SUERO 97.30 meq/l

GA: SIN TRASTORNO ACIDO BASE

18:34 SERVICIO: HOSPITALIZACION

Elaborada por: jose.navarro - JOSE BENJAMIN NAVARRO BURGOS

ESPECIALIDAD: HEPATOLOGIA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

Seguimiento

Dr. B. Navarro B.

Cirigial Hepatobiliar Oncologica

PLAN:

Iniciar Piperacilina Tazobactam 4.5 g IV c 6 h por 10 dias

ss realizacion de tomografia abdominal contrastada

ss registro de signos vitales y temperatura cada hora

SOLICITAR LOS SIGUIENTES EXAMENES LABORATORIO PARA TENER RESULTADOS MANANA: Hemograma, PCR, UNICAMENTE potasio serico

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

Pt en condicion clinica estable, ahora sin taquicardia, ni polipnea, adecuadamente hidratada. Posterior al retiro del dren con mejoría del dolor

abdominal, sin síntomas gastrointestinales, sin fiebre ni escalofrío. Se revisan apoyos diagnósticos solicitados el día de hoy: . Gasimetría arterial con alcalemia metabólica; leve hipokalemia, PCR significativamente aumentada 36,76 mg/dl, sin descenso con respecto al reporte de ayer, transaminasas sin alteración, pruebas de coagulación sin alteración INR 1.16. Persiste con leucocitosis 21.78, hB 9.20 g/dl, plat 424, N 80%, FA 407 UL, amilasa normal, bilirrubinas están elevadas por su condición de obstrucción de la vía biliar. DHL 95 UL. Por parte de radiología se le realiza un ultrasonografía abdominal para determinar sitio de colección, reportando presencia de colección que compromete el lecho vesicular y el epigastrio, extendiéndose hasta la región peripancreática con múltiples tabiques. Requiriendo realizar tomografía abdominal con contraste para establecer con exactitud la extensión de la colección y descartar la presencia de fístula biliar. Teniendo en cuenta la clínica actual de la paciente en conjunto con la revisión de los exámenes bioquímicos e imagenológicos solicitados y revisados, determino que por ahora no se llevara a re-intervención quirúrgica y continuara bajo mi observación e investigaciones necesarias. Requiere el inicio de antibioticoterapia de amplio espectro de forma empírica y realización de tomografía abdominal contrastada. Por parte de enfermería se debe llevar a cabo registro de signos vitales cada hora

HALLAZGO OBJETIVO:

HALLAZGO SUBJETIVO:

Pt refiere mejoría del dolor abdominal posterior al retiro del dren. disminución de la distensión abdominal, reporta presencia de flatos. sin síntomas gastrointestinales, sin fiebre, sin escalofrío. adecuado gasto urinario

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLÓGIA:

Se realizó valoración y evaluación del caso en particular con visualización ecográfica de la colección que compromete el lecho vesicular y el epigastrio, extendiéndose hasta la región peripancreática con múltiples tabiques. Se requiere realizar tomografía con contraste para establecer con exactitud la extensión de la colección y descartar la presencia de fístula biliar. Se pospone procedimiento hasta la realización de Tomografía.

2020-06-04

12:33 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN

Elaborada por: alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ

ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observación de aval:

****SE REVISARÁ CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN PROTOCOLOS POR OMS****

POP DE EXPLORACIÓN DE VÍA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FÍSTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20

VÍA BILIAR INTERVENIDA A TRAVÉS DE CPRE, PORCIÓN SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020

LESIÓN BILIAR CLASIFICACIÓN C DE ÁMSTERDAM

ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRADUODENAL MÁS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL

HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTÁNEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019

ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL

SD. CONSTITUCIONAL

ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA
KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0

PLAN:
VER ORDENES MEDICAS

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE DE 30 AÑOS DE EDAD, HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POP DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20, CON COLECCION POST QUIRURGICA EN LECHO VESICULAR, A QUIEN SE INDICO TAC DE ABDOEMN CONTRASTADO PARA DEFINIR CON EXACTITUD EXTENSION DE LA MISMA Y DESCARTAR FISTULA BILIAR, DE MOMENTO EN CUBRIMEINTO ANTIBIOTICO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM POR ELEVACION DE REACTANTES DE FASE AGUDA, CON PARACLINICOS DE CONTROL DONDE SE EVIDENCIA AUN PCR ELEVADA, HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA, CON DESNSO DE HB, EN RANGOS DE SEGURIDAD. DUARNT E RONDA MEDICA PACIENTE ESTABLE AFEBRIL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO LA VIA ORAL, REFIERE CON DOLOR ABDOMINAL, EL CUAL TOLERA, DE MOEMNTO CONTINUAMOS IGUAL MANEJO MEDICO EN ESPERA DE CONDUCTA MEDICA POR CX HEPATOBILIAR, SE EXPLICA A LA PACIENTE CONDUCTA MEDICA QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. RESTO DE INDICACIONES SIN CAMBIOS.

HALLAZGO OBJETIVO:

TA 100/60MMHG FC 106 LPM FR 20 RPM SAT: 94% T:36°C AFEBRIL AL TACTO, MUCOSAS HUMEDAS, ESCELRAS ICTERICAS, CARDIOPULMONAR ESTABLE, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR AUDIBLE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, ABDOMEN BLANDO MEJORIA DE DISTENSION, DOLOROSO A LA PALAPCION EN HIPOCONDRI O DERECHO, HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HIDROAEREOS PRESENTES, EXTREMIDADES SIMETRICAS, SIN EDEMA, NEUROLOGICO CONCIENTE Y ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW 15/15.

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE PRESENTA NUEVAMENTE DOLOR ABDOMINAL, AUN CON ADECUADA TOLERANCIA LA VIA ORAL, AFEBRIL, SIN SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

PROTEINA C REACTIVA 30.840 mg/dl
POTASIO EN SUERO 3.61 meq/l
GLOBULOS BLANCOS 22.06 X10³/uL
HEMOGLOBINA 8.70 g/dl
HEMATOCRITO. 26.40 %
PLAQUETAS 400 10³/uL
NEUTROFILOS 78.50 %

17:34 **SERVICIO: HOSPITALIZACION****Elaborada por:** jose.navarro - JOSE BENJAMIN NAVARRO BURGOS

ESPECIALIDAD: HEPATOLOGIA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

Seguimiento

Dr. B. Navarro B.

Cirigual Hepatobiliar Oncologica

PLAN:

Continuar piperacilina tazobactam 4.5 g IV C 6 h por 14 dias

Iniciar Gentamicina 240 mg IV C dia por 8 dias

Se solicita de forma expresa la realizacion de drenaje via ultrasonografica por radiologia el dia de manana a primera hora con colocacion de pig tail.

Solicitar cultivo de la muestra obtenida del drenaje

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

Pt en regular condicion clinica, sin hipotension, adecuadamente hidratada. con reactivacion del dolor abdominal. con signos clinicos y bioquimicos de respuesta inflamatoria sistematica. adecuado gasto urinario. PRC 30, L 22.000, N 78%. Se revisan imagenes de tomografia abdominal, evidenciando coleccion en hemiabdomen superior, central y anterior de 10 x 7 cm de diametro y otra en region peripancreatica mas pequena que la descrita. Se solicito drenaje de esta via ultrasonografia a radiologia. radiologia indica la realizacion de una tomografia abdominal de precision. Esta se llevo a cabo el dia de hoy. De forma expresa y cordial se soicit a radiologia el drenaje de esta o estas coleccion, o, colecciones el dia de manana a primera hora, dejando un, o, los cateteres de pigtail que se justifiquen. como tambien se indica colectar muestra para realizacon de cultivo de muestra obtenida. determino que por ahora no se llevara a re-intervencion quirurgica, pues candidata para drenaje via ultrasonografica. Continuara bajo mi observacion e investigaciones necesarias. Debe continuar antibioticoterapia de amplio espectro de forma emperica con piperacilina tazobactam y se adiciona gentamicina 240 mg IM dia. Por parte de enfermeria se debe llevar a cabo registro de signos vitales cada hora

HALLAZGO OBJETIVO:

HALLAZGO SUBJETIVO:

Pt refiere reactivacion del dolor abdominal. Presento emesis posterior a ingerir el medio de contraste para la realizacion de una tomografia abdominal. ahora nuevamente con distension abdominal, predominio derecho, reporta presencia de flatos. sin sintomas gastrointestinales, sin fiebre, sin escalofrio. adecaudo gasto urinario

20:21 **SERVICIO: HOSPITALIZACION****Elaborada por:** dary.noguera - DARY ONDIMELIA NOGUERA DE SANTIAGO

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

NOTA

PLAN:

Continuar piperacilina tazobactam 4.5 g IV C 6 h por 14 días Iniciar Gentamicina 240 mg IV C día por 8 días Se solicita de forma expresa la realización de drenaje vía ultrasonográfica por radiología el día de mañana a primera hora con colocación de pig tail. Solicitar cultivo de la muestra obtenida del drenaje

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

SE RECIBE LLAMADA TELEFONICA DE DR NAVARRO QUIEN VALORA TAC DE ABDOMEN CONTRASTADA REALIZADA EL DIA DE HOY EVIDENCIANDO COLECCION PERIHEPATICA CIRCUNSCRITA E INDICA QUE AMERITA DRENAJE PRIORITARIO POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA, CON CULTIVO DE SECRECION, SE AJUSTA MANEJO ANTIBIOTICO.

2020-06-05

16:04 SERVICIO: HOSPITALIZACION

Elaborada por: alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ

ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

****SE REvisa CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN PROTOCOLOS POR OMS****

POP DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20

VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020

LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM

ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL

HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019

ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL

SD. CONSTITUCIONAL

ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA

KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0

PLAN:

VER ORDENES MEDICAS

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE DE 30 AÑOS DE EDAD, HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POP DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20, CON COLECCION POST QUIRURGICA EN LECHO VESICULAR, A QUIEN SE INDICO TAC DE ABDOEMN CONTRASTADO PARA DEFINIR CON EXACTITUD EXTENSION DE LA MISMA Y DESCARTAR FISTULA BILIAR, QUIEN TIENE INDICACION DE DREANJE VIA PERCUTANEA POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA QUIEN REALIZA PROCEDIMEITNO EL DIA DE HOY MAS COLOCACION DE PIGTAIL SIN COMPLICACIONES DRENANDO LIQUIDO BILIOSO EN TOTAL DE 500 CC, POR INDICACION DE CX HEPATOBILIAR S ENCUENTRA EN CUBRIMEINTO ANTIBIOTICO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM / GENTAMICINA. PACIENTE QUIEN SE ENCUNETRA ESTABLE AFEBRIL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,

TOLERANDO LA VIA ORAL, EN MODULACION DE DOLOR ABDOMINAL, CONTINUAMOS IGUAL MANEJO MEDICO EN ESPERA DE CONDUCTA MEDICA POR CX HEPATOBILIAR, SE EXPLICA A LA PACIENTE CONDUCTA MEDICA QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. RESTO DE INDICACIONES SIN CAMBIOS.

HALLAZGO OBJETIVO:

TA 100/60MMHG FC 93 LPM FR 20 RPM SAT: 96% T:36°C AFEBRIL AL TACTO, MUCOSAS HUMEDAS, ESCALRAS ICTERICAS, CARDIOPULMONAR ESTABLE, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR AUDIBLE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, ABDOMEN BLANDO MEJORIA DE DISTENSION, DOLOROSO A LA PALAPCION EN HIPOCONDRIO DERECHO, HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HIDROAEREOS PRESENTES, EXTREMIDADES SIMETRICAS, SIN EDEMA, NEUROLOGICO CONCIENTE Y ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW 15/15.

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE EN VALORACION POR RADIOLOGIA PARA DRENAJE DE COLECCION PERIHEPATICA

16:59 SERVICIO: HOSPITALIZACION

Elaborada por: german.castillo - GERMAN CASTILLO LOZANO

ESPECIALIDAD: RADIOLOGO

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

COLOCACIÓN DE CATÉTER DE DRENAJE PERCUTÁNEO DE COLECCION PERIHEPATICA GUIADA POR ULTRASONIDO.

1. Se explica a la paciente el procedimiento, posibles y riesgos, los cuales refiere entender y aceptar. Se firma consentimiento informado.
2. Exploración ecográfica previa, visualizandose multiples colecciones intraabdominales, la de mayor tamaño ubicada en la lesion perihepatica.
3. Previa asepsia y antisepsia con clorhexidina y alcohol 70%, colocación de campos estériles, abordaje por hipocondrio derecho infiltración de los tejidos blandos con xilocaína al 1% 10 cc, bajo guía ecográfica, se pasa catéter de drenaje Pigtail 8F, localizando la punta en el interior de la coleccion drenando liquido bilioso, en total 500 cc, tomando muestras para estudios de laboratorio. Se fija catéter a piel con Prolene 3-0, y se cubre sitio de la punción con apósitos estériles.
4. Procedimiento sin complicaciones.

COLOCACIÓN DE CATÉTER DE DRENAJE PERCUTÁNEO DE COLECCION PELVICA GUIADA POR ULTRASONIDO.

1. Se explica a la paciente el procedimiento, posibles y riesgos, los cuales refiere entender y aceptar. Se firma consentimiento informado.
2. Exploración ecográfica previa, visualizandose multiples colecciones intraabdominales y pelvicas en especial ubicado en la fosa iliaca derecha
3. Previa asepsia y antisepsia con clorhexidina y alcohol 70%, colocación de campos estériles, abordaje por fosa iliaca derecho infiltración de los tejidos blandos con xilocaína al 1% 10 cc, bajo guía ecográfica, se pasa catéter de drenaje Pigtail 8F, localizando la punta en el interior de la coleccion drenando liquido bilioso, en total 100 cc, tomando muestras para estudios de laboratorio. Se fija catéter a piel con Prolene 3-0, y se cubre sitio de la punción con apósitos estériles.
4. Procedimiento sin complicaciones.

2020-06-06

16:26 SERVICIO: HOSPITALIZACION

Elaborada por: alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ

ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

****SE REvisa CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN PROTOCOLOS POR OMS****

POP DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20
 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020
 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM
 ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRADUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL
 HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019
 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL
 SD. CONSTITUCIONAL
 ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA
 KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0

PLAN:

VCOM

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE BAJ DX ANOTADOS EN MANEJO POR CX HEPATOBILIAR. SE HACE NOTA POR ORDENES ADMINISTRATIVAS. EN MANEJO ANTIBIOTICO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM+GENTAMICINA. PACIENTE ESTABLE NO SIRS NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. CON PIG TAIL NIVEL DE ABDOMEN DRENANDO MATERIAL BILIOSO 1100 CC EN 24 HORAS Y PIG TAIL PELVICO MATERIAL BILIOSO DRENANDO 80 CC EN 24 HORAS. PENDIENTE REPORTE DE CULTIVO DE DRENAJE SOLICITADO POR CX HEPATOBILIAR CONTINUAR MANEJO MEDICO.

HALLAZGO OBJETIVO:

PACIENTE EN CONDICIONES GENERALES ESTABLES, DEAMBULA POR SUS PROPIOS MEDIOS, , CON SV: PA:120/80MMHG, FC:78LPM, FR:19 RPM, SATO2:95% AL MEDIO AMBIENTE, T:36.3, MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS, ESCLERAS ICTERICAS.
 OROFARINGE SANA, OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL
 CUELLO MOVIL, NO ADENOPATIAS NO MASAS.
 TORAX NORMOEXPANDIBLE, SIMETRICO, SIN TIRAJES.
 PULMONES BIEN VENTILADOS, CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAGREGADOS
 CORAZON RITMICO NO SOPLOS
 ABDOMEN PERISTALTISMO NORMAL, BLANDO DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION A NIVEL GEEBNRALIZADO PIG TAIL
 ABDOMINAL Y PELVICO FUNCIONAL DRENANDO MATERAIL BILIOSO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. NO MASAS, NO MEGALIAS
 EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR 2?, PULSOS NORMALES.
 SNC: ALERTA. NO SIGNOS DE FOCALIZACION, PUPILAS ISOCORICAS FOTORREACTIVAS, NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO
 GLASGOW 15/15.

HALLAZGO SUBJETIVO:
PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN CON DOLOR CONTROLADO SE RECOMIENDA DEAMBULAR

2020-06-07

17:20 SERVICIO: HOSPITALIZACION**Elaborada por:** alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ

ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:****SE REvisa CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN PROTOCOLOS POR OMS****

POP DE COLOCACION DE CATETER DE DREANJE PERCUTANEO DE COLECCION PERIHEPATICA Y COLECCION PELVICA 5/06/20

POP DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20

VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020

LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM

ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRADUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL

HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019

ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL

SD. CONSTITUCIONAL

ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA

KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0

PLAN:

VCOM

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE BAJ DX ANOTADOS EN MANEJO POR CX HEPATOBILIAR. SE HACE NOTA POR ORDENES ADMINISTRATIVAS. EN MANEJO ANTIBIOTICO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM+GENTAMICINA. PACIENTE ESTABLE NO SIRTS NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. CON PIG TAIL NIVEL DE ABDOMEN DRENANDO MATERIAL BILIOSO DE 500 CC EN 24 HORAS Y PIG TAIL PELVICO MATERIAL BILIOSO DRENANDO 50 CC EN 24 HORAS. PENDIENTE REPORTE DE CULTIVO DE DRENAJE SOLICITADO POR CX HEPATOBILIAR CONTINUAR MANEJO MEDICO. SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL

HALLAZGO OBJETIVO:

PACIENTE EN CONDICIONES GENERALES ESTABLES, DEAMBULA POR SUS PROPIOS MEDIOS, , CON SV: PA:120/80MMHG, FC:78LPM, FR:19 RPM, SATO2:95% AL MEDIO AMBIENTE, T:36.3, MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS, ESCLERAS ICTERICAS.

OROFARINGE SANA, OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL
 CUELLO MOVIL, NO ADENOPATIAS NO MASAS.
 TORAX NORMOEXPANDIBLE, SIMETRICO, SIN TIRAJES.
 PULMONES BIEN VENTILADOS, CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAGREGADOS
 CORAZON RITMICO NO SOPLOS
 ABDOMEN PERISTALTISMO NORMAL, BLANDO DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION A NIVEL GEEBNRALIZADO PIG TAIL
 ABDOMINAL Y PELVICO FUNCIONAL DRENANDO MATERAIL BILIOSO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. NO MASAS, NO
 MEGALIAS
 EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR 2U, PULSOS NORMALES.
 SNC: ALERTA. NO SIGNOS DE FOCALIZACION, PUPILAS ISOCORICAS FOTORREACTIVAS, NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO
 GLASGOW 15/15.

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN CON DOLOR CONTROLADO, CON DRANJE ACTIVO POR PIGTAIL,

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

2020-06-08

16:59 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ
 ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL

Avalada por:
 ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

****SE REvisa CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN PROTOCOLOS POR OMS****

POP DE COLOCACION DE CATETER DE DREANJE PERCUTANEO DE COLECCION PERIHEPATICA Y COLECCION PELVICA 5/06/20
 POP DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20
 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14,
 2020
 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM
 ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL
 HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR
 DIC 6, 2019
 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL
 SD. CONSTITUCIONAL
 ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA
 KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0

PLAN:
MANTENER INDICACIONES.

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
PACIENTE EN CONDICIONES CLINICAS ESTABLES, EN OBSERVACION MEDICA DE EVOLUCION, PERSISTE CON GASTO POSITIVO DE LIQUIDO DE ASPECTO BILIOSO A TRAVES DE CATETER PIGTAIL, SE RECIBE REPORTE DE CULTIVO DE SECRECION PERITONEAL NEGATIVO, PACIENTE A CARGO DE DR NAVARRO CIRUGIA HEPATOBILIAR, SE MANTIENEN INDICACIONES.

HALLAZGO OBJETIVO:
TA 120/80MMHG FC 72 LPM FR 17 RPM AFEBRIL AL TACTO, LEVE TINTE ICTERICO DE PIEL Y MUCOSAS, CARDIOPULMONAR ESTABLE, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR AUDIBLE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, ABDOMEN RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES SIMETRICAS, SIN EDEMA, NEUROLOGICO CONCIENTE Y ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW 15/15.

HALLAZGO SUBJETIVO:
PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
BT 4.5 BD 4.3 FOSFATASA ALCALINA 936 ASAT 32 ALAT 21

2020-06-09

18:34 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ

ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

****SE REvisa CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN PROTOCOLOS POR OMS****

POP DE COLOCACION DE CATETER DE DREANJE PERCUTANEO DE COLECCION PERIHEPATICA Y COLECCION PELVICA 5/06/20

POP DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20

VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020

LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM

ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRADUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL

HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019

ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL

SD. CONSTITUCIONAL

ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA

KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0

PLAN:
VER ORDENES MEDICAS

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE DE 30 AÑOS DE EDAD, HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POP DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20, CON COLECCION POST QUIRURGICA EN LECHO VESICULAR, A QUIEN SE REALIZO DRENAJE DE COLECCION PERIHEPÁTICA Y PELVICA CON COLOCACION DE PIGTAIL, DREN HEPATICO PRODUCTIVO 450 CC EN 24 HORAS CONTENIDO BILIOSO, PELVICO NO PRODUCTIVO, YA CON REPORTE OFICIAL DE TAC DE ABDOEN CONTRASTADO QUE INDICA DILATACIÓN DE LA VÍA BILIAR LA CUAL IMPRESIONA TENER UNA FÍSTULA CON DRENAJE A LA FOSA VESICULAR, REGIÓN SUBHEPÁTICA ,EPIGASTRIO, CON EXTENSION HASTA LA REGIÓN PÉLVICA, POR LO CUAL SE ESPERA CONDUCTA MEDICA POR PARTE DE CX HEPATOBILIAR, DE MOMENTO SE ENCUENTRA EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM / GENTAMICINA, EN ACEPTABLES CONDCIONES GENERALES, AFEBRIL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO LA VIA ORAL, PR NUESTRA ESPECIALIDAD SE CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO EN ESPERA DE CONDUCTA MEDICA POR CX HEPATOBILIAR, SE EXPLICA A LA PACIENTE CONDUCTA MEDICA QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. RESTO DE INDICACIONES SIN CAMBIOS.

HALLAZGO OBJETIVO:

TA 110/60MMHG FC 88 LPM FR 20 RPM SAT: 96% T:36°C AFEBRIL AL TACTO, MUCOSAS HUMEDAS, ESCELRAS ICTERICAS, CARDIOPULMONAR ESTABLE, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR AUDIBLE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, ABDOMEN BLANDO MEJORIA DE DISTENSION, DOLOROSO A LA PALAPCION EN HIPOCONDRIO DERECHO, HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HIDROAEREOS PRESENTES, EXTREMIDADES SIMETRICAS, SIN EDEMA, NEUROLOGICO CONCIENTE Y ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW 15/15.

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE ESTABLE, REFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERA LA VIA ORAL, NIEGA FIEBRE

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

TOMOGRAFIA DE ABDOEN CONTRASTADA: Hígado de tamaño conservado, de contornos regulares, impresiona sin evidencia de lesiones focales en el parénquima.

Clips quirúrgicos en lecho vesicular. Se identifica imagen consistente con una colección en la fosa vesicular de 32 x 27 mm la cual es de aspecto multilobulado con extension hacia la región del epigastrio y perigástrica con unos diámetros en esta región de 114 x 70 mm, extensión inferior hacia el flanco y fosa ilíaca derecha, ocasionando un desplazamiento del cuerpo uterino hacia la izquierda con múltiples loculaciones, la de mayor tamaño en región pélvica de 68 x 49 mm.

Vía biliar intra-hepática levemente dilatada la cual impresiona extenderse hacia la lesión en la región de epigastrio, en primera instancia puede corresponder a una fístula biliar.

En la región subhepática, espacio de Morrison hay una imagen ovoide de baja densidad con densidad líquida con burbujas aéreas en su interior de 49 x 23 mm sugestiva de otra colección, a evaluar con base a los antecedentes quirúrgicos dada la presencia de aire en esta colección.

El páncreas fue de forma y tamaño conservado, no presentó modificaciones significativas de su densidad.

La aorta abdominal no presentó dilataciones saculares.

Vena cava y retroperitoneo se encuentran dentro de límites normales, no presentando imágenes sospechosas de adenopatías o lesión neoproliferativa.

El bazo fue de características normales.

Ambos riñones de forma y tamaño conservado, de contornos regulares, sin dilataciones pielocaliciales, ni de la vía excretora.

Se observa una adecuada filtración y excreción del material de contraste endovenoso por ambos riñones.

Glándulas supra-renales sin alteraciones.

En retroperitoneo no se observan adenopatías.

Vejiga con adecuada repleción, de paredes lisas, contenido homogéneo sin signos de lesión focal.

CONCLUSIÓN:

DILATACIÓN DE LA VÍA BILIAR LA CUAL IMPRESIONA TENER UNA FÍSTULA CON DRENAJE A LA FOSA VESICULAR, REGIÓN SUBHEPÁTICA ,EPIGASTRIO, CON EXTENSION HASTA LA REGIÓN PÉLVICA.

19:44 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: nelly.lopez - NELLY MARIA LOPEZ IMBACHI

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

REPORTE RADIOLOGICO DE IMAGENES

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

---> :

RX DE ABDOMEN 03/06/2020 20:28 Estimado Doctor: Cordialmente le remitimos el informe del examen practicado a su paciente. Presencia de materia fecal en proyección del marco cólico y niveles hidroaéreos en región del flanco izquierdo. Ambas sombras renales son de forma, tamaño y situación normal, sin cálculos radio paco que se proyecte sobre ellas o en el resto del tracto urinario. Escoliosis lumbar de convexidad izquierda, cambios degenerativos coxo-femorales. No hay otra alteración osteo-articular. Mineralización ósea normal. Partes

blandas normales.

21:33 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: jose.navarro - JOSE BENJAMIN NAVARRO BURGOS

ESPECIALIDAD: HEPATOLOGIA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

Seguimiento

Dr. B. Navarro B.

Cirigial Hepatobiliar Oncologica

PLAN:

Dieta hiperproteica

Continuar piperacilina tazobactam 4.5 g IV c 6 h (5to dia /10 dias) (Debido a cultivo peritoneal negativo se determinar disminuir de 14 a 10 dias de manejo con piperacilina tazobactam)

Gentamicina 240 mg IV C dia (5to dia/ 8 dias)

Descontinuar Acetaminofen del plan terapeutico

Descontinuar Meperidina del plan terapeutico

Descontinuar Metoclopramida del plan terapeutico

Cuidados de los drenes

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

Pt - Con significativa mejoría de su condición clínica. Se revisan registros de enfermería sin hipotensión, sin taquicardia, sin polipnea, sin fiebre. Adecuadamente hidratada, adecuado gasto urinario, disminución progresiva de ictericia. Sin signos clínicos de respuesta inflamatoria sistémica, se indica solicitar reactantes de fase aguda. sin presentar dolor abdominal ni distensión desde hace cinco días posterior al inicio de manejo antibiótico. sin presentar náuseas ni emesis, tolerando adecuadamente la vía oral. Debe continuar antibiótico de amplio espectro de forma empírica con piperacilina tazobactam y gentamicina. Debe continuar drenajes peritoneales hasta nueva orden, solo se determinará el retiro de estos por cirugía hepatobiliar. En el día ha drenado 200 ml en 12 h. Reporte de cultivo de material peritoneal, por lo cual se determinará disminuir de 14 a 10 días el manejo con piperacilina tazobactam. FA en ascenso, bilirrubina en descenso progresivo. se indica descontinuar metoclopramida, meperidina y acetaminofen. Se comenta con la paciente y su familiar acerca de su condición actual y plan a seguir

HALLAZGO OBJETIVO:

HALLAZGO SUBJETIVO:

Pt con mejoría significativa de su condición clínica, sin presentar dolor abdominal ni distensión durante más de cinco días posterior al inicio de manejo antibiótico. sin presentar náuseas ni emesis, tolerando adecuadamente la vía oral. disminución progresiva de ictericia, sin fiebre, sin escalofrío. Adecuado gasto urinario

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

2020-06-10

18:16 **SERVICIO: HOSPITALIZACION****Elaborada por:** silvia.deavila - SILVIA CAROLINA DE AVILA

ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:****SE REvisa CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN PROTOCOLOS POR OMS****

POP DE COLOCACION DE CATETER DE DREANJE PERCUTANEO DE COLECCION PERIHEPATICA Y COLECCION PELVICA 5/06/20

POP DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20

VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020

LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM

ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRADUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL

HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019

ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL

SD. CONSTITUCIONAL

ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA

KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0

PLAN:

VER ORDENES MEDICAS

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE DE 30 AÑOS DE EDAD, HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POP DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20, DURANTE POP PRESNETA COLECCION EN LECHO VESICULAR REPORTADO POR ECOGRAFIA, POR LO CUAL SE REALIZO DRENAJE DE COLECCION PERIHEPATICA ADEMAS DE PELVICA CON COLOCACION DE PIGTAIL, VALORADA POR CX HEPATOBILIAR QUIEN INDICA CONTINUAR MANEJO ANTIBIOTICO HASTA COMPLETAR 10 DIAS DADO QUE REPORTE CULTIVO SE ENCUENTRA NEGATIVO, DE MOMENTO EN ACEPTABLES CONDCIONES GENERALES, AFEBRIL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO LA VIA ORAL, PR NUESTRA ESPECIALIDAD SE CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO CONDUCTA MEDICA Y ORDENS MEDICAS A CARGO DE CX HEPATOBILIAR, SE EXPLICA A LA

PACIENTE CONDUCTA MEDICA QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. RESTO DE INDICACIONES SIN CAMBIOS.

HALLAZGO OBJETIVO:

TA 100/70MMHG FC 90 LPM FR 20 RPM SAT: 98% T:36°C AFEBRIL AL TACTO, MUCOSAS HUMEDAS, ESCELRAS ICTERICAS, CARDIOPULMONAR ESTABLE, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR AUDIBLE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, ABDOMEN BLANDO MEJORIA DE DISTENSION, DOLOROSO A LA PALAPCION EN HIPOCONDRIO DERECHO, HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HIDROAEREOS PRESENTES, EXTREMIDADES SIMETRICAS, SIN EDEMA, NEUROLOGICO CONCIENTE Y ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW 15/15.

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE ESTABLE, TRANQUILA, REFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERA LA VIA ORAL, NIEGA FIEBRE

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

22:51 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: jose.navarro - JOSE BENJAMIN NAVARRO BURGOS

ESPECIALIDAD: HEPATOLOGIA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

Seguimiento

Dr. B. Navarro B.

Cirigual Hepatobiliar Oncologica

PLAN:

Dieta hiperproteica y complementaria// Continuar piperacilina tazobactam 4.5 g IV c 6 h (7mo dia de 10 dias)// Gentamicina 240 mg IV C dia (6to dia/ 8 dias) Descontinuar tramadol del plan terapeutico// Debe continuar pig-tail peritoneal subhepatico hasta nueva orden. Por ahora se indica retirar el pig-tail a nivel pelvico. Tambien se indica retirar puntos de herida quirurgica// Cuidados de los drenes

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

Pt - Con significativa mejoría de su condición clínica. Se revisan registros de enfermería sin hipotensión, sin taquicardia, sin polipnea, sin fiebre Adecuadamente hidratada, adecuado gasto urinario, disminución progresiva de ictericia. Sin signos clínicos de respuesta inflamatoria sistémica, sin presentar dolor abdominal ni distensión desde hace cinco días posterior al inicio de manejo antibiotico terapia e implante de pig tails. sin presentar náuseas ni emesis, tolerando adecuadamente la vía oral. Debe continuar antibiotico terapia de amplio espectro de forma empírica con piperacilina tazobactam y gentamicina. En el día ha drenado 450 ml en 12 h. Debe continuar pig-tail peritoneal subhepatico hasta nueva orden. Por ahora se indica retirar el pig-tail a nivel pelvico. Tambien se indica retirar puntos de herida quirurgica Se comenta con la paciente y acerca de su condición actual y plan a seguir

HALLAZGO OBJETIVO:

HALLAZGO SUBJETIVO:

Pt con mejoría significativa de su condición clínica, sin presentar dolor abdominal ni distensión posterior al inicio de manejo antibiótico y colocación de drenes. sin presentar náuseas ni vómitos, tolerando adecuadamente la vía oral. disminución progresiva de ictericia, sin fiebre, sin escalofrío. Adecuado gasto urinario

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

2020-06-11

16:11 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: german.castillo - GERMAN CASTILLO LOZANO

ESPECIALIDAD: RADIOLOGO

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observación de aval:

RETIRO DE CATÉTER DE DRENAJE PELVICO DERECHO GUIADA POR ULTRASONIDO.

1. Se explica a la paciente el procedimiento, posibles y riesgos, los cuales refiere entender y aceptar. Se firma consentimiento informado.
2. Exploración ecográfica previa, visualizando catéter sin débito por lo cual se retira.
3. Previa asepsia y antisepsia, colocación de campos estériles, se procede a retiro de catéter de drenaje ubicado en el fosa iliaca derecha. se cubre sitio de retiro con apósitos estériles.
4. Procedimiento sin complicaciones.

19:30 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ

ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observación de aval:

****SE REvisa con todos los elementos de protección personal según protocolos por OMS****

POP DE COLOCACION DE CATETER DE DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION PERIHEPATICA Y COLECCION PELVICA 5/06/20

POP DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20

VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020

LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM

ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL

HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019

ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL
SD. CONSTITUCIONAL
ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA
KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0

PLAN:
VER ORDENES MEDICAS

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE DE 30 AÑOS DE EDAD, HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POP DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20, DURANTE POP PRESNETA COLECCION EN LECHO VESICULAR REPORTADO POR ECOGRAFIA, POR LO CUAL SE REALIZO DRENAJE DE COLECCION PERIHEPATICA ADEMAS DE PELVICA CON COLOCACION DE 2 PIGTAIL EN CADA UBICACION, DREN PELVICO SIN PRODUCTIVIDAD POR LO CUAL SE RETIRO EL DIA DE HOY POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA SIN COMPLICACIONES, DE MOMENTO EN ACEPTABLES CONDCIONES GENERALES, AFEBRIL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO LA VIA ORAL, PR NUESTRA ESPECIALIDAD SE CONTINUA IGUAL MANEJO ANTIBIOTICO, CONDUCTA MEDICA Y ORDENS MEDICAS A CARGO DE CX HEPATOBILIAR, SE EXPLICA A LA PACIENTE CONDUCTA MEDICA QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. RESTO DE INDICACIONES SIN CAMBIOS.

HALLAZGO OBJETIVO:

TA 110/70MMHG FC 86 LPM FR 20 RPM SAT: 98% T:36,5°C AFEBRIL AL TACTO, MUCOSAS HUMEDAS, ESCELRAS ICTERICAS, CARDIOPULMONAR ESTABLE, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR AUDIBLE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, ABDOMEN BLANDO MEJORIA DE DISTENSION, LEVEMENTE DOLOROSO A LA PALAPCION EN HIPOCONDRIO DERECHO, HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HIDROAEREOS PRESENTES, EXTREMIDADES SIMETRICAS, SIN EDEMA, NEUROLOGICO CONCIENTE Y ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW 15/15.

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERA LA VIA ORAL, NIEGA FIEBRE

2020-06-12

17:35 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ
ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

****SE REvisa CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN PROTOCOLOS POR OMS****

POP DE COLOCACION DE CATETER DE DREANJE PERCUTANEO DE COLECCION PERIHEPATICA Y COLECCION PELVICA 5/06/20

POP DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20

VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020

LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM

ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL

HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019

ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL

SD. CONSTITUCIONAL

ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA

KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0

PLAN:

VER ORDENES MEDICAS

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE DE 30 AÑOS DE EDAD, HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POP DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20, DURANTE POP PRESNETA COLECCION EN LECHO VESICULAR REPORTADO POR ECOGRAFIA, SE REALIZO DRENAJE PERCUTANEO CON COLOCACION DE PIGTAIL SUBHEPATICO, CONTINUA PRODUCTIVO CON DEBITO DE 500 CC EN 24 HORAS CONTENIDO BILIOSO, DE MOMENTO EN ACEPTABLES CONDCIONES GENERALES, EN MANEJO ANRTIBIOTICO DUAL CON PIPTAZO / GENTAMICINA, SE ENCUENTRA AFEBRIL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO LA VIA ORAL, PR NUESTRA ESPECIALIDAD SE CONTINUA IGUAL MANEJO ANTIBIOTICO, CONDUCTA MEDICA Y ORDENS MEDICAS A CARGO DE CX HEPATOBILIAR, SE EXPLICA A LA PACIENTE CONDUCTA MEDICA QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. RESTO DE INDICACIONES SIN CAMBIOS.

HALLAZGO OBJETIVO:

TA 110/60MMHG FC 97 LPM FR 18 RPM SAT: 98% T:36,5°C AFEBRIL AL TACTO, MUCOSAS HUMEDAS, ESCELTRAS ICTERICAS,

CARDIOPULMONAR ESTABLE, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR AUDIBLE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, ABDOMEN BLANDO MEJORIA DE DISTENSION, LEVEMENTE DOLOROSO A LA PALAPCION EN HIPOCONDRIO DERECHO, HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HIDROAEREOS PRESENTES, EXTREMIDADES SIMETRICAS, SIN EDEMA, NEUROLOGICO CONCIENTE Y ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW 15/15.

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE TRANQUILA, REFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERA LA VIA ORAL, NIEGA FIEBRE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

2020-06-13

16:09 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ

ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

****SE REvisa CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN PROTOCOLOS POR OMS****

POP DE COLOCACION DE CATETER DE DREANJE PERCUTANEO DE COLECCION PERIHEPATICA Y COLECCION PELVICA 5/06/20

POP DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20

VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020

LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM

ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL

HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019

ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL

SD. CONSTITUCIONAL

ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA

KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0

PLAN:
VER ORDENES MEDICAS

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE DE 30 AÑOS DE EDAD, HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POP DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20, DURANTE POP PRESNETA COLECCION EN LECHO VESICULAR REPORTADO POR ECOGRAFIA, SE REALIZO DRENAJE PERCUTANEO CON COLOCACION DE PIGTAIL SUBHEPATICO, CONTINUA PRODUCTIVO CON DEBITO DE 450CC EN 24 HORAS CONTENIDO BILIOSO, DE MOMENTO EN ACEPTABLES CONDCIONES GENERALES, EN MANEJO ANRTIBIOTICO CON PIPTAZO EL CUAL LOS COMPETA HOY A LAS 10 DE LA NOCHE / GENTAMICINA LA CUAL LA TERMINO EL DIA DE AYER , SE ENCUENTRA AFEBRIL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO LA VIA ORAL, PR NUESTRA ESPECIALIDAD SE CONTINUA IGUAL MANEJO ANTIBIOTICO, CONDUCTA MEDICA Y ORDENS MEDICAS A CARGO DE CX HEPATOBILIAR CON QUIEN NOS COMUNICAMOS EL DIA DE HOY Y REFUERE DAR ULTIMA DOSIS DE ANTIBIOTICO Y DAR EGRESO EL DIA DE MAÑANA CON ORDNE DE CONTROL POR CX HEPATOBILIAR SE DEJA CON ORDEN DE PREALTA SE EXPLICA A LA PACIENTE CONDUCTA MEDICA QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

HALLAZGO OBJETIVO:

TA 100/60MMHG FC87 LPM FR 18 RPM SAT: 98% T:36,5°C AFEBRIL AL TACTO, MUCOSAS HUMEDAS, ESCELRAS ICTERICAS, CARDIOPULMONAR ESTABLE, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR AUDIBLE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, ABDOMEN BLANDO MEJORIA DE DISTENSION, LEVEMENTE DOLOROSO A LA PALAPCION EN HIPOCONDRIO DERECHO, HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HIDROAEREOS PRESENTES, EXTREMIDADES SIMETRICAS, SIN EDEMA, NEUROLOGICO CONCIENTE Y ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW 15/15.

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE TRANQUILA, REFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERA LA VIA ORAL, NIEGA FIEBRE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA

2020-06-14

05:52 SERVICIO: HOSPITALIZACION

Elaborada por: alvaro.perez - ALVARO DE JESUS PEREZ GONZALEZ

ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

****SE REvisa CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN PROTOCOLOS POR OMS****

POP DE COLOCACION DE CATETER DE DREANJE PERCUTANEO DE COLECCION PERIHEPATICA Y COLECCION PELVICA 5/06/20
POP DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20
VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020

LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM

ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL

HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019

ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL

SD. CONSTITUCIONAL

ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA

KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0

PLAN:
SALIDA

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE EN CONDICIONES CLINICAS ESTABLES, DREN PRODUCTIVO DE CONTENIDO BILIAR, SE INDICA SALIDA POR COMPLETAR MANEJO ANTIBIOTICO POR ORDEN DE DR NAVARRO MEDICO TRATANTE, CON CONTROL POR CONSULTA EXTERNA CON CIRUGIA HEPATOBILIAR, PACIENTE EGRESA CON DREN POR ORDEN DE DICHA ESPECIALIDAD, SE DA SALIDA, CONTROL AMBULATORIO POR DR BENJAMIN NAVARRO.

HALLAZGO OBJETIVO:

TA 120/80MMHG FC 72 LPM FR 17 RPM AFEBRIL AL TACTO, CARDIOPULMONAR ESTABLE, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR AUDIBLE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, ABDOMEN RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES SIMETRICAS, SIN EDEMA, NEUROLOGICO CONCIENTE Y ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW 15/15.

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN.

14:47 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: jose.navarro - JOSE BENJAMIN NAVARRO BURGOS

ESPECIALIDAD: HEPATOLOGIA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

Seguimiento

Dr. B. Navarro B.

Cirigual Hepatobiliar Oncologica

PLAN:

Egreso el día de hoy. Se indica dejar con dren peritoneal para manejo ambulatorio. Se indica citar por consulta por cirugía hepatobiliar, Dr. Navarro en 8 días

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

Pt - Con significativa mejoría de su condición clínica. Se revisan registros de enfermería sin hipotensión, sin taquicardia, sin polipnea, sin fiebre. Adecuadamente hidratada, adecuado gasto urinario, disminución progresiva de ictericia. Sin signos clínicos de respuesta inflamatoria sistémica, sin presentar dolor abdominal ni distensión. En la noche de ayer completo antibióticoterapia. Se indica dar egreso con catéter de pig tail para manejo ambulatorio por esta especialidad. Sin presentar náuseas ni emesis, tolerando adecuadamente la vía oral. Drenado aproximadamente 400 ml diariamente. Se comenta con la paciente y acerca de su condición actual y plan a seguir

HALLAZGO OBJETIVO:**HALLAZGO SUBJETIVO:**

Pt con mejoría significativa de su condición clínica, sin presentar dolor abdominal ni distensión. completo manejo con antibióticoterapia el día de hoy. drenes productivo. sin presentar náuseas ni emesis, tolerando adecuadamente la vía oral. disminución progresiva de ictericia, sin fiebre, sin escalofrío. Adecuado gasto urinario

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

FECHA	LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA
2020-05-07	<p>23:30 erika.sevillano - ERIKA MARCELA SEVILLANO ANGULO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</p> <p>INGRESA PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD AL SERVICIO DE URGENCIAS EN COMPAÑIA DE PERSONAL DE SALUD DESPIERTO ALERTA CONSCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO LUGAR Y PERSONA AL EXAMEN FISICO SIN COMPLICACION ALGUNA PENDIENTE OBSERVA NORMOCEFALICO PUPILAS DIAMETRO 2 MM REACTIVAS A LA LUZ MUCOSAS ORALES SEMIHUMEDAS TOLERANDO AIRE A MEDIO AMBIENTE SIN PRESENTAR SIGNOS DE ES VALORADO POR EL MEDICO DUE DIFICULTAD RESPIRATORIA CON CUADRO CLINICO IDX: SD ICTERICO EN ESTUDIO - COLEDOCOLITIASIS TURNO QUIEN ORDEN SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS SE CANALIZA PACIENTE SIN COMPLICACION ALGUNA SE SUMINISTRAN MEDICAMENTOS ORDENADOS DIETA LIQUIDA ASTRINGENTE LEV LACTATO DE RINGER PASAR A RAZON DE 100 CC/HORA PARA MANTENIMIENTO DE HIOSCINA MAS DIPIRONA AMP DE 20 MG CADA 8 HORAS RANITIDINA AMP DE 50 MG CADA 12 HORAS SE SOLICITA HEMOGRAMA PCR UROANALISIS TRANSAMINASAS BILIRRUBINAS LIPASA, FUNCION RENAL SE DECIDE SOLICITAR COLANGIORESONANCIA PACIENTE CON SOSPECHA DE COLEDOCOLITIASIS QUIEN APORTA ECOGRAFIA HEPATICA Y DE VIAS BILIARES DEL DIA 6 DE MAYO SIN COMPLICACION ALGUNA SE SANGRA PARA MUESTRAS OBTENIDAS SE LLEVAN A LABORATORIO PENDIENTE RESULTADOS</p>
2020-05-08	<p>06:59 erika.sevillano - ERIKA MARCELA SEVILLANO ANGULO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</p> <p>ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD AL SERVICIO DE URGENCIAS EN COMPAÑIA DE PERSONAL DE SALUD DESPIERTO ALERTA CONSCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO LUGAR Y PERSONA AL EXAMEN FISICO SIN COMPLICACION ALGUNA PENDIENTE OBSERVA NORMOCEFALICO PUPILAS DIAMETRO 2 MM REACTIVAS A LA LUZ MUCOSAS ORALES SEMIHUMEDAS TOLERANDO AIRE A MEDIO AMBIENTE SIN PRESENTAR SIGNOS DE ES VALORADO POR EL MEDICO DUE DIFICULTAD RESPIRATORIA CON CUADRO CLINICO IDX: SD ICTERICO EN ESTUDIO - COLEDOCOLITIASIS TURNO QUIEN ORDEN SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS SE CANALIZA PACIENTE SIN COMPLICACION ALGUNA SE SUMINISTRAN MEDICAMENTOS ORDENADOS DIETA LIQUIDA ASTRINGENTE LEV LACTATO DE RINGER PASAR A RAZON DE 100 CC/HORA PARA MANTENIMIENTO DE HIOSCINA MAS DIPIRONA AMP DE 20 MG CADA 8 HORAS RANITIDINA AMP DE 50 MG CADA 12 HORAS SE SOLICITA HEMOGRAMA PCR UROANALISIS TRANSAMINASAS</p>

BILIRRUBINAS LIPASA, FUNCION RENAL SE DECIDE SOLICITAR COLANGIORESONANCIA PACIENTE CON SOSPECHA DE COLEDOCOLITIASIS QUIEN APORTA ECOGRAFIA HEPATICA Y DE VIAS BILIARES DEL DIA 6 DE MAYOSIN COMPLICACION ALGUNA SE SANGRA PARA MUESTRAS ODENADAS SE LLEVAN A LABORATORIO PACIENTE QUE SE MOVILIZA SIN COMPLICACION ALGUNA PENDIENTE TOMAR COLANGIORESONANCIA

07:51 yuladis.fernandez - INGRID YULADIS FERNANDEZ MARRUGO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD EN EL SERVICIO DE URGENCIAS EN COMPAÑIA DE PERSONAL DE SALUD DESPIERTO ALERTA CONSCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO LUGAR Y PERSONA AL EXAMEN FISICO SCOMPLICACION ALGUNA PENDIENTEE OBSERVA NORMOCEFALICO PUPILAS DIAMETRO 2 MM REACTIVAS ALA LUZ MUCOSAS ORALES SEMIHUMEDAS TOLERANDO AIRE A MEDIO AMBIENTE SIN PRESENTAR SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CON CUADRO CLINICO IDX: SD ICTERICO EN ESTUDIO - COLEDOCOLITIASISTURNO PACIENTE CON SOSPECHA DE COLEDOCOLITIASIS QUIEN APORTA ECOGRAFIA HEPATICA Y DE VIAS BILIARES DEL DIA 6 DE MAYO PACIENTE QUE SE MOVILIZA SIN COMPLICACION ALGUNA PENDIENTE TOMAR COLANGIORESONANCIA.

18:00 melida.ramirez - MELIDA LIZETH RAMIREZ OROZCO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

INGRESA PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, PROCEDENTE DEL SERVICIO DE UIRGENCIAS, CON UN DIAGNOSTICO MEDICO DE: SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOCOLITIASIS DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2020 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL, A SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 SE UBICA EN LA UNIDAD 504, PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, CON UNA ESCALA GLASGOW 15/15, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICO, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, OJOS ICTERICOS, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, RESPUESTA VERBAL ADECUADA, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN PLIEGUE DE MIEMBROS SUPERIOR IZQUIERDO CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRALIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION, CUIDADOS DE ENFERMERIA: CONTROL DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, MANEJO DEL DOLOR. SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS PARA EVITAR CAIDAS, DE NO MANIPULAR INSUMOS MEDICOS YA QUE ES FUNCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA, SE INFORMA QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR POLITICA INSTITUCIONAL //PENDIENTE: INGRESO MEDICO.

19:00 yhormen.mejia - YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, CON UN DIAGNOSTICO MEDICO DE: SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOCOLITIASIS DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2020 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL, A SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 HABITACION 504, PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, CON UNA ESCALA GLASGOW 15/15, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICO, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, OJOS ICTERICOS, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, RESPUESTA VERBAL ADECUADA, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN PLIEGUE DE MIEMBROS SUPERIOR IZQUIERDO CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRALIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION, CUIDADOS DE ENFERMERIA: CONTROL DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, MANEJO DEL DOLOR. SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS PARA EVITAR CAIDAS, DE NO MANIPULAR INSUMOS MEDICOS YA QUE ES FUNCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA, SE INFORMA QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR POLITICA INSTITUCIONAL //PENDIENTE: INGRESO MEDICO.

19:02 yuladis.fernandez - INGRID YULADIS FERNANDEZ MARRUGO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

TRASLADO PACIENTE PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, PROCEDENTE DEL SERVICIO DE UIRGENCIAS, CON UN DIAGNOSTICO MEDICO DE: SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOCOLITIASIS DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2020 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL, A SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 SE UBICA EN LA UNIDAD 504, PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, CON UNA ESCALA GLASGOW 15/15, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICO, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, OJOS ICTERICOS, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, RESPUESTA VERBAL ADECUADA, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN PLIEGUE DE MIEMBROS SUPERIOR IZQUIERDO CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, GENITALES NO VALORADOS

2020-05-09

02:00 yhormen.mejia - YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE PASA ESTABLE TRANQUILO, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN PRESENTAR SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,RECIBE Y TOLERA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN COMPLICACIONES, PACIENTE SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, HASTA EL MOMENTO NO PRESENTA NINGUN CAMBIO DESFAVORABLE, SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE SUS CUIDADOS DE ENFERMERIA COMO SUS CAMBIOS DE POSICION, LOS CUALES SE REALIZAN CADA DOS HORAS DURANTE EL TURNO,SE MANTIENEN LAS BARANDAS DE LA CAMA ARRIBA POR SU SEGURIDAD, NO MANIPULAR NINGUN OBJETO DE ENFERMERIA YA QUE ES FUNSION DEL PERSONAL ASISTENCIAL Y REFIERE ENTENDER ELIMINA ESPONTANEO,NO HACE DEPOSICION, SE TOMAN Y SE REGISTRAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE SUS PARAMETROS NORMALES.

06:59 yhormen.mejia - YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, CON UN DIAGNOSTICO MEDICO DE: SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOCOLITIASIS DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2020 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL, A SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 HABITACION 504, PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, CON UNA ESCALA GLASGOW 15/15, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICO, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, OJOS ICTERICOS, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, RESPUESTA VERBAL ADECUADA, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN PLIEGUE DE MIEMBROS SUPERIOR IZQUIERDO CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION, CUIDADOS DE ENFERMERIA: CONTROL DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, MANEJO DEL DOLOR. SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS PARA EVITAR CAIDAS, DE NO MANIPULAR INSUMOS MEDICOS YA QUE ES FUNCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA, SE INFORMA QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR POLITICA INSTITUCIONAL //PENDIENTE: INGRESO MEDICO.

07:00 monicaa.galvis - MONICA ANDREA VALENCIA GALVIS - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, CON UN DIAGNOSTICO MEDICO DE: SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOCOLITIASIS DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2020 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL, A SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 HABITACION 504, PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, CON UNA ESCALA GLASGOW 15/15, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICO, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, OJOS ICTERICOS, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, RESPUESTA VERBAL ADECUADA, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN ANTEBRAZO IZQUIERDO CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO, PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION, CUIDADOS DE ENFERMERIA: CONTROL DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, MANEJO DEL DOLOR. SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS PARA EVITAR CAIDAS, DE NO MANIPULAR INSUMOS MEDICOS YA QUE ES FUNCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA, SE INFORMA QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR POLITICA INSTITUCIONAL //PENDIENTE: COLANGIO RESONANCIA, MANEJO MEDICO.

14:56 monicaa.galvis - MONICA ANDREA VALENCIA GALVIS - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUIEN DURA TE EL TURNO DEL DIA PASA TRANQUILA, ESTABLE, AFEBRIL, EN SU UNIDAD, RECIBE Y TOLERA VIA ORAL Y TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO, ELIMINA ESPONTANEO, NO REALIZA DEPOSICION, PASA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SE REALIZA BAÑO EN DUCHA POR SUS PROPIOS MEDIOS, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, NO PRESENTA CAMBIOS DESFAVORABLES HASTA EL MOMENTO.

18:59 monicaa.galvis - MONICA ANDREA VALENCIA GALVIS - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, CON UN DIAGNOSTICO MEDICO DE: SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOCOLITIASIS DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2020 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL, A SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 HABITACION 504, PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, CON UNA ESCALA GLASGOW 15/15, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICO, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, OJOS ICTERICOS, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, RESPUESTA VERBAL ADECUADA, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN ANTEBRAZO IZQUIERDO CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO, PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION, CUIDADOS DE ENFERMERIA: CONTROL DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, MANEJO DEL DOLOR. SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS PARA EVITAR CAIDAS, DE NO MANIPULAR INSUMOS MEDICOS YA QUE ES FUNCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA, SE INFORMA QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR POLITICA INSTITUCIONAL //PENDIENTE: COLANGIO RESONANCIA, MANEJO MEDICO.

19:00 melida.ramirez - MELIDA LIZETH RAMIREZ OROZCO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, CON UN DIAGNOSTICO MEDICO DE: SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOCOLITIASIS DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2020 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL, A SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 HABITACION 504, PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, CON UNA ESCALA GLASGOW 15/15, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICO, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, OJOS ICTERICOS, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, RESPUESTA VERBAL ADECUADA, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN ANTEBRAZO IZQUIERDO CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO, PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION, CUIDADOS DE ENFERMERIA: CONTROL DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, MANEJO DEL DOLOR. SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS PARA EVITAR CAIDAS, DE NO MANIPULAR

INSUMOS MEDICOS YA QUE ES FUNCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA, SE INFORMA QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR POLITICA INSTITUCIONAL //PENDIENTE: COLANGIO RESONANCIA, MANEJO MEDICO Y TOMA DE COLANGIORESONANCIA

2020-05-10

01:11 melida.ramirez - MELIDA LIZETH RAMIREZ OROZCO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE PASA TRANQUILA ESTABLE EN CAMA SIN PRESENTAR CAMBIOS DESFAVORABLES DUERME INTERVALOS LARGOS RECIBE Y TOLERA SU TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO SIN COMPLICACION ALGUNA PACIENTE QUIEN TOLERA OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE SIN PRESENTAR SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES PACIENTE QUIEN ELIMINA ESPONTANEO A NECESIDAD NO REALIZA DEPOSICION AL MOMENTO Y CONTINUA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR

06:59 melida.ramirez - MELIDA LIZETH RAMIREZ OROZCO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

QUEDA PACIENTE EN CAMA TRANQUILA ESTABLE .ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, CON UN DIAGNOSTICO MEDICO DE: SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOLITIASIS DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2020 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL, A SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 HABITACION 504, PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, CON UNA ESCALA GLASGOW 15/15, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICO, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, OJOS ICTERICOS, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, RESPUESTA VERBAL ADECUADA, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN ANTEBRAZO IZQUIERDO CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO, PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION, CUIDADOS DE ENFERMERIA: CONTROL DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, MANEJO DEL DOLOR. SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS PARA EVITAR CAIDAS, DE NO MANIPULAR INSUMOS MEDICOS YA QUE ES FUNCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA, SE INFORMA QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR POLITICA INSTITUCIONAL //PENDIENTE: COLANGIO RESONANCIA, MANEJO MEDICO Y TOMA DE COLANGIORESONANCIA

07:00 maria.santacruz - MARIA CAMILA SANTACRUZ TELLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, CON UN DIAGNOSTICO MEDICO DE: SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOLITIASIS DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2020 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL, A SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 HABITACION 504, PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, CON UNA ESCALA GLASGOW 15/15, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICO, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, OJOS ICTERICOS, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, RESPUESTA VERBAL ADECUADA, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN ANTEBRAZO IZQUIERDO CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO, PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION, CUIDADOS DE ENFERMERIA: CONTROL DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, MANEJO DEL DOLOR. SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS PARA EVITAR CAIDAS, DE NO MANIPULAR INSUMOS MEDICOS YA QUE ES FUNCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA, SE INFORMA QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR POLITICA INSTITUCIONAL //PENDIENTE: COLANGIO RESONANCIA, MANEJO MEDICO Y TOMA DE COLANGIORESONANCIA .

13:59 maria.santacruz - MARIA CAMILA SANTACRUZ TELLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO PASA EN LA UNIDAD, CONSCIENTE, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN PRESENTAR SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PACIENTE QUE SE LE REALIZA SU DEBIDO TOMA DE CONTRO DE SIGNOS VITALES LOS CUALES PERMANECEN ESTABLES DURANTE EL TURNO, PACIENTE QUE SE LE REALIZA SU DEBIDA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS LOS CUALES NO PRESENTA MOLESTIA NI ALTERACION ALGUNA, PACIENTE QUE SE REALIZA SU ASEO PERSONAL POR SUS PROPIOS MEDIOS, PERMANECE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO PASA ESTABLE SIN PRESENTAR NINGUNA COMPLICACION.

18:59 maria.santacruz - MARIA CAMILA SANTACRUZ TELLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, CON UN DIAGNOSTICO MEDICO DE: SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOLITIASIS DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2020 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL, A SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 HABITACION 504, PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, CON UNA ESCALA GLASGOW 15/15, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICO, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, OJOS ICTERICOS, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, RESPUESTA VERBAL ADECUADA, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN ANTEBRAZO IZQUIERDO CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO, PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION, CUIDADOS DE ENFERMERIA: CONTROL DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, MANEJO DEL DOLOR. SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS PARA EVITAR CAIDAS, DE NO MANIPULAR INSUMOS MEDICOS YA QUE ES FUNCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA, SE INFORMA QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR POLITICA INSTITUCIONAL //PENDIENTE: COLANGIO RESONANCIA, MANEJO MEDICO Y TOMA DE COLANGIORESONANCIA.

19:00 mariaa.cruz - MARIA ALEJANDRA CRUZ GUTIERREZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, CON UN DIAGNOSTICO MEDICO DE: SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOCOLITIASIS DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2020 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL, A SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO LUGAR Y PERSONA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES HUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN ANTEBRAZO IZQUIERDO CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO, PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION, CUIDADOS DE ENFERMERIA: CONTROL DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, MANEJO DEL DOLOR. SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS PARA EVITAR CAIDAS, DE NO MANIPULAR INSUMOS MEDICOS YA QUE ES FUNCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA, SE INFORMA QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR POLITICA INSTITUCIONAL //PENDIENTE: COLANGIO RESONANCIA, MANEJO MEDICO Y TOMA DE COLANGIORESONANCIA.

2020-05-11

06:59 mariaa.cruz - MARIA ALEJANDRA CRUZ GUTIERREZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, CON UN DIAGNOSTICO MEDICO DE: SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOCOLITIASIS DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2020 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL, A SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO LUGAR Y PERSONA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES HUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN ANTEBRAZO IZQUIERDO CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO, PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION, CUIDADOS DE ENFERMERIA: CONTROL DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, MANEJO DEL DOLOR. SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS PARA EVITAR CAIDAS, DE NO MANIPULAR INSUMOS MEDICOS YA QUE ES FUNCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA, SE INFORMA QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR POLITICA INSTITUCIONAL //PENDIENTE: COLANGIO RESONANCIA, MANEJO MEDICO Y TOMA DE COLANGIORESONANCIA.

07:00 herlin.escobar - HERLIN ESCOBAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, CON UN DIAGNOSTICO MEDICO DE: SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOCOLITIASIS DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2020 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL, A SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO LUGAR Y PERSONA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES HUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN ANTEBRAZO IZQUIERDO CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO, PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION, CUIDADOS DE ENFERMERIA: CONTROL DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, MANEJO DEL DOLOR. SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS PARA EVITAR CAIDAS, DE NO MANIPULAR INSUMOS MEDICOS YA QUE ES FUNCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA, SE INFORMA QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR POLITICA INSTITUCIONAL //PENDIENTE: MANEJO MEDICO Y TOMA DE COLANGIORESONANCIA.

15:26 herlin.escobar - HERLIN ESCOBAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUIEN DURANTE EL TURNO RECIBE Y TOLERA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO PASA EN APARENTES BUENAS CONDICIONES DE SALUD CON SUS SIGNOS VITALES ESTABLES HASTA EL MOMENTO NO REFIERE MOLESTIAS ALGUNA PACIENTE QUIEN DURANTE EL TURNO ELIMINA NO REALIZA DEPOSITO PACIENTE QUIEN NO PRESENTA CASOS DESFAVORABLES PACIENTE QUIEN DURANTE EL TURNO RECIBIO Y TOLERO SU DIETA VIA ORAL PACIENTE QUIEN PASA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR NO PRESENTA CASOS DESFAVORABLES CON DOBLE ACCESO VENOSO UNO PARA MEDICAMENTOS Y OTRO PARA SU PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PRESENTA INCONFORMIDAD POR LA NO REALIZACION DE SU PROCEDIMIENTO.

18:59 herlin.escobar - HERLIN ESCOBAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, CON UN DIAGNOSTICO MEDICO DE: SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOCOLITIASIS DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2020 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL, A SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO LUGAR Y PERSONA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES HUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN ANTEBRAZO IZQUIERDO CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO, PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION, CUIDADOS DE

ENFERMERIA: CONTROL DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, MANEJO DEL DOLOR. SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS PARA EVITAR CAIDAS, DE NO MANIPULAR INSUMOS MEDICOS YA QUE ES FUNCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA, SE INFORMA QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR POLITICA INSTITUCIONAL //PENDIENTE: MANEJO MEDICO Y TOMA DE COLANGIORESONANCIA.

19:00 geraldine.castro - GERALDINE CASTRO GRISALES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, CON UN DIAGNOSTICO MEDICO DE: SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOLITIASIS DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2020 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL, A SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO LUGAR Y PERSONA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES HUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN ANTEBRAZO IZQUIERDO CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO, PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION, CUIDADOS DE ENFERMERIA: CONTROL DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, MANEJO DEL DOLOR. SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS PARA EVITAR CAIDAS, DE NO MANIPULAR INSUMOS MEDICOS YA QUE ES FUNCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA, SE INFORMA QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR POLITICA INSTITUCIONAL //PENDIENTE: MANEJO MEDICO Y TOMA DE COLANGIORESONANCIA.

2020-05-12

06:59 geraldine.castro - GERALDINE CASTRO GRISALES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, CON UN DIAGNOSTICO MEDICO DE: SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOLITIASIS DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2020 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL, A SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO LUGAR Y PERSONA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES HUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN ANTEBRAZO IZQUIERDO CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO, PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION, CUIDADOS DE ENFERMERIA: CONTROL DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, MANEJO DEL DOLOR. SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS PARA EVITAR CAIDAS, DE NO MANIPULAR INSUMOS MEDICOS YA QUE ES FUNCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA, SE INFORMA QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR POLITICA INSTITUCIONAL //PENDIENTE: MANEJO MEDICO Y TOMA DE COLANGIORESONANCIA.

07:00 daniela.betancourth - DANIELA BETANCOURTH GARCIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, CON UN DIAGNOSTICO MEDICO DE: SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOLITIASIS DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2020 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL, A SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO LUGAR Y PERSONA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES HUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN ANTEBRAZO IZQUIERDO CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO, PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION, CUIDADOS DE ENFERMERIA: CONTROL DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, MANEJO DEL DOLOR. SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS PARA EVITAR CAIDAS, DE NO MANIPULAR INSUMOS MEDICOS YA QUE ES FUNCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA, SE INFORMA QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR POLITICA INSTITUCIONAL //PENDIENTE: MANEJO MEDICO Y TOMA DE COLANGIORESONANCIA.

13:22 daniela.betancourth - DANIELA BETANCOURTH GARCIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA MAÑANA PASA EN SU UNIDAD, AFEBRIL, ASINTOMATICO, TOLERA SU TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO Y SU VIA ORAL, TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS ESTABLES, ELIMINA ESPONTANEO , NO REALIZA DEPOSICION, SE INFORMA SOBRE SUS MEDICAMENTOS A ADMINISTRAR , CUIDADOS DE ENFERMERIA: CONTROL DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, MANEJO DEL DOLOR. SE BRINDA EDUCACION SOBRE LA IMPORTANCIA DE MANTENER LAS BARANDAS EN ALTO PARA EVITAR EVENTOS ADVERSOS, NO INGRESAR ALIMENTOS POR PROTOCOLO DE LA CLINICA. NO MANIPULAR AGUJAS YA QUE ES FUNCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA

18:59 daniela.betancourth - DANIELA BETANCOURTH GARCIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, CON UN DIAGNOSTICO MEDICO DE: SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOLITIASIS DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2020 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL, A SALA

DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO LUGAR Y PERSONA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES HUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN ANTEBRAZO IZQUIERDO CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO, PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION, CUIDADOS DE ENFERMERIA: CONTROL DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, MANEJO DEL DOLOR. SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS PARA EVITAR CAIDAS, DE NO MANIPULAR INSUMOS MEDICOS YA QUE ES FUNCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA, SE INFORMA QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR POLITICA INSTITUCIONAL //PENDIENTE: MANEJO MEDICO Y TOMA DE COLANGIORESONANCIA.

19:00 jeisson.cardona - JEISSON DAVID CARDONA GRAJALES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, CON UN DIAGNOSTICO MEDICO DE: SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOLITIASIS DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2020 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL, A SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO LUGAR Y PERSONA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES HUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN ANTEBRAZO IZQUIERDO CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO, PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION, CUIDADOS DE ENFERMERIA: CONTROL DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, MANEJO DEL DOLOR. SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS PARA EVITAR CAIDAS, DE NO MANIPULAR INSUMOS MEDICOS YA QUE ES FUNCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA, SE INFORMA QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR POLITICA INSTITUCIONAL //PENDIENTE: MANEJO MEDICO Y TOMA DE COLANGIORESONANCIA.

2020-05-13

02:26 jeisson.cardona - JEISSON DAVID CARDONA GRAJALES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE NO PERMITE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS ANALGESICOS NI PROTECTOR GASTRICO REFIERE UE NO PRESNETA DOLOR NI GASTRITIS NI EMESIS O NAUSEAS SE INFORMA A MEDICO DE TURNO

06:59 jeisson.cardona - JEISSON DAVID CARDONA GRAJALES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, CON UN DIAGNOSTICO MEDICO DE: SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOLITIASIS DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2020 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL, A SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO LUGAR Y PERSONA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES HUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN ANTEBRAZO IZQUIERDO CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO, PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION, CUIDADOS DE ENFERMERIA: CONTROL DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, MANEJO DEL DOLOR. SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS PARA EVITAR CAIDAS, DE NO MANIPULAR INSUMOS MEDICOS YA QUE ES FUNCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA, SE INFORMA QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR POLITICA INSTITUCIONAL //PENDIENTE: MANEJO MEDICO Y TOMA DE COLANGIORESONANCIA.

07:00 claudial.montoya - CLAUDIA LORENA MONTOYA BUSTAMENTE - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, CON UN DIAGNOSTICO MEDICO DE: SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOLITIASIS DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2020 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL, A SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO LUGAR Y PERSONA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES HUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN ANTEBRAZO IZQUIERDO CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO, PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION, CUIDADOS DE ENFERMERIA: CONTROL DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, MANEJO DEL DOLOR. SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS PARA EVITAR CAIDAS, DE NO MANIPULAR INSUMOS MEDICOS YA QUE ES FUNCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA, SE INFORMA QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR POLITICA INSTITUCIONAL,SE REALIZA PRESENTACION DE ENFERMERA DE TURNO.PENDIENTE: MANEJO MEDICO.

18:59 claudial.montoya - CLAUDIA LORENA MONTOYA BUSTAMENTE - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, CON UN DIAGNOSTICO MEDICO DE: SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOCOLITIASIS DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2020 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL, A SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO LUGAR Y PERSONA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES HUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN ANTEBRAZO IZQUIERDO CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO, PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION, CUIDADOS DE ENFERMERIA: CONTROL DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, MANEJO DEL DOLOR. SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS PARA EVITAR CAIDAS, DE NO MANIPULAR INSUMOS MEDICOS YA QUE ES FUNCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA, SE INFORMA QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR POLITICA INSTITUCIONAL,SE REALIZA PRESENTACION DE ENFERMERA DE TURNO.PENDIENTE: MANEJO MEDICO.

19:00 david.gutierrez - DAVID GUTIERREZ GUTIERREZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, CON UN DIAGNOSTICO MEDICO DE: SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOCOLITIASIS DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2020 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL, A SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO LUGAR Y PERSONA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES HUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN ANTEBRAZO IZQUIERDO CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO, PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION, CUIDADOS DE ENFERMERIA: CONTROL DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, MANEJO DEL DOLOR. SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS PARA EVITAR CAIDAS, DE NO MANIPULAR INSUMOS MEDICOS YA QUE ES FUNCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA, SE INFORMA QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR POLITICA INSTITUCIONAL,SE REALIZA PRESENTACION DE ENFERMERA DE TURNO.PENDIENTE: MANEJO MEDICO.

2020-05-14

06:59 david.gutierrez - DAVID GUTIERREZ GUTIERREZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTERGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, CON UN DIAGNOSTICO MEDICO DE: SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOCOLITIASIS DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2020 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL, A SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO LUGAR Y PERSONA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES HUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN ANTEBRAZO IZQUIERDO CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO, PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION, CUIDADOS DE ENFERMERIA: CONTROL DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, MANEJO DEL DOLOR. SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS PARA EVITAR CAIDAS, DE NO MANIPULAR INSUMOS MEDICOS YA QUE ES FUNCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA, SE INFORMA QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR POLITICA INSTITUCIONAL,SE REALIZA PRESENTACION DE ENFERMERA DE TURNO.PENDIENTE: MANEJO MEDICO.

07:00 yhormen.mejia - YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, CON UN DIAGNOSTICO MEDICO DE: SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOCOLITIASIS DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2020 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL, A SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO LUGAR Y PERSONA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES HUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN ANTEBRAZO IZQUIERDO CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO, PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION, CUIDADOS DE ENFERMERIA: CONTROL DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, MANEJO DEL DOLOR. SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS PARA EVITAR CAIDAS, DE NO MANIPULAR INSUMOS MEDICOS YA QUE ES FUNCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA, SE INFORMA QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR POLITICA INSTITUCIONAL,SE REALIZA PRESENTACION DE ENFERMERA DE TURNO.PENDIENTE: MANEJO MEDICO.

12:00 yhormen.mejia - YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA MAÑANA PASA ESTABLE TRANQUILO, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN PRESENTAR SIGNOS DE

DIFICULTAD RESPIRATORIA,RECIBE Y TOLERA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN COMPLICACIONES, PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, HASTA EL MOMENTO NO PRESENTA NINGUN CAMBIO DESFAVORABLE, SE EDUCA A PÁCIENTE Y FAMILIAR SOBRE SUS CUIDADOS DE ENFERMERIA COMO SUS CAMBIOS DE POSICION, LOS CUALES SE REALIZAN CADA DOS HORAS DURANTE EL TURNO,SE MANTIENEN LAS BARANDAS DE LA CAMA ARRIBA POR SU SEGURIDAD, NO MANIPULAR NINGUN OBJETO DE ENFERMERIA YA QUE ES FUNSION DEL PERSONAL ASISTENCIAL Y REFIERE ENTENDER ELIMINA ESPONTANEO,NO HACE DEPOSICION, SE TOMAN Y SE REGISTRAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE SUS PARAMETROS NORMALES.

17:15 ingrit.sanabria - INGRIT KATHERINE SANABRIA REYES - CIRCULANTE

PROCEDIMIENTO: COLANGIO PANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA
CIRUJANO: DR HINCAPIE
ANESTESIOLOGO: DR OSORIO.
INSTRUMENTADORA: BERTHA.
MEDICO AYUDANTE: ARBOLEDA.
CIRCULANTE: KATHERINE SANABRIA

INGRESO PACIENTE VIVO AL QUIROFANO #2 , PACIENTE DESPIERTA, ALERTA , CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES T,L,P PACIENTE QUIEN SE OBSERVA TRANQUILA , INGRESA PARA CIRUGIA CON EL DR. HINCAPIE ,PROCEDIMIENTO DE COLANGIO PANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA ,PACIENTE QUIEN REFIERE AYUNO COMPLETO , NIEGA ALERGIAS , NO PATOLOGIAS DE BASE , TRAE CONSENTIMIENTOS FIRMADOS ,PACIENTE CON LEV PERMEABLES PASANDO SSN EN MSI , SE UBICA PACIENTE EN CAMILLA QUIRURGICA SE MONITORIZA TA :148/76 MMHG FC : 68 XMIN SATO .98 % . 15:05 EL DR. OSORIO INDUCE ANESTESIA GENERAL AL PACIENTE CON LIDOCAINA AL 2% + PROPOFOL + QUELICIN , + GOTEJO DE REMIFANTANIL ,INTUBA PACIENTE CON TUBO ANILLADO # 7.5 . FIJA Y CONECTA PACIENTE A MAQUINA DE ANESTESIA. TA : 85/46 MMHG FC : 86 XMIN SATO :92 %

-CON AYUDA DEL EQUIPO QUIRURGICO ,SE UBICA PACIENTE EN POSICION DECUBITO DE PRONO , SE PROTEGEN POSIBLES ZONAS DE PRESION . A LAS 15:15 EL DOCTOR HINCAPIE DA POR INICIO A SU PROCEDIMIENTO,

15:10 EL DR. OSORIO ORDENA ADMINISTRAR + TRAMAL X 50 MG . ENDOVENOSOS DILUIDOS EN 20 CC DE SSN.
EL DR. HINCAPIE TERMINA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO SIN COMPLICACION ,

- EL DOCTOR OSORIOS RETIRA TOT Y DEJA PACIENTE CON MASCARA DE OXIGENO SE PASA PACIENTE A CAMILLA CON AYUDA DEL EQUIPO QUIRURGICO , SE TRASLADA PACIENTE VIVO EN CAMILLA A SALA DE RECUPERACION, PACIENTE CON SIGNOS VITALES TA : 156/86 MMHG FC : 78 XMIN SATO :98 % . SE ENTREGA HISTORIA CLINICA COMPLETA.

17:18 yhormen.mejia - YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

SE TRASLADA PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALES DE 30 AÑOS DE EDAD EN SILLA DE RUEDAS DE SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE CINCO EN COMPAÑIA DE CAMILLERO Y FAMILIAR PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE CEPER PACIENTE VIVA DESPIERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,CON BATA QUIRURGICA ROTULADA,CONSENTIMIENTOS DE ANESTESIA, CIRUGIA FIRMADOS PACIENTE ALERGIA A LA DEXAMETASONA Y DICLOFENACO, NO PATOLOGIAS , CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERIFERICOS PERMEABLE PASANDO SSN 0.9% 500CC QUEDA EN LA UNIDAD ALA ESPERA

17:20 diana.camayo - DIANA LORENA CAMAYO PEREZ - CIRCULANTE

INGRESA PACIENTE A SALA DE CIRUGIA PROCEDENTE DE BLOQUE 5 EN SILLA DE RUEDAS EN COMPAÑIA AUXILIAR DE ENFERMERIA Y FAMILIAR VIVA DESPIERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO CPER CON EL DR HINCAPIE PACIENTE REFIERE AYUNO COMPLETO, ALERGIA A LA DEXAMETASONA Y DICLOFENACO NO PATOLOGIAS , TRAE CONSENTIMIENTOS FIRMADOS, VESTIDA ADECUADAMENTE PARA CIRUGIA CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERIFERICOS PERMEABLE PASANDO SSN 0.9% 500CC

18:15 natalia.bolivar - NATALIA BOLIVAR GUZMAN - CIRCULANTE

INGRESA PACIENTE A SALA DE RECUPERACION CONCIENTE,SOMNOLIENTA,ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS CON LEV PERMEABLE DE POS QUIRURGICO DE CEPRE CON EL DR.HINCAPIE CON S.V TA: 102/65 FC:109 SPO2:93%

18:55 natalia.bolivar - NATALIA BOLIVAR GUZMAN - CIRCULANTE

EGRESA PACIENTE DE SALA DE RECUPERACION EN CAMILLA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR Y CAMILLERO, PACIENTE DESPIERTA, CONCIENTE, ORIENTADA TOLERANDO O2 A MEDIO AMBIENTE, POP CON EL DR.HINCAPIE RECUPERADA EN SU TOTALIDAD DE ANESTESIA , ACCESO VENOSO PERIFERICO PERMEABLE RECIBIENDO LEV, SE COMENTA TELEFONICAMENTE CON JEFE ENCARGADO DE HOSPITALIZACION, SE ENVIA HISTORIA CLINICA COMPLETA.

18:59 yhormen.mejia - YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE EN LA ENTREGA DE TURNO SE ENCUENTRA EN SALA DE CIRUGIA

23:00 herlin.escobar - HERLIN ESCOBAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOLITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL , A SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO LUGAR Y PERSONA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NAALES HUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS

NORMALES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN ANTEBRAZO IZQUIERDO CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO, PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION, CUIDADOS DE ENFERMERIA: CONTROL DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, MANEJO DEL DOLOR. SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS PARA EVITAR CAIDAS, DE NO MANIPULAR INSUMOS MEDICOS YA QUE ES FUNCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA, SE INFORMA QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR POLITICA INSTITUCIONAL,SE REALIZA PRESENTACION DE ENFERMERA DE TURNO.PENDIENTE: REVALORACION DE SU CEPRE

2020-05-15

03:58 herlin.escobar - HERLIN ESCOBAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUIEN DURANTE EL TURNO RECIBE Y TOLERA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO PASA EN BUENAS CONDICIONES DE SALUD A PESAR DE SU DIAGNOSTICO PACIENTE REFIERE ESTAR ALGICO CON SUS SIGNOS VITALES ESTABLES HASTA EL MOMENTO PACIENTE SE EDUCA ACERCA DE SUS CUIDADOS POP QUIRURGICA QUIEN DURANTE EL TURNO ELIMINA ESPONTANEO NO REALIZA DEPOSICION PACIENTE QUIEN NO PRESENTA CAMBIOS DESFAVORABLES PACIENTE QUIEN PASA SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR DUERME A INTERVALOS LARGOS POR ORDEN PACIENTE SE OBSERVA CON CON SU HERIDA QUIRURGICA LIMPIA Y SECA TIENE PENDIENTE IGUAL MANEJO MEDICO.

06:59 angie.aranda - ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOCOLITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL , A SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO LUGAR Y PERSONA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES HUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN ANTEBRAZO IZQUIERDO CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO, PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION, CUIDADOS DE ENFERMERIA: CONTROL DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, MANEJO DEL DOLOR. SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS PARA EVITAR CAIDAS, DE NO MANIPULAR INSUMOS MEDICOS YA QUE ES FUNCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA, SE INFORMA QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR POLITICA INSTITUCIONAL,SE REALIZA PRESENTACION DE ENFERMERA DE TURNO.PENDIENTE: MANEJO MEDICO.

06:59 herlin.escobar - HERLIN ESCOBAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOCOLITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL , A SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO LUGAR Y PERSONA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES HUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN ANTEBRAZO IZQUIERDO CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO, PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION, CUIDADOS DE ENFERMERIA: CONTROL DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, MANEJO DEL DOLOR. SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS PARA EVITAR CAIDAS, DE NO MANIPULAR INSUMOS MEDICOS YA QUE ES FUNCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA, SE INFORMA QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR POLITICA INSTITUCIONAL,SE REALIZA PRESENTACION DE ENFERMERA DE TURNO.PENDIENTE: REVALORACION DE CEPRE.

13:15 angie.aranda - ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA MAÑANA PASA ESTABLE TRANQUILO, AFEBRIL, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN PRESENTAR SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO, RECIBE Y TOLERA VIA ORAL SIN COMPLICACION ALGUNA, PERMANECE EN LA UNIDAD EN COMPAÑIA DE FAMILIAR COLABORADOR, ELIMINA ESPONTANEO, NO REALIZA DEPOSICION, SE TOMAN Y SE REGISTRAN SIGNOS VITALES ESTABLES

18:59 angie.aranda - ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOCOLITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL , A SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO LUGAR Y PERSONA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES HUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN ANTEBRAZO IZQUIERDO CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO, PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A

NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION, CUIDADOS DE ENFERMERIA: CONTROL DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, MANEJO DEL DOLOR. SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS PARA EVITAR CAIDAS, DE NO MANIPULAR INSUMOS MEDICOS YA QUE ES FUNCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA, SE INFORMA QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR POLITICA INSTITUCIONAL, SE REALIZA PRESENTACION DE ENFERMERA DE TURNO. PENDIENTE: REVALORACION DE CEPRE.

19:00 yessenia.castaneda - YESSANIA CASTAÑEDA BARBOSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOLITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL , A SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO LUGAR Y PERSONA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES HUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN ANTEBRAZO IZQUIERDO CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO, PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, LEV EN MSI ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION, CUIDADOS DE ENFERMERIA: CONTROL DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, MANEJO DEL DOLOR. SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS PARA EVITAR CAIDAS, DE NO MANIPULAR INSUMOS MEDICOS YA QUE ES FUNCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA, SE INFORMA QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR POLITICA INSTITUCIONAL, SE REALIZA PRESENTACION DE ENFERMERA DE TURNO. PENDIENTE: REVALORACION DE CEPRE.

2020-05-16

02:31 yessenia.castaneda - YESSANIA CASTAÑEDA BARBOSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE PASA TRANQUILA DUERME INTERVALOS LARGOS NORMOTENSA NORMOCARDICA AFEBRIL RECIBO Y TOLERO LA VO Y TTO FARMACOLOGICO ELIMINA EPSONTANOE NO REALIZA DEPOCISION SIN PRESENTAR N OVEDAD DURANTE EL TURNO

06:59 yessenia.castaneda - YESSANIA CASTAÑEDA BARBOSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOLITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL , A SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO LUGAR Y PERSONA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES HUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MSI CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO, PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION, CUIDADOS DE ENFERMERIA: CONTROL DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, MANEJO DEL DOLOR. SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS PARA EVITAR CAIDAS, DE NO MANIPULAR INSUMOS MEDICOS YA QUE ES FUNCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA, SE INFORMA QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR POLITICA INSTITUCIONAL, SE REALIZA PRESENTACION DE ENFERMERA DE TURNO. PENDIENTE: REMISION A CUART60 NIVEL MANEJO INTEGRAL POR CX GENERAL HEPATOBILIAR PARA CONSTRU CION DE LA VIA BILIAR CONFIRMARMA

07:01 albeiro.sanchez - ALBEIRO DE JESUS SANCHEZ NARVAEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOLITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL , A SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO LUGAR Y PERSONA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES HUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MSI CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO, PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION, CUIDADOS DE ENFERMERIA: CONTROL DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, MANEJO DEL DOLOR.

18:21 albeiro.sanchez - ALBEIRO DE JESUS SANCHEZ NARVAEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DEL DIA PASA TRANQUILA, ESTABLE, RECIBE Y TOLERA SU TRATAMIENTO MEDICO FARMACOLOGICO SIN NINGUN CAMBIO DESFAVORABLE HASTA EL MOMENTO CON SUS SIGNOS VITALES ESTABLES, ELIMINA ESPONTANEO A NECESIDAD, REALIZA DEPOSICION.

18:58 albeiro.sanchez - ALBEIRO DE JESUS SANCHEZ NARVAEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOLITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL , A SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO LUGAR Y PERSONA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA,

MUCOSAS NASALES HUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MSI CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO, PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION.

19:00 silvana.rojas - SILVANA ROJAS TABORDA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 EN LA UNIDAD 516A EN CAMA CON BARANDAS ALEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR , CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOLITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL. VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUAGR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADO , PACIENTE EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES HUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MSI CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO SIN GESTO DE DOLOR A LA PALPACION , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION, SE OBSERVA PACIENTE EN LA UNIDAD ESTABLE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE SU PARAMETRO NORMAL .

2020-05-17

03:59 silvana.rojas - SILVANA ROJAS TABORDA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE DURANTE TODO EL TURNO DE LA NOCHE PASA TRANQUILA ESTABLE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR , VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADO , TOLERANDO O2 A MEDIO AMBIENTE SIN PRESENTAR SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA , SATURANDO DENTRO DE SU PARAMETRO NORMAL, RECIBE Y TOLERA LA VIA ORAL Y TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO SIN COMPLICACION , PACIENTE COLBORADOR , NO REFIERE DOLOR O MOLESTIA ALGUNA, DUERME INTERVALOS LAGOS , SE MOVILIZA SIN DIFICULTAD SE REALIZAN RONDAS DE ENFERMERIA CADA DOS HORAS DONDE OBSERVA PACIENTE ESTABLE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE SU PARAMETRO NORMAL , ELIMINA ESPONTANEO Y NO REALIZA DEPOSICION SIN PRESENTAR CAMBIOS DESFAVORABLES HASTA EL MOMENTO.

05:59 silvana.rojas - SILVANA ROJAS TABORDA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

BALANCE DE LIQUIDOS EN 12HR

L.A : 320 L.E : 300 B: 20 G.U 0.4

06:59 silvana.rojas - SILVANA ROJAS TABORDA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 EN LA UNIDAD 516A EN CAMA CON BARANDAS ALEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR , CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOLITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL. VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUAGR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADO , PACIENTE EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES HUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MSI CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO SIN GESTO DE DOLOR A LA PALPACION , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION, SE OBSERVA PACIENTE EN LA UNIDAD ESTABLE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE SU PARAMETRO NORMAL .

07:00 geraldine.castro - GERALDINE CASTRO GRISALES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 EN LA UNIDAD 516A EN CAMA CON BARANDAS ALEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR , CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOLITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL. VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUAGR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADO , PACIENTE EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES HUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MSI CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO SIN GESTO DE DOLOR A LA PALPACION , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION, SE OBSERVA PACIENTE EN LA UNIDAD ESTABLE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE SU PARAMETRO NORMAL .

15:38 geraldine.castro - GERALDINE CASTRO GRISALES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO , PASA ESTABLE, TRANQUILO, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SIN EVIDENCIAS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, DUERME INTERVALOS LARGOS, EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, RECIBE & TOLERA SU VIA ORAL AL IGUAL QUE SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, NO PRESENTA NINGUN CAMBIO DESFAVORABLE DURANTE EL TURNO, PACIENTE A EL CUAL SE LE REALIZAN SUS CAMBIOS DE POSICION PARA EVITAR ZONAS DE PRESION, SE EDUCA PACIENTE & FAMILIAR SOBRE SUS CUIDADOS, QUE DEBE MANTENER SIEMPRE LAS BARANDAS DE SU CAMA EN ALTO, POR SU PROPIA SEGURIDAD, QUE NO DEBE MANIPULAR IMPLEMENTOS DE ENFERMERIA YA QUE ES FUNCION DEL PERSONAL ASISTENCIAL, QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, REFIERE ENTENDER.

19:00 josed.marin - JOSE DAVID MARIN CASTAÑO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 EN LA UNIDAD 516A EN CAMA CON BARANDAS ALEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR , CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOLITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL. VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUAGR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADO , PACIENTE EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NAALES HUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MSI CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO SIN GESTO DE DOLOR A LA PALPACION , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION, SE OBSERVA PACIENTE EN LA UNIDAD ESTABLE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE SU PARAMETRO NORMAL .

2020-05-18

01:56 josed.marin - JOSE DAVID MARIN CASTAÑO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE PASA TRANQUILO ESTABLE EN CAMA SIN PRESENTAR CAMBIOS DESFAVORABLES DUERME INTERVALOS LARGOS RECIBE Y TOLERA SU TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO SIN COMPLICACION ALGUNA , PACIENTE QUIEN TOLERA OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE SIN PRESENTAR SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES , PACIENTE QUIEN ELIMINA ESPONTANEO A NECESIDAD NO REALIZA DEPOSICION AL MOMENTO Y CONTINUA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR

06:59 josed.marin - JOSE DAVID MARIN CASTAÑO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 EN LA UNIDAD 516A EN CAMA CON BARANDAS ALEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR , CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOLITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL. VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUAGR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADO , PACIENTE EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NAALES HUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MSI CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO SIN GESTO DE DOLOR A LA PALPACION , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION, SE OBSERVA PACIENTE EN LA UNIDAD ESTABLE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE SU PARAMETRO NORMAL .

18:54 jeisson.cardona - JEISSON DAVID CARDONA GRAJALES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 EN LA UNIDAD 516A EN CAMA CON BARANDAS ALEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR , CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOLITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL. VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUAGR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADO , PACIENTE EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NAALES HUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MSI CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO SIN GESTO DE DOLOR A LA PALPACION , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION, SE OBSERVA PACIENTE EN LA UNIDAD ESTABLE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE SU PARAMETRO NORMAL .

19:00 joan.idarraga - JOAN SEBASTIAN IDARRAGA BEDOYA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 EN LA UNIDAD 516A EN CAMA CON BARANDAS ALEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR , CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOLITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL. VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUAGR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADO , PACIENTE EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR

ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES HUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MSI CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO SIN GESTO DE DOLOR A LA PALPACION , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION, PENDIENTE// VX HEPATO

2020-05-19

03:39 joan.idarraga - JOAN SEBASTIAN IDARRAGA BEDOYA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUIEN DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE PASA ESTABLE DENTRO SU PATOLOGIA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, RECIBE Y TOLERA SU TRATAMIENTO MEDICO FARMACOLOGICO, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ELIMINA A NECESIDAD, PACIENTE QUIEN DUERME INTERVALOS LARGOS, PACIENTE QUIEN SE MOVILIZA A NECESIDAD EN CAMA, NO REFIERE DOLOR, AFEBRIL, SIN EMESIS, SE DA RONDA DE ENFERMERIA DONDE NO SE EVIDENCIAN CAMBIOS DESFAVORABLES, SE ESTA ATENTO AL LLAMADO.

06:59 joan.idarraga - JOAN SEBASTIAN IDARRAGA BEDOYA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 EN LA UNIDAD 516A EN CAMA CON BARANDAS ALEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR , CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOCOLITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL. VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUAGR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADO , PACIENTE EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES HUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MSI CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO SIN GESTO DE DOLOR A LA PALPACION , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION.

07:00 herlin.escobar - HERLIN ESCOBAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 EN LA UNIDAD 516A EN CAMA CON BARANDAS ALEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR , CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOCOLITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL. VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUAGR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADO , PACIENTE EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES HUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MSI CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO SIN GESTO DE DOLOR A LA PALPACION , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. PENDIENTE: BOLETA QUIRURGICA EN FACTURACION.

16:08 herlin.escobar - HERLIN ESCOBAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUIEN DURANTE EL TURNO RECIBE Y TOLERA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO PACIENTE QUIEN REFIERE ESTAR ALGICA SE LE ADMINISTRA TRAMDOL DE 50MG SUBCUTANEO POR ORDEN MEDICA PACIENTE QUIEN PASA EN COMPAÑIA DEFAMILIAR CON SUS SIGNOS VITALES ESTABLES HASTA EL MOMENTO PACIENTE QUIEN DUANTE EL TURNO SE MOVILIZA SE PASA A EL BAÑO ELIMINA NO REALIZA DEPOSICION PACIENTE QUIEN SE CANALIZA PARA CAMBIA DE ACCESO VENOSO POR PROTOCOLO SE LE CAMBIAN LOS EQUIPOS MACRO Y BURETROL PACIENTE QUIEN DURANTE EL TURNO MEJORA SU CONDICONE MEDICA QUEDA CON SUS SIGNOS VITALES ESTABLES HASTA EL MOMENTO RECIBE Y TOLERA SU DIETA VIA ORAL. SE OBSERVA CON ICTERICIA GENERALIZADA PENDIENTE: BOLETA QUIRURGICA EN FACTURACION.

18:59 herlin.escobar - HERLIN ESCOBAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 EN LA UNIDAD 516A EN CAMA CON BARANDAS ALEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR , CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOCOLITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL. VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUAGR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADO , PACIENTE EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES HUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MSI CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO SIN GESTO DE DOLOR A LA PALPACION , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. PENDIENTE: BOLETA QUIRURGICA EN FACTURACION.

19:00 sandra.buitrago - SANDRA PATRICIA BUITRAGO RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 EN LA UNIDAD 516A EN CAMA CON BARANDAS ALEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR , CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOLITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL. VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUAGR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADO , PACIENTE EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES HUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MSI CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO SIN GESTO DE DOLOR A LA PALPACION , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. PENDIENTE: BOLETA QUIRURGICA EN FACTURACION.

2020-05-20

04:25 sandra.buitrago - SANDRA PATRICIA BUITRAGO RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE DURANTE EL TUNRO DE LA NOCHE PASA ESTABLE TRANQUILO, AFEBRIL, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTOS MEDICOS ORDENADOS, RECIBE Y TOLERA VIA ORAL SIN COMPLICACION ALGUNA DUERME INTERVALOS LARGOS, PERMANECE EN LA UNIDAD EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ELIMINA ESPONTANEO NO REALIZA DEPOSICION, SE TOMAN Y SE REGISTRAN SIGNOS VITALES ESTABLES.

06:59 sandra.buitrago - SANDRA PATRICIA BUITRAGO RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 EN LA UNIDAD 516A EN CAMA CON BARANDAS ALEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR , CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOLITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL. VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUAGR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADO , PACIENTE EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES HUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MSI CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO SIN GESTO DE DOLOR A LA PALPACION , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. PENDIENTE: BOLETA QUIRURGICA EN FACTURACION.

07:01 andresj.sanchez - CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 EN LA UNIDAD 516A EN CAMA CON BARANDAS ALEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR , CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOLITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL. VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUAGR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADO , PACIENTE EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES HUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MSI CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO SIN GESTO DE DOLOR A LA PALPACION , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. PENDIENTE: BOLETA QUIRURGICA EN FACTURACION.

17:49 andresj.sanchez - CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DEL DIA PASA ESTABLE, TRANQUILA RECIBE Y TOLERA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN COMPLICACIONES, PACIENTE SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR. HASTA EL MOMENTO NO PRESENTA NINGUN CAMBIO DESFAVORABLE. SE EDUCA A PACIENTE SOBRE SUS CUIDADOS DE ENFERMERIA, COMO SUS CAMBIOS DE POSICION, MANTENER LAS BARADAS DE LA CAMA ARRIBA POR SU SEGURIDAD, NO MANIPULAR NINGUN OBJETO DE ENFERMERIA YA QUE ES FUNSION DEL PERSONAL ASISTENCIAL Y REFIERE ENTENDER, SE TOMAN Y SE REGISTRAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE SUS PARAMETROS NORMALES. ELIMINA NO HACE DEPOSICION, SIN COMPLICACIONES APARENTES

18:59 andresj.sanchez - CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 EN LA UNIDAD 516A EN CAMA CON BARANDAS ALEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR , CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOLITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL. VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUAGR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADO , PACIENTE EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES HUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MSI CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO SIN GESTO DE DOLOR A LA PALPACION , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS,

ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. PENDIENTE: BOLETA QUIRURGICA EN FACTURACION.

19:00 sandra.buitrago - SANDRA PATRICIA BUITRAGO RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 EN LA UNIDAD 516A EN CAMA CON BARANDAS ALEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR , CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOCOLITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL. VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUAGR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADO , PACIENTE EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES HUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MSI CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO SIN GESTO DE DOLOR A LA PALPACION , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. PENDIENTE: BOLETA QUIRURGICA EN FACTURACION.

2020-05-21

03:33 sandra.buitrago - SANDRA PATRICIA BUITRAGO RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE DUERME TRANQUILA EN LACSOS LARGOS ,EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, RECIBE Y TOLERA SUS MEDICAMENTOS, SE RECUERDA LA IMPORTANCIA DE MANTENER LAS BARANDAS ARRIBA PARA EVITAR CAIDAS, HASTA EL MOMENTO NO PRESENTA NINGUN CAMBIO DESFAVORABLE, SE TOMAN SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN.

06:59 sandra.buitrago - SANDRA PATRICIA BUITRAGO RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 EN LA UNIDAD 516A EN CAMA CON BARANDAS ALEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR , CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOCOLITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL. VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUAGR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADO , PACIENTE EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES HUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MSI CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO SIN GESTO DE DOLOR A LA PALPACION , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. PENDIENTE: BOLETA QUIRURGICA EN FACTURACION.

07:00 luz.gallego - LUZ ADRIANA GALLEGO DE LA CRUZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 HABITACION 516A, EN CAMA CON BARANDAS ALEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR , CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOCOLITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL. VIVA ,ALERTA ,CONSCIENTE ,ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO ,LUAGR Y PERSONA. AFEBRIL . PACIENTE EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES HUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MSI CONECTADO A TAPON VENOSO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO SIN GESTO DE DOLOR A LA PALPACION , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. CON SIGNOS VITALES T/A 130/75MMHG, T 36.5,FC 80,FR20,SPO2 97%.PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN SE LE EDUCA SOBRE EL USO DEL TAPABOAS QUE DEBE ESTAR PUESTO DESDE LA NARIZ Y EL MANTNER LAS BARRANDAS DE LA CAMA LEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO AMNIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS COMO LAS AGUJAS, REFIEREN ENTENDER,PENDIENTE:SUBIR ALBUMINA,ADMNISTRACION DE NUTRICION.

12:54 luz.gallego - LUZ ADRIANA GALLEGO DE LA CRUZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUIEN PASA UN TURNO TRANQUILO, COLABORADOR, RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO POR EL MEDICO DE TURNO, PACIENTE RECIBE Y TOLERA ALIMENTO VIA ORAL, PACIENTE SE LE EDUCA SOBRE MANTENER LAS BARRANDAS LEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DEL USO DEL TAPABOCAS , PACIENTE Y FAMILIAR REFIEREN ENTENDER, SE LE EDUCA SOBRE LOS CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS YA QUE POR SI MISMA LOS REALIZA .PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN NO PRESENTA CAMBIOS DESFAVORABLES HASTA EL MOMENTO.

18:59 luz.gallego - LUZ ADRIANA GALLEGO DE LA CRUZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 HABITACION 516A, EN CAMA CON BARANDAS ALEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR , CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOCOLITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL. VIVA ,ALERTA ,CONSCIENTE ,ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO ,LUAGR Y PERSONA. AFEBRIL . PACIENTE EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA,

MUCOSAS NASALES HUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MSI CONECTADO A TAPON VENOSO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO SIN GESTO DE DOLOR A LA PALPACION , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN SE LE EDUCA SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS QUE DEBE ESTAR PUESTO DESDE LA NARIZY EL MANTNER LAS BARRANDAS DE LA CAMA LEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO AMNIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS COMO LAS AGUJAS, REFIEREN ENTENDER,PENDIENTE:SUBIR ALBUMINA,ADMNISTRACION DE NUTRICION.

19:01 andresj.sanchez - CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 HABITACION 516A, EN CAMA CON BARANDAS ALEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR , CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOLITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL. VIVA ,ALERTA ,CONSCIENTE ,ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO ,LUAGR Y PERSONA. AFEBRIL . PACIENTE EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES HUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MSI CONECTADO A TAPON VENOSO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO SIN GESTO DE DOLOR A LA PALPACION , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN SE LE EDUCA SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS QUE DEBE ESTAR PUESTO DESDE LA NARIZY EL MANTNER LAS BARRANDAS DE LA CAMA LEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO AMNIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS COMO LAS AGUJAS, REFIEREN ENTENDER,PENDIENTE: MANEJO ALBUMINA ,ADMNISTRACION DE NUTRICION.

2020-05-22

03:33 andresj.sanchez - CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE PASA ESTABLE, TRANQUILO RECIBE Y TOLERA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN COMPLICACIONES, PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. HASTA EL MOMENTO NO PRESENTA NINGUN CAMBIO DESFAVORABLE, SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE SUS CUIDADOS DE ENFERMERIA, COMO SUS CAMBIOS DE POSICION, MANTENER LAS BARADAS DE LA CAMA ARRIBA POR SU SEGURIDAD, NO MANIPULAR NINGUN OBJETO DE ENFERMERIA YA QUE ES FUNSION DEL PERSONAL ASISTENCIAL Y REFIERE ENTENDER, SE TOMAN Y SE REGISTRAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE SUS PARAMETROS NORMALES. ELIMINA NO HACE DEPOSICION, SIN COMPLICACIONES APARENTES

06:59 andresj.sanchez - CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 HABITACION 516A, EN CAMA CON BARANDAS ALEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR , CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOLITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL. VIVA ,ALERTA ,CONSCIENTE ,ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO ,LUAGR Y PERSONA. AFEBRIL . PACIENTE EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES HUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MSI CONECTADO A TAPON VENOSO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO SIN GESTO DE DOLOR A LA PALPACION , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN SE LE EDUCA SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS QUE DEBE ESTAR PUESTO DESDE LA NARIZY EL MANTNER LAS BARRANDAS DE LA CAMA LEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO AMNIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS COMO LAS AGUJAS, REFIEREN ENTENDER,PENDIENTE: MANEJO ALBUMINA ,ADMNISTRACION DE NUTRICION.

07:00 yhormen.mejia - YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 HABITACION 516A, EN CAMA CON BARANDAS ALEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR , CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOLITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL. VIVA ,ALERTA ,CONSCIENTE ,ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO ,LUAGR Y PERSONA. AFEBRIL . PACIENTE EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES HUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CONECTADO A TAPON VENOSO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO SIN GESTO DE DOLOR A LA PALPACION , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN SE LE EDUCA SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS QUE DEBE ESTAR PUESTO DESDE LA NARIZY EL MANTNER LAS BARRANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO AMNIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS COMO LAS AGUJAS, REFIEREN ENTENDER,SE EDUCA PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE LA IMPORTANCIA DEL MANEJO DE TAPABOCAS PENDIENTE:MANEJO POR CIRUGIA HEPATOBILIAR.

12:00 yhormen.mejia - YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA MAÑANA PASA ESTABLE, TRANQUILO RECIBE Y TOLERA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN COMPLICACIONES, PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. HASTA EL MOMENTO NO PRESENTA NINGUN CAMBIO DESFAVORABLE, SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE SUS CUIDADOS DE ENFERMERIA, COMO SUS CAMBIOS DE POSICION, MANTENER LAS BARADAS DE LA CAMA ARRIBA POR SU SEGURIDAD, NO MANIPULAR NINGUN OBJETO DE ENFERMERIA YA QUE ES FUNSION DEL PERSONAL ASISTENCIAL Y REFIERE ENTENDER, SE TOMAN Y SE REGISTRAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE SUS PARAMETROS NORMALES. ELIMINA NO HACE DEPOSICION, SIN COMPLICACIONES APARENTES

16:00 yhormen.mejia - YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA TARDE PASA ESTABLE, TRANQUILO RECIBE Y TOLERA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN COMPLICACIONES, PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. HASTA EL MOMENTO NO PRESENTA NINGUN CAMBIO DESFAVORABLE , SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE SUS CUIDADOS DE ENFERMERIA, COMO SUS CAMBIOS DE POSICION, MANTENER LAS BARADAS DE LA CAMA ARRIBA POR SU SEGURIDAD, NO MANIPULAR NINGUN OBJETO DE ENFERMERIA YA QUE ES FUNSION DEL PERSONAL ASISTENCIAL Y REFIERE ENTENDER, SE TOMAN Y SE REGISTRAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE SUS PARAMETROS NORMALES. ELIMINA NO HACE DEPOSICION, SIN COMPLICACIONES APARENTES

18:59 yhormen.mejia - YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 HABITACION 516A, EN CAMA CON BARANDAS AELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR , CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOLITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL. VIVA ,ALERTA ,CONSCIENTE ,ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO ,LUAGR Y PERSONA. AFEBRIL . PACIENTE EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES HUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CONECTADO A TAPON VENOSO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO SIN GESTO DE DOLOR A LA PALPACION , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN SE LE EDUCA SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS QUE DEBE ESTAR PUESTO DESDE LA NARIZ Y EL MANTENER LAS BARRANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO AMNIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS COMO LAS AGUJAS, REFIEREN ENTENDER,SE EDUCA PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE LA IMPORTANCIA DEL MANEJO DE TAPABOCAS PENDIENTE:MANEJO POR CIRUGIA HEPATOBILIAR.

19:00 steffany.delgado - STEFFANY DELGADO GIRALDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 HABITACION 516A, EN CAMA CON BARANDAS AELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR , CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOLITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL. VIVA ,ALERTA ,CONSCIENTE ,ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO ,LUAGR Y PERSONA. AFEBRIL . PACIENTE EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CONECTADO A TAPON VENOSO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO SIN GESTO DE DOLOR A LA PALPACION , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN SE LE EDUCA SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS QUE DEBE ESTAR PUESTO DESDE LA NARIZ Y EL MANTENER LAS BARRANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO AMNIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS COMO LAS AGUJAS, REFIEREN ENTENDER,SE EDUCA PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE LA IMPORTANCIA DEL MANEJO DE TAPABOCAS. SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES.

2020-05-23

03:33 steffany.delgado - STEFFANY DELGADO GIRALDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO PASA ESTABLE TRANQUILA RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE, PACIENTE Q SE LE ESPLICA LA IMPORTANCIA DE HACER LOS CAMBIOS DE POSICION E HIDRATACION DE PIEL, DUERME A INTERVALOS LARGOS, ELIMINA ESPONTANEO Y NO REALIZA DEPOSICION HASTA EL MOMENTO SE REALIZAN RONDAS DE ENFERMERIA DONDE NO SE EVIDENCIAN CAMBIOS DESFAVORABLES SE QUEDA ATENTO A LLAMADO O NESECIDAD

06:59 angie.aranda - ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 HABITACION 516A, EN CAMA CON BARANDAS AELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR , CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOLITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL. VIVA ,ALERTA ,CONSCIENTE ,ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO ,LUAGR Y PERSONA. AFEBRIL . PACIENTE EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES

COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CONECTADO A TAPON VENOSO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO SIN GESTO DE DOLOR A LA PALPACION , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN SE LE EDUCA SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS QUE DEBE ESTAR PUESTO DESDE LA NARIZ Y EL MANTENER LAS BARRANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO AMNIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS COMO LAS AGUJAS, REFIEREN ENTENDER,SE EDUCA PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE LA IMPORTANCIA DEL MANEJO DE TAPABOCAS. SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES.

06:59 steffany.delgado - STEFFANY DELGADO GIRALDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 HABITACION 516A, EN CAMA CON BARANDAS AEELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR , CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOKOLITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL. VIVA ,ALERTA ,CONSCIENTE ,ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO ,LUAGR Y PERSONA. AFEBRIL . PACIENTE EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CONECTADO A TAPON VENOSO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO SIN GESTO DE DOLOR A LA PALPACION , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN SE LE EDUCA SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS QUE DEBE ESTAR PUESTO DESDE LA NARIZ Y EL MANTENER LAS BARRANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO AMNIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS COMO LAS AGUJAS, REFIEREN ENTENDER,SE EDUCA PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE LA IMPORTANCIA DEL MANEJO DE TAPABOCAS. SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES.

12:37 angie.aranda - ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE DURANTE EL TUNRO DE LA MAÑANA PASA ESTABLE TRANQUILO, AFEBRIL, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN PRESENTAR SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO, RECIBE Y TOLERA VIA ORAL SIN COMPLICACION ALGUNA, PERMANECE EN LA UNIDAD EN COMPAÑIA DE FAMILIAR COLABORADOR, ELIMINA ESPONTANEO EN PAÑAL, NO REALIZA DEPOSICION, SE TOMAN Y SE REGISTRAN SIGNOS VITALES ESTABLES

18:59 angie.aranda - ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 HABITACION 516A, EN CAMA CON BARANDAS AEELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR , CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOKOLITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL. VIVA ,ALERTA ,CONSCIENTE ,ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO ,LUAGR Y PERSONA. AFEBRIL . PACIENTE EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CONECTADO A TAPON VENOSO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO SIN GESTO DE DOLOR A LA PALPACION , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN SE LE EDUCA SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS QUE DEBE ESTAR PUESTO DESDE LA NARIZ Y EL MANTENER LAS BARRANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO AMNIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS COMO LAS AGUJAS, REFIEREN ENTENDER,SE EDUCA PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE LA IMPORTANCIA DEL MANEJO DE TAPABOCAS. SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES. PENDIENTE SUBIR ALBUMINA PARA HEPATICOEYUNOSTOMIA

19:00 luz.gallego - LUZ ADRIANA GALLEGO DE LA CRUZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 HABITACION 516A, EN CAMA CON BARANDAS AEELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOKOLITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL. VIVA ,ALERTA ,CONSCIENTE ,ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO ,LUAGR Y PERSONA. AFEBRIL . PACIENTE EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CONECTADO A TAPON VENOSO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO SIN GESTO DE DOLOR A LA PALPACION , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN SE LE EDUCA SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS QUE DEBE ESTAR PUESTO DESDE LA NARIZ Y DE MANTENER LAS BARRANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO AMNIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS COMO LAS AGUJAS, REFIEREN ENTENDER,SE REALIZA PRESENTACION DE ENFEREMRA DE TURNO.PENDIENTE SUBIR ALBUMINA PARA QUE MEDICANA INTERNA DE AVAL PARA SU PROCEDIMIENTO.

2020-05-24	<p>02:26 luz.gallego - LUZ ADRIANA GALLEGO DE LA CRUZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</p> <p>PACIENTE QUIEN PASA UN TURNO TRANQUILO, COLABORADOR, RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO POR EL MEDICO DE TURNO, DUERME INTERVALOS LARGOS, RECIBE Y TOLERA ALIMENTO VIA ORAL, PACIENTE REALIZA DIURESIS EN SANITARIO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SE LE EDUCA SOBRE LA IMPORTANCIA DE MANTENER LAS BARRANDAS DE LA CAMA LEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE MANTENER PUESTO EL TAPABOCA REFIEREN ENTENDER, SE LE TOMAN Y SE LE REGISTRAN SIGNOS VITALES, PACIENTE NO PRESENTA CAMBIOS DESFAVORABLES HASTA EL MOMENTO.</p> <p>06:59 luz.gallego - LUZ ADRIANA GALLEGO DE LA CRUZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</p> <p>ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 HABITACION 516A, EN CAMA CON BARANDAS ALEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOLITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL. VIVA, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO, LUAGR Y PERSONA. AFEBRIL. PACIENTE EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CONECTADO A TAPON VENOSO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO, ABDOMEN BLANDO SIN GESTO DE DOLOR A LA PALPACION, GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN SE LE EDUCA SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS QUE DEBE ESTAR PUESTO DESDE LA NARIZ Y DE MANTENER LAS BARRANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO AMNIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS COMO LAS AGUJAS, REFIEREN ENTENDER, SE REALIZA PRESENTACION DE ENFERMERA DE TURNO. PENDIENTE SUBIR ALBUMINA PARA QUE MEDICINA INTERNA DE AVAL PARA SU PROCEDIMIENTO.</p> <p>07:00 melida.ramirez - MELIDA LIZETH RAMIREZ OROZCO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</p> <p>RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 HABITACION 516A, EN CAMA CON BARANDAS ALEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOLITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL. VIVA, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO, LUAGR Y PERSONA. AFEBRIL. PACIENTE EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CONECTADO A TAPON VENOSO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO, ABDOMEN BLANDO SIN GESTO DE DOLOR A LA PALPACION, GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN SE LE EDUCA SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS QUE DEBE ESTAR PUESTO DESDE LA NARIZ Y DE MANTENER LAS BARRANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO AMNIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS COMO LAS AGUJAS, REFIEREN ENTENDER, PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON SIGNOS VITALES ESTABLES AL MOMENTO, PENDIENTE SUBIR ALBUMINA PARA QUE MEDICINA INTERNA DE AVAL PARA SU PROCEDIMIENTO QUIRURGICO</p> <p>13:14 melida.ramirez - MELIDA LIZETH RAMIREZ OROZCO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</p> <p>PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA MAÑANA PASA TRANQUILA ESTABLE EN CAMA SIN PRESENTAR CAMBIOS DESFAVORABLES RECIBE Y TOLERA SU TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO SIN COMPLICACION ALGUNA, PACIENTE QUIEN TOLERA OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE SIN PRESENTAR SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, PACIENTE QUIEN ELIMINA ESPONTANEO A NECESIDAD NO REALIZA DEPOSICION AL MOMENTO Y CONTINUA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR</p> <p>19:00 luz.gallego - LUZ ADRIANA GALLEGO DE LA CRUZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</p> <p>RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 HABITACION 516A, EN CAMA CON BARANDAS ALEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOLITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL. VIVA, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA. AFEBRIL. PACIENTE EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CONECTADO A TAPON VENOSO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO, ABDOMEN BLANDO SIN GESTO DE DOLOR A LA PALPACION, GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. CON SIGNOS VITALES T/A 115/74MMHG, T 36.5, FC 86, FR 20, SPO2 97%. PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN SE LE EDUCA SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS QUE DEBE ESTAR PUESTO DESDE LA NARIZ Y DE MANTENER LAS BARRANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS COMO LAS AGUJAS, REFIEREN ENTENDER, SE REALIZA PRESENTACION DE ENFERMERA DE TURNO. PENDIENTE SUBIR ALBUMINA PARA QUE MEDICINA INTERNA DE AVAL PARA SU PROCEDIMIENTO.</p>
2020-05-25	<p>03:13 luz.gallego - LUZ ADRIANA GALLEGO DE LA CRUZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</p>

PACIENTE QUIEN PASA UN TURNO TRANQUILO, COLABORADORA, RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO POR EL MEDICO DE TURNO, PACIENTE DUERME INTERVALOS LARGOS, PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, NO PRESENTA CAMBIOS DESFAVORABLES HASTA EL MOMENTO, PACIENTE SE LE EDUCA SOBRE LA IMPORTANCIA DE MANTENER LAS BARRANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DEL USO DEL TAPABOCAS, REFIEREN ENTENDER, SE LE ENSEÑA DE REALIZAR CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS YA QUE POR ELLA MISMA LOS REALIZA, REALIZA DIURESIS ESPONTANEO EN SANITARIO NO PRESENTA CAMBIOS DESFAVORABLES HASTA EL MOMENTO.

06:59 luz.gallego - LUZ ADRIANA GALLEGO DE LA CRUZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 HABITACION 516A, EN CAMA CON BARRANDAS ALEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOCOLITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL. VIVA, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA. AFEBRIL. PACIENTE EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CONECTADO A TAPON VENOSO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO, ABDOMEN BLANDO SIN GESTO DE DOLOR A LA PALPACION, GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN SE LE EDUCA SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS QUE DEBE ESTAR PUESTO DESDE LA NARIZ Y DE MANTENER LAS BARRANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS COMO LAS AGUJAS, REFIEREN ENTENDER, SE REALIZA PRESENTACION DE ENFERMERA DE TURNO. PENDIENTE SUBIR ALBUMINA PARA QUE MEDICINA INTERNA DE AVAL PARA SU PROCEDIMIENTO.

07:00 geraldine.castro - GERALDINE CASTRO GRISALES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 HABITACION 516A, EN CAMA CON BARRANDAS ALEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOCOLITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL. VIVA, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA. AFEBRIL. PACIENTE EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CONECTADO A TAPON VENOSO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO, ABDOMEN BLANDO SIN GESTO DE DOLOR A LA PALPACION, GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN SE LE EDUCA SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS QUE DEBE ESTAR PUESTO DESDE LA NARIZ Y DE MANTENER LAS BARRANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS COMO LAS AGUJAS, REFIEREN ENTENDER, SE REALIZA PRESENTACION DE ENFERMERA DE TURNO. PENDIENTE VALORACION POR ANESTESIO.

09:10 geraldine.castro - GERALDINE CASTRO GRISALES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

SE TRASLADA PACIENTE A VALORACION POR ANESTESIO, EN SILLA DE RUEDAS, DESPIERTA CONSCIENTE, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES.

15:03 geraldine.castro - GERALDINE CASTRO GRISALES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO PASA TRANQUILA ESTABLE EN CAMA SIN PRESENTAR CAMBIOS DESFAVORABLES DUERME INTERVALOS LARGOS RECIBE Y TOLERA SU TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO SIN COMPLICACION ALGUNA, PACIENTE QUIEN TOLERA OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE SIN PRESENTAR SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, PACIENTE QUIEN ELIMINA ESPONTANEO A NECESIDAD NO REALIZA DEPOSICION AL MOMENTO Y CONTINUA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR

18:59 geraldine.castro - GERALDINE CASTRO GRISALES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 HABITACION 516A, EN CAMA CON BARRANDAS ALEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOCOLITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL. VIVA, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA. AFEBRIL. PACIENTE EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CONECTADO A TAPON VENOSO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO, ABDOMEN BLANDO SIN GESTO DE DOLOR A LA PALPACION, GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN SE LE EDUCA SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS QUE DEBE ESTAR PUESTO DESDE LA NARIZ Y DE MANTENER LAS BARRANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS COMO LAS AGUJAS, REFIEREN ENTENDER, SE REALIZA PRESENTACION DE ENFERMERA DE TURNO. PENDIENTE PROGRAMACION PARA CIRUGIA.

19:00 josed.marin - JOSE DAVID MARIN CASTAÑO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 HABITACION 516A, EN CAMA CON BARANDAS ALEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDocolITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL. VIVA ,ALERTA ,CONSCIENTE ,ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO ,LUGAR Y PERSONA. AFEBRIL . PACIENTE EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CONECTADO A TAPON VENOSO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO SIN GESTO DE DOLOR A LA PALPACION , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION.PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN SE LE EDUCA SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS QUE DEBE ESTAR PUESTO DESDE LA NARIZ Y DE MANTENER LAS BARRANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS COMO LAS AGUJAS, REFIEREN ENTENDER,SE REALIZA PRESENTACION DE ENFEREMRA DE TURNO.PENDIENTE PROGRAMACION PARA CIRUGIA.

2020-05-26

01:22 josed.marin - JOSE DAVID MARIN CASTAÑO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE DURANTE EL TUNRO DE LA NOCHE PASA ESTABLE TRANQUILO, AFEBRIL, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RECIBE Y TOLERA TRATAMIWENTO MEDICO ORDENADO, RECIBE Y TOLERA VIA ORAL SIN COMPLICACION ALGUNA DUERME INTERVALOS LARGOS, PERMANECE EN LA UNIDAD EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ELIMINA ESPONTANEO NO REALIZA DEPOSICION, SE TOMAN Y SE REGISTRAN SIGNOS VITALES ESTABLES

06:59 josed.marin - JOSE DAVID MARIN CASTAÑO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE MARIA ISABEL ARISMENDI CASTAÑEDA DE 83 AÑOS DE EDAD, PROCEDENTE DEL SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS, CON UN DIAGNOSTICO MEDICO DE:POP CATETERISMO CARDIACO DESCRIPCION: LESION DE 99 % EN TERCIO PROXIMAL Y MEDIO, EN TERCIO DISTAL CON ENFERMEDAD MODERADA A SEVERA, ARTERIA SEVERAMENTE CALCIFICADA - RAMO INTERMEDIO: LESION DEL 50% EN TERCIO PROXIMAL - ARTERIA CIRCUNFLEJA: LESION 50% EN TERCIO PPROXIMAL; 90% EN TERCIO PROXIMAL, MUY IRREGULAR, SEVERAMENTE CALCIFICADA - MARGINAL #1 LESION DEL 50% EN TERCIO PROXIMAL. 2.- HIPERTENSIÓN ARTERIAL SISTÉMICA 3.- HIPOTIROIDISMO SUBCLÍNICO , A SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 SE UBICA EN LA UNIDAD 515B, PACIENTE CONCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, CON UNA ESCALA GLASGOW 15/15, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA : NORMOCEFALICO, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, RESPUESTA VERBAL ADECUADA, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON DOBLE ACCESO VENOSO EN MSD & MSI, FIJO Y ROTULADOS POR PROTOCOLO, Y EN MANO DERECHA & IZQUIERDA, GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS COMIVES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION, CUIDADOS DE ENFERMERIA: CONTROL DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, MANEJO DEL DOLOR. SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS PARA EVTAR CAIDAS, DE NO MANIPULAR INSUMOS MEDICOS YA QUE ES FUNCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA, SE INFORMA Q ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR POLITICA INSTITUCIONAL //PENDIENTE: INGRESO MEDICO.

07:30 jeisson.cardona - JEISSON DAVID CARDONA GRAJALES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE MARIA ISABEL ARISMENDI CASTAÑEDA DE 83 AÑOS DE EDAD, PROCEDENTE DEL SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS, CON UN DIAGNOSTICO MEDICO DE:POP CATETERISMO CARDIACO DESCRIPCION: LESION DE 99 % EN TERCIO PROXIMAL Y MEDIO, EN TERCIO DISTAL CON ENFERMEDAD MODERADA A SEVERA, ARTERIA SEVERAMENTE CALCIFICADA - RAMO INTERMEDIO: LESION DEL 50% EN TERCIO PROXIMAL - ARTERIA CIRCUNFLEJA: LESION 50% EN TERCIO PPROXIMAL; 90% EN TERCIO PROXIMAL, SEVERAMENTE CALCIFICADA - MARGINAL #1 LESION DEL 50% EN TERCIO PROXIMAL. 2.- HIPERTENSIÓN ARTERIAL SISTÉMICA 3.- HIPOTIROIDISMO SUBCLÍNICO , A SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 SE UBICA EN LA UNIDAD 515B, PACIENTE CONCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, CON UNA ESCALA GLASGOW 15/15, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA : NORMOCEFALICO, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, RESPUESTA VERBAL ADECUADA, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON DOBLE ACCESO VENOSO EN MSD & MSI, FIJO Y ROTULADOS POR PROTOCOLO, Y EN MANO DERECHA & IZQUIERDA, GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS COMIVES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION, CUIDADOS DE ENFERMERIA: CONTROL DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, MANEJO DEL DOLOR. SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS PARA EVTAR CAIDAS, DE NO MANIPULAR INSUMOS MEDICOS YA QUE ES FUNCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA, SE INFORMA Q ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR POLITICA INSTITUCIONAL //PENDIENTE: INGRESO MEDICO.

18:42 jeisson.cardona - JEISSON DAVID CARDONA GRAJALES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

NOTA ACLARATORIA REIBO A LAS 7 HORAS DE LA MAÑANA PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 HABITACION 516A, EN CAMA CON BARANDAS ALEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDocolITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL. VIVA ,ALERTA ,CONSCIENTE ,ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO ,LUGAR Y PERSONA. AFEBRIL . PACIENTE EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE

DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CONECTADO A TAPON VENOSO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO SIN GESTO DE DOLOR A LA PALPACION , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION.PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN SE LE EDUCA SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS QUE DEBE ESTAR PUESTO DESDE LA NARIZ Y DE MANTENER LAS BARRANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS COMO LAS AGUJAS, REFIEREN ENTENDER,SE REALIZA PRESENTACION DE ENFEREMRA DE TURNO.PENDIENTE

18:44 jeisson.cardona - JEISSON DAVID CARDONA GRAJALES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 HABITACION 516A, EN CAMA CON BARANDAS ALEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOLITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL. VIVA ,ALERTA ,CONSCIENTE ,ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO ,LUGAR Y PERSONA. AFEBRIL . PACIENTE EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CONECTADO A TAPON VENOSO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO SIN GESTO DE DOLOR A LA PALPACION , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION.PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN SE LE EDUCA SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS QUE DEBE ESTAR PUESTO DESDE LA NARIZ Y DE MANTENER LAS BARRANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS COMO LAS AGUJAS, REFIEREN ENTENDER,SE REALIZA PRESENTACION DE ENFEREMRA DE TURNO.PENDIENTE

19:00 josed.marin - JOSE DAVID MARIN CASTAÑO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 HABITACION 516A, EN CAMA CON BARANDAS ALEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOLITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL. VIVA ,ALERTA ,CONSCIENTE ,ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO ,LUGAR Y PERSONA. AFEBRIL . PACIENTE EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CONECTADO A TAPON VENOSO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO SIN GESTO DE DOLOR A LA PALPACION , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION.PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN SE LE EDUCA SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS QUE DEBE ESTAR PUESTO DESDE LA NARIZ Y DE MANTENER LAS BARRANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS COMO LAS AGUJAS, REFIEREN ENTENDER,SE REALIZA PRESENTACION DE ENFEREMRA DE TURNO.PENDIENTE

2020-05-27

01:52 josed.marin - JOSE DAVID MARIN CASTAÑO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE PASA TRANQUILO ESTABLE EN CAMA SIN PRESENTAR CAMBIOS DESFAVORABLES DUERME INTERVALOS LARGOS RECIBE Y TOLERA SU TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO SIN COMPLICACION ALGUNA , PACIENTE QUIEN TOLERA OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE SIN PRESENTAR SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES , PACIENTE QUIEN ELIMINA ESPONTANEO A NECESIDAD NO REALIZA DEPOSICION AL MOMENTO Y CONTINUA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR

06:59 josed.marin - JOSE DAVID MARIN CASTAÑO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 HABITACION 516A, EN CAMA CON BARANDAS ALEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCARTAR COLEDOLITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL. VIVA ,ALERTA ,CONSCIENTE ,ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO ,LUGAR Y PERSONA. AFEBRIL . PACIENTE EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CONECTADO A TAPON VENOSO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO SIN GESTO DE DOLOR A LA PALPACION , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, EXTREMIDADES INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION.PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN SE LE EDUCA SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS QUE DEBE ESTAR PUESTO DESDE LA NARIZ Y DE MANTENER LAS BARRANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS COMO LAS AGUJAS, REFIEREN ENTENDER,SE REALIZA PRESENTACION DE ENFEREMRA DE TURNO

07:00 janeth.moreno - JANETH MORENO MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA 516A, EN CAMA CON BARANDAS AEELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DESPIERTA CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES . CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCATALES . MENRTAR COLEDOLITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL . PACIENTE EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA USANDO TAPABOCAS , CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CONECTADO A TAPON VENOSO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO SIN GESTO DE DOLOR A LA PALPACION , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIEMBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN SE LE EDUCA SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS QUE DEBE ESTAR PUESTO DESDE LA NARIZ Y DE MANTENER LAS BARRANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS .

16:55 janeth.moreno - JANETH MORENO MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO PASA EN LA UNIDAD EN COMPAÑIA DE FAMILIAR RECIBE Y TOLERA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO Y DIETA ORDENADA SIN COMP ´LICACION ALGUNA , PASA TRANQUILA SIN PRECENTAR CAMBIOS DESFVAORABLES , TOLERA OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE SIN PRECENTAR SIGNIOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SATURANDO DENTRO DE PARAMETROS NORMALES , ELIMINA ORINA ESPONTANEA , NO REALIZA DEPOCISION , SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTARN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES

18:59 janeth.moreno - JANETH MORENO MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA 516A, EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DESPIERTA CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES . CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCATALES . MENRTAR COLEDOLITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL . PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA USANDO TAPABOCAS , CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO , CONECTADO A TAPON VENOSO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADO , FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO SIN GESTOS DE DOLOR A LA PALPACION , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIEMBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS QUE DEBE ESTAR PUESTO DESDE LA NARIZ Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS . QUEDA PACIENTE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES .

19:27 jeisson.cardona - JEISSON DAVID CARDONA GRAJALES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA 516A, EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DESPIERTA CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES . CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCATALES . MENRTAR COLEDOLITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL . PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA USANDO TAPABOCAS , CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO , CONECTADO A TAPON VENOSO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADO , FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO SIN GESTOS DE DOLOR A LA PALPACION , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIEMBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS QUE DEBE ESTAR PUESTO DESDE LA NARIZ Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS . QUEDA PACIENTE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES.

2020-05-28

06:29 geraldine.castro - GERALDINE CASTRO GRISALES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA 516A, EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DESPIERTA CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES . CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCATALES . MENRTAR COLEDOLITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL . PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA USANDO TAPABOCAS , CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO , CONECTADO A TAPON VENOSO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADO , FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO SIN GESTOS DE DOLOR A LA PALPACION , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE

PRESION, MIEMBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS QUE DEBE ESTAR PUESTO DESDE LA NARIZ Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS . QUEDA PACIENTE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES.

07:00 david.gutierrez - DAVID GUTIERREZ GUTIERREZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA 516A, EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DESPIERTA CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES . CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCATALES . MENRTAR COLEDOLITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL . PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA USANDO TAPABOCAS , CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO , CONECTADO A TAPON VENOSO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADO , FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO SIN GESTOS DE DOLOR A LA PALPACION , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIEMBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS QUE DEBE ESTAR PUESTO DESDE LA NARIZ Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS . QUEDA PACIENTE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES.

18:59 david.gutierrez - DAVID GUTIERREZ GUTIERREZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA 516A, EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DESPIERTA CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES . CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCATALES . MENRTAR COLEDOLITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL . PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA USANDO TAPABOCAS , CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO , CONECTADO A TAPON VENOSO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADO , FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO SIN GESTOS DE DOLOR A LA PALPACION , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIEMBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS QUE DEBE ESTAR PUESTO DESDE LA NARIZ Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS . QUEDA PACIENTE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES.

19:00 sandra.buitrago - SANDRA PATRICIA BUITRAGO RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA 516A, EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DESPIERTA CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES . CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCATALES . MENRTAR COLEDOLITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL . PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA USANDO TAPABOCAS , CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO , CONECTADO A TAPON VENOSO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADO , FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO SIN GESTOS DE DOLOR A LA PALPACION , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIEMBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS QUE DEBE ESTAR PUESTO DESDE LA NARIZ Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS . QUEDA PACIENTE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES.

2020-05-29

03:23 sandra.buitrago - SANDRA PATRICIA BUITRAGO RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO PASA EN LA UNIDAD EN COMPAÑIA DE FAMILIAR , RECIBE Y TOLERA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO Y DIETA ORDENADA SIN COMPLICACION ALGUNA , PASA TRANQUILA , NO PRESENTA CAMBIOS DESFAVORABLES , TOLERA OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE SIN PRESENTAR SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES , ELIMINA ORINA ESPONTANEA , NO REALIZA DEPOCISION, SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, DUERME EN INTERVALOS CORTOS.

06:59 sandra.buitrago - SANDRA PATRICIA BUITRAGO RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA 516A, EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DESPIERTA CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES . CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCATALES . MENRTAR COLEDOLITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL . PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES

SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA USANDO TAPABOCAS , CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO , CONECTADO A TAPON VENOSO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADO , FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO SIN GESTOS DE DOLOR A LA PALPACION , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIEMBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS QUE DEBE ESTAR PUESTO DESDE LA NARIZ Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS . QUEDA PACIENTE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES.

07:00 claudial.montoya - CLAUDIA LORENA MONTOYA BUSTAMENTE - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA 516A, EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DESPIERTA CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES . CON UN DIAGNOSTICO POP CPRE (DR. HINCAPIE 14/05/2020) SD ICTERICO PATRON OBSTRUCTIVO - DESCATALES . MENRTAR COLEDOCOLITIASIS - DESCARTAR ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR DILATACION DE LA VIA EXTRAHEPATICA ANTEC DE COLELAP 25/10/2019 EXTRAINSTITUCIONAL HOSPITAL DE ZARZAL . PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA USANDO TAPABOCAS , CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO , CONECTADO A TAPON VENOSO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADO , FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO SIN GESTOS DE DOLOR A LA PALPACION , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, ELIMINANDO ESPONTANEO A NECESIDAD EN BAÑO POR SUS PROPIOS MEDIOS, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIEMBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, COMO CUIDADOS DE ENFERMERIA, TOMA DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, INFORMAR CAMBIOS, PENDIENTE: LLAMADO A CIRUGIA EL DIA DE HOY

07:45 claudial.montoya - CLAUDIA LORENA MONTOYA BUSTAMENTE - AUXILIAR DE ENFERMERIA

SE TRASLADA PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD EN SILLA DE RUEDAS EN COMPAÑIA DE CAMILLERO Y AUXILIAR DE ENFERMERIA A SALA DE CIRUGIA PARA PROCEDIMIENTO HEPATOEYUNOSTOMIA, CON DEBIDA HISTORIA CLINICA, CONSENTIMIENTOS DEBIDAMENTE DILIGENCIADOS, COPIAS DE LA CEDULA, SE ENTREGA CON ACCESO VENOSO PERMEHABLE PASANDO SSN 0.9% LIMPIA SIN MEZCLA, PARA SU PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, FIJO Y ROTULADO SEGUN PROTOCOLO, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, BATA QUIRURGICA DEBIDAMENTE ROTULADA, GORRO QUIRURGICO Y POLAINAS, TAPABOCAS DEBIDAMENTE PUESTO, PACIENTE QUE SE OBSERVA CONCIENTE, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, TIEMPO LUGAR Y PERSONA, CON UNA ESCALA NEUROLOGICA GLASGOW 15/15, SE OBSERVA NORMOCEFALICA EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SIN PRESENTAR SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SE DEJA PACIENTE EN SALA DE CIRUGIA PARA SU RESPECTIVO PROCEDIMIENTO.

08:00 vanessa.agudelo - LEIDY VANESSA AGUDELO BONILLA - CIRCULANTE

INGRESA PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD AL SERVICIO DE CIRUGIA ADMISIONES, PROVENIENTE DE BLOQUE 5, EN SILLA DE RUEDAS, VIVA, CONCIENTE Y ORIENTADA PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO CON EL DR. NAVARRO HEPATOLOGO, TRAE ROPA ADECUADA PARA CIRUGIA , TRAE SUS CONSENTIMIENTOS FIRMADOS , PACIENTE REFIERE SER ALERGICA A LA DEXAMETASONA Y EL DICLOFENACO, NIEGA PATOLOGIAS DE BASE, TRAE ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, PERMEABLE, PASANDO SSN 0.9 % SE ADMINISTRA 2 GR DE CEFALOTINA COMO PROFILAXIS ANTIBIOTICA, SIGNOS VITALES T/A:103/62 FC:90 SPO2:98% , PASO A SALA DE ESPERA PENDIENTE PASAR A QUIROFANO

13:49 diana.camayo - DIANA LORENA CAMAYO PEREZ - CIRCULANTE

INGRESA PACIENTE A SALA DE RECUPERACION EN CAMILLA EN COMPAÑIA DE AUX DE ENFERMERIA, PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO, TOLERANDO O2 A MEDIO AMBIENTE, POP HEPATICOYUNOSTOMIA ABIERTA REALIZADO POR EL DR. NAVARRO BAJO EFECTOS RESIDUALES DE ANESTESIA RAQUIDEA + SEDACIO HERIDA QX SUTURADA CUBIERTA CON GASA MAS MICROPORE + DREN A HEMOVAC CON ACCESO VENOSO PERIFERICO PERMEABLE RECIBIENDO LEV A MANTENIMIENTO, POR VENS PERIFERICA GENITALES CUBIERTA CON PAÑAL DESECHABLE TRAE Sonda VESICAL LA CUAL ESTA CONECTADA A CISTOFLOW HISTORIA CLINICA COMPLETA.

13:55 claudia.clavijo - CLAUDIA LORENA CLAVIJO MONSALVE - INSTRUMENTADOR

NOTA DE INSTRUMENTACION

CIRUJANO: DR NAVARRO
AYUDANTE: DRA RAMIREZ, DRA ROMERO
ANESTESIOLOGO: DR ARANGO
IQX: LORENA C
CIRCULANTE: KATHERINE SANABRIA
COMPRESAS: 21
GASAS: 8
PROCEDIMIENTO: LISIS DE ADHERENCIAS, CIERRE DE FISTULA DUODENAL Y EXPLORACION DE VIAS BILIARES.

SE VERIFICA INDICADORES NEGATIVOS, DR NAVARRO REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON SOLUCION YODADA, SE REALIZA INCISION SUBCOSTAL, SE DISECA POR PLANOS HASTA LLEGAR A CAVIDAD, SE REALIZA LISIS DE MULTIPLES ADHERENCIAS, SE LIBERA COLEDOCO, EL CUAL POR SU CONDICION ANATOMICA DISTORSIONADA Y CON FIBROSIS, DEL CUAL DE TOMA MUESTRA PATOLOGICA, SE INTENTA ABORDAR EL EXTREMO SUPERIOR DEL COLEDOCO PERO NO SE LOGRA, SE SUTURA EN SU EXTREMO DISTAL CON VICRYL 3/0, SE REFUERZA CON SEDA 3/0. SE VERIFICA HEMOSTASIA SE DEJA SURGICEL, SE REALIZA CONTEO COMPLETO PARA UN TOTAL DE (21) COMPRESAS Y (8) GASAS. SE PASA HEMOVAC DE 1/4 FIJADO A PIEL CON SEDA 2/0. SE SUTURA POR PLANOS CON VICRYL 1 Y PIEL CON PROLENE 3/0. SE DEJA HERIDA LIMPIA, CUBIERTA CON GASAS + MICROPORE.

PATOLOGIA ROTULADA ASI:

1) MUCOSA DE COLEDOCO, SE ENTREGA A LA AUXILIAR DE SALA KATHERINE SANABRIA.

16:28 claudial.montoya - CLAUDIA LORENA MONTOYA BUSTAMENTE - AUXILIAR DE ENFERMERIA

REINGRESA PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD EN CAMILLA EN COMPAÑIA DE CAMILLERO Y FAMILIAR DE SALA DE CIRUGIA LUEGO DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO(HEPATICOYEYUNOSTOMIA ABIERTA), AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA MUY SOMNOLIENTA, APERTURA OCULAR AL LLAMADO, MUCOSAS SEMIHUMEDAS SATURANDO LIMITROFE, SE OBSERVA SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CUELLO POCO MOVIL, TORAX EXPANDIBLE CON LA RESPIRACION, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS CON DOBLE ACCESO VENOSO PASANDO POR AMBOS SSN 0.9% LIMPIA SIN MEZCLA A 80 CC HORA, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO A LA PALPACION SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA, FIJA Y ROTULADA SEGUN PROTOCOLO + DREN VACK, GENITALES CON PAÑAL , SE OBSERVA CON SONDA VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO ADULTO A LIBRE DRENAJE, FIJO Y ROTULADO SEGUN PROTOCOLO, SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRA TA: 90/50, FC: 78, SOP: 90%, TEMPERATURA: 35.6°, FR: 18, SE DAN RECOMENDACIONES A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE LOS CUIDADOS POST OPERATORIOS COMO EL NO USO DE ALMOHADA, EL NO INGERIR ALIMENTOS DURANTE 6 U 8 HORAS, SEGUN INDIQUE EL MEDICO, EL NO LEVANTARSE DE LA CAMA NI REALIZAR MOVIMIENTOS BRUSCOS, PERMANECER CON LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS PARA EVITAR CAIDAS, NO MANIPULAR AGUJAS NI OTROS ELEMENTOS DE ENFERMERIA YA QUE ES FUNCION DE EL PERSONAL ASISTENCIAL, SE INDICA INFORMAR CAMBIOS QUE PUEDA PRESENTAR Y PEDIR AYUDA EN CASO DE QUE LO REQUIERA.

16:33 diana.camayo - DIANA LORENA CAMAYO PEREZ - CIRCULANTE

TRASLADO PACIENTE A BLOQUE POP HEPATICOYEYUNOSTOMIA CON EL DR NAVARRO, RECUPERADA DE ANESTESIA RAQUIDEA, PACIENTE VIVA, CONSCIENTE Y ORIENTADA TOLERANDO O2 AMBIENTE PRESENTA UN EPISODIO DE EMESIS EN POCA CANTIDAD CON LIQUIDOS VENOSOS EN MSD PASANDO SSN 500 CC LIMPIOS SE LE ADMINISTRO 4 MG DE ONDANSETRON Y 2.5 DE HALOPERIDOL POR ORDEN DEL DR CORREA PACIENTE CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA LIMPIA Y SECA ROTULADA CON DREN A HEMOVAC FUNCIONAL, DR ARANGO RETIRA EPIDURAL PACIENTE CON SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO FUNCIONAL PATOLOGIA QUEDA EN EL SERVICIO SE COMENTA CON JEFE DE BLOQUE MAURICIO SE ENTREGA HISTORIA CLINICA COMPLETA

18:00 claudial.montoya - CLAUDIA LORENA MONTOYA BUSTAMENTE - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA 516A, EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DESPIERTA CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES . CON UN DIAGNOSTICO DE POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NAALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA USANDO TAPABOCAS , CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON DOBLE ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO , CONECTADOS A SSN 0.9% LIMPIA SIN MEZCLA, Y PARA EL PASO DE RESTO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS , FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO HERIDA QUIRURGICA FIJA Y ROTULADA SEGUN PROTOCOLO + DREN , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, CUBIERTOS POR PAÑAL , SE OBSERVA CON SONDA VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO ADULTO A LIBRE DRENAJE, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIEMBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADOS POST OPERATORIOS, COMO CUIDADOS DE ENFERMERIA, TOMA DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, INFORMAR CAMBIOS, PENDIENTE: VALORACION POS QUIRURGICA.

19:00 steffany.delgado - STEFFANY DELGADO GIRALDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA 516A, EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DESPIERTA CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES . CON UN DIAGNOSTICO DE POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . PACIENTE QUE AL

EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA USANDO TAPABOCAS , CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON DOBLE ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO , CONECTADOS A SSN 0.9% LIMPIA SIN MEZCLA, Y PARA EL PASO DE RESTO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS , FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO HERIDA QUIRURGICA FIJA Y ROTULADA SEGUN PROTOCOLO + DREN , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, CUBIERTOS POR PAÑAL , SE OBSERVA CON Sonda VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO ADULTO A LIBRE DRENAJE, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIEMBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADOS POST OPERATORIOS, SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES

2020-05-30

04:16 steffany.delgado - STEFFANY DELGADO GIRALDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO PASA TRANQUILA, ESTABLE RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DUERME A INTERVALOS LARGOS, ELIMINA POR Sonda VESICAL Y NO REALIZA DEPOSICION HASTA EL MOMENTO SE REALIZAN RONDAS DE ENFERMERIA DONDE NO SE EVIDENCIAN CAMBIOS DESFAVORABLES SE QUEDA ATENTO A LLAMADO O NESECIDAD.

06:59 steffany.delgado - STEFFANY DELGADO GIRALDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA 516A, EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DESPIERTA CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES . CON UN DIAGNOSTICO DE POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA USANDO TAPABOCAS , CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON DOBLE ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO , CONECTADOS A SSN 0.9% LIMPIA SIN MEZCLA, Y PARA EL PASO DE RESTO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS , FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO HERIDA QUIRURGICA FIJA Y ROTULADA SEGUN PROTOCOLO + DREN , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, CUBIERTOS POR PAÑAL , SE OBSERVA CON Sonda VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO ADULTO A LIBRE DRENAJE, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIEMBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADOS POST OPERATORIOS, SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES

07:01 yhormen.mejia - YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA 516A, EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DESPIERTA CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES CON UN DIAGNOSTICO DE POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA USANDO TAPABOCAS , CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON DOBLE ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO , CONECTADOS A SSN 0.9% LIMPIA SIN MEZCLA, Y PARA EL PASO DE RESTO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS , FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA CONECTADA A DREM DE HEMOVA PRODUCTIVO, ROTULADA SEGUN PROTOCOLO + DREN , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, CUBIERTOS POR PAÑAL , SE OBSERVA CON Sonda VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO ADULTO A LIBRE DRENAJE, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIEMBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADOS POST OPERATORIOS. PENDIENTE REVALORACION POR ANESTESIA ,NOTA REALIZADA POR LA AUXILIAR CAROLINA PEREZ,

09:52 katherine.barrera - KATHERINE BARRERA SANCHEZ - ENFERMERA (O)

TERAPIA ENTEROSTOMAL (CB) REALIZO CURACION A PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN SALA DE HOSPITALIZACION

BLOQUE 5 HABITACION 516A PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR SE OBSERVAN PORTANDO ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL "TAPABOCAS" PACIENTE ALGICA CON 7 EN ESCALA DE DOLOR, A NIVEL ABDOMINAL RETIRO FIXOMULL MAS GASAS LIMPIAS Y SECAS , NO SE PERCIBE OLOR, AL DESCUBRIR SE OBSERVA UNA HERIDA DE ETIOLOGIA QUIRURGICA QUE SE UBICA A NIVEL DEL EPIGASTRIO QUE SE EXTIENDE HASTA EL HIPOCONDRIO DERECHO , HERIDA EXTENSA DE APROXIMADAMENTE 20 CMS DE LONGITUD SUS BORDES SE MUESTRAN AFRONTADOS A PUNTOS DE SUTURA EN EL MOMENTO NO OBSERVO SIN SIGNOS DE INFECCION, A NIVEL DEL FLANCO DERECHO SE OBSERVA DREN TIPO HEMOVAC MAS PUNTOS DE SUTURA FUNCIONAL ADHERIDOS A LA PIEL, LA ZONA PERILESIONAL SE OBSERVA CON PIEL SANA PERO DELICADA BAJO PREVIA TECNICA ASEPTICA REALIZO LIMPIEZA CON SSN AL 0.9% MAS GASAS Y GUANTES ESTERILES, NO PRESENTA SALIDA DE EXUDADO SECO Y APLICO UNA CAPA SUAVE DE ISODINE SOLUCION, CUBRO CON GASAS ESTERILES FIJAS A FIXOMULL, DEBIDAMENTE ROTULADO, QUEDA PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR BRINDO EDUCACION Y RECOMENDACIONES GENERALES SOBRE CUIDADOS CON ESTA ZONA SUGIERO EVITAR HUMEDAD E INFORMO ESTADO DE HERIDA, QUEDO ATENTA A NUEVAS ORDENES MEDICAS, GRACIAS.

12:00 yhormen.mejia - YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA MAÑANA PASA ESTABLE, TRANQUILO RECIBE Y TOLERA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN COMPLICACIONES, PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. HASTA EL MOMENTO NO PRESENTA NINGUN CAMBIO DESFAVORABLE ,SE ENCUENTRA CON DREN EN FLANCO DERECHO CONECTADO A HEMOVAK PRODUCTIVO,ELIMINA POR SU Sonda VESICAL CONECTADA A CISTOFLO,NO REALIZA DEPOSICION, SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE SUS CUIDADOS DE ENFERMERIA, COMO SUS CAMBIOS DE POSICION, MANTENER LAS BARADAS DE LA CAMA ARRIBA POR SU SEGURIDAD, NO MANIPULAR NINGUN OBJETO DE ENFERMERIA YA QUE ES FUNSION DEL PERSONAL ASISTENCIAL Y REFIERE ENTENDER, SE TOMAN Y SE REGISTRAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE SUS PARAMETROS NORMALES, SIN COMPLICACIONES APARENTES

16:00 yhormen.mejia - YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA TARDE PASA ESTABLE, TRANQUILO RECIBE Y TOLERA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN COMPLICACIONES, PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. HASTA EL MOMENTO NO PRESENTA NINGUN CAMBIO DESFAVORABLE ,SE ENCUENTRA CON DREN EN FLANCO DERECHO CONECTADO A HEMOVAK PRODUCTIVO,ELIMINA POR SU Sonda VESICAL,NO REALIZA DEPOSICION, SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE SUS CUIDADOS DE ENFERMERIA, COMO SUS CAMBIOS DE POSICION, MANTENER LAS BARADAS DE LA CAMA ARRIBA POR SU SEGURIDAD, NO MANIPULAR NINGUN OBJETO DE ENFERMERIA YA QUE ES FUNSION DEL PERSONAL ASISTENCIAL Y REFIERE ENTENDER, SE TOMAN Y SE REGISTRAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE SUS PARAMETROS NORMALES, SIN COMPLICACIONES APARENTES

17:00 yhormen.mejia - YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE POR ORDEN MEDICA SE LE RETIRA SU Sonda VESICAL SE REALIZAN SUS EJERCICIOS VESICALES

18:59 yhormen.mejia - YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA 516A, EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DESPIERTA CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES CON UN DIAGNOSTICO DE POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA USANDO TAPABOCAS , CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON DOBLE ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO , CONECTADOS A SSN 0.9% LIMPIA SIN MEZCLA, Y PARA EL PASO DE RESTO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS , FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA CONECTADA A DREM DE HEMOVA PRODUCTIVO, ROTULADA SEGUN PROTOCOLO + DREN , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIEMBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADOS POST OPERATORIOS.PENDIENTE REVALORACION POR ANESTECIA ,NOTA REALIZADA POR LA AUXILIAR CAROLINA PEREZ,

19:01 andresj.sanchez - CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA 516A, EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DESPIERTA CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES CON UN DIAGNOSTICO DE POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA USANDO TAPABOCAS , CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON DOBLE ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO , CONECTADOS A SSN 0.9% LIMPIA SIN MEZCLA, Y PARA EL PASO DE RESTO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS , FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO

DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA CONECTADA A DREM DE HEMOVA PRODUCTIVO, ROTULADA SEGUN PROTOCOLO + DREN , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIEMBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADOS POST OPERATORIOS.PENDIENTE MANEJO MEDICO

2020-05-31

01:59 andresj.sanchez - CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE PASA ESTABLE, TRANQUILO, AUNQUE REFIERE PRESENTAR DOLOR EN SITIO QUIRURGICO, SEDE MUY POCO CON SU ANALGESIA ,RECIBE Y TOLERA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN COMPLICACIONES. PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR , HASTA EL MOMENTO NO PRESENTA NINGUN CAMBIO DESFAVORABLE. SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE SUS CUIDADOS DE ENFERMERIA. COMO SUS CAMBIOS DE POSICION, MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ARRIBA POR SU SEGURIDAD NO MANIPULAR NINGUN OBJETO DE ENFERMERIA YA QUE ES FUNSION DEL PERSONAL ASISTENCIAL Y REFIERE ENTENDER. ELIMINA A NECESIDAD NO HACE DEPOSICION. SE TOMAN Y SE REGISTRAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE SUS PARAMETROS NORMALES SIN COMPLICACIONES APARENTES

06:59 andresj.sanchez - CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA 516A, EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DESPIERTA CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES CON UN DIAGNOSTICO DE POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA USANDO TAPABOCAS , CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON DOBLE ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO , CONECTADOS A SSN 0.9% LIMPIA SIN MEZCLA, Y PARA EL PASO DE RESTO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS , FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA CONECTADA A DREM DE HEMOVA PRODUCTIVO, ROTULADA SEGUN PROTOCOLO + DREN , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIEMBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADOS POST OPERATORIOS.PENDIENTE MANEJO MEDICO

07:00 angie.aranda - ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA 516A, EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DESPIERTA CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES CON UN DIAGNOSTICO DE POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA USANDO TAPABOCAS , CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON DOBLE ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO , CONECTADOS A SSN 0.9% LIMPIA SIN MEZCLA, Y PARA EL PASO DE RESTO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS , FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA CONECTADA A DREM DE HEMOVA PRODUCTIVO, ROTULADA SEGUN PROTOCOLO + DREN , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIEMBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADOS POST OPERATORIOS.PENDIENTE MANEJO MEDICO

10:20 katherine.barrera - KATHERINE BARRERA SANCHEZ - ENFERMERA (O)

TERAPIA ENTEROSTOMAL (SP) REALIZO CURACION A PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR SE OBSERVAN PORTANDO ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL "TAPABOCAS" PACIENTE ALGICA CON 7 EN ESCALA DE DOLOR, A NIVEL ABDOMINAL RETIRO FIXOMULL MAS GASAS LIMPIAS Y SECAS , NO SE PERCIBE OLOR, AL DESCUBRIR SE OBSERVA UNA HERIDA DE ETIOLOGIA QUIRURGICA QUE SE UBICA A NIVEL DEL EPIGASTRIO QUE SE EXTIENDE HASTA EL HIPOCONDRIO DERECHO , HERIDA EXTENSA DE APROXIMADAMENTE 20 CMS DE LONGITUD SUS BORDES SE MUESTRAN AFRONTADOS A PUNTOS DE SUTURA EN EL MOMENTO NO OBSERVO SIN SIGNOS DE INFECCION, A NIVEL DEL FLANCO DERECHO SE OBSERVA DREN TIPO HEMOVAC MAS PUNTOS DE SUTURA FUNCIONAL ADHERIDOS A LA PIEL, LA ZONA PERILESIONAL SE OBSERVA CON PIEL SANA PERO DELICADA UN POCO ICTERICA BAJO PREVIA TECNICA ASEPTICA REALIZO LIMPIEZA CON SSN AL 0.9% MAS GASAS Y GUANTES ESTERILES, NO PRESENTA SALIDA DE EXUDADO SECO Y APLICO UNA CAPA SUAVE DE ISODINE SOLUCION, CUBRO CON GASAS ESTERILES FIJAS A FIXOMULL, DEBIDAMENTE ROTULADO, QUEDA

PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR BRINDO EDUCACION Y RECOMENDACIONES GENERALES SOBRE CUIDADOS CON ESTA ZONA SUGIERO EVITAR HUMEDAD E INFORMO ESTADO DE HERIDA, QUEDO ATENTA A NUEVAS ORDENES MEDICAS, GRACIAS.

15:00 angie.aranda - ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO PASA ESTABLE TRANQUILO CONSIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, SATURANDO OXIGENO AL MEDIC AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RECIBE Y TOELA VIA ORAL, RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO, SIN COMPLICACION PACIENTE QUE REFRIERE DOLOR Y SE LE ADELANTE POR ORDEN MEDICA DOSIS DE LAS 14+00, PERMANECE EN LA UNIDAD EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACIENTE LA CUAL DRENA POR SU HEMOVAC 400 CC NO REALIZA DEPOCISION, SE TOMAN Y SE REGISTRAN SIGNOS VITALES ESTABLE

18:29 angie.aranda - ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE KA CUAL REFRIERE MUCHO DOLOR SE LE ADMINISTRA MEPERIDINA *100MG DILUIDA EL 10 CC SSN AL 0.9% SE ADMINISTRA 3 CC POR ORDEN MEDICA

18:29 angie.aranda - ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE DRENA POR SU DREN PRODUCTIVO 400CC EN LA MAÑANA Y 200 CC EN LA TARDE TOTAL DEL DIA 600CC

18:59 angie.aranda - ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA 516A, EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DESPIERTA CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES CON UN DIAGNOSTICO DE POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NAALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA USANDO TAPABOCAS , CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON DOBLE ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO , CONECTADOS A SSN 0.9% LIMPIA SIN MEZCLA, Y PARA EL PASO DE RESTO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS , FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA CONECTADA A DREM DE HEMOVA PRODUCTIVO, ROTULADA SEGUN PROTOCOLO + DREN , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIENBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADOS POST OPERATORIOS.PENDIENTE MANEJO POR CIRUGIA GENERAL

19:00 silvana.rojas - SILVANA ROJAS TABORDA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA 516A, EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO DE POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADA , PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NAALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON TAPABOCAS POR SEGURIDAD Y PROTOCLO INSTITUCIONAL , CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON DOBLE ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO EL PRIMERO PASANDO HARTAMN A 100CC/HR Y UN SEGUNDO CONECTADO A TAPON VENOSO PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS , FIJOS Y ROTULADOS POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA CONECTADA A DREM DE HEMOVA PRODUCTIVO, ROTULADA SEGUN PROTOCOLO + DREN , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIENBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADOS POST OPERATORIOS, SE OBSERVA PACIENTE EN LA UNIDAD ESTABLE ALGICA CON FRECUENCIA CARDIACA EN 144 SE INFORMA A MEDICO DE TURNO DEMAS SIGNOS VITALES DENTRO DE SU PARAMETOR NORMAL .

2020-06-01

03:59 silvana.rojas - SILVANA ROJAS TABORDA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE PASA TRANQUILA ESTABLE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR , VIVO ALERTA CONSCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, HIDRATADO , TOLERANDO O2 A MEDIO AMBIENTE SIN PRESENTAR SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SATURANDO DENTRO DE SU PARAMETRO NORMAL , RECIBE Y TOLERA LA VIA ORAL Y TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO SIN

COMPLICACION , PACIENTE COLABORADOR , REFIERE DOLOR EN MID , SE INFROMA MEDICO DE TURNO QUIEN ORDENA ADMINTRAR 1 AMPOLLA DE TRAMADOL ENDOVENOSO , PRESENTA PICO FEBRIL DE 38.3 SE LE ADMINTRAR 1 GRAMO DE ACETAMINOFEN Y SE INICIAN MEDIO FISICOS QUEDANDO CON UNA TEMPERATURA DE 36.6 , DUERME INTERVALOS LARGOS , SE MOVILIZA CON LEVE DIFICULTAD , SE REALIZAN RONDAS DE ENFERMERIA DONDE SE OBSERVA ESTABLE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE SU PARAMETRO NORMAL , ELIMINA POR HEMOVAN A LIBRE DRENAJE , ORINA ESPONTANEO Y NO REALIZA DEPOSICION SIN PRESENTAR CAMBIOS DESFAVORABLES HASTA EL MOMENTO .

06:59 silvana.rojas - SILVANA ROJAS TABORDA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA 516A, EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO DE POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADA , PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON TAPABOCAS POR SEGURIDAD Y PROTOCLO INSTITUCIONAL , CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON DOBLE ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO EL PRIMERO PASANDO HARTAMN A 100CC/HR Y UN SEGUNDO CONECTADO A TAPON VENOSO PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS , FIJOS Y ROTULADOS POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA CONECTADA A DREM DE HEMOVA PRODUCTIVO, ROTULADA SEGUN PROTOCOLO + DREN , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIENBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADOS POST OPERATORIOS, SE OBSERVA PACIENTE EN LA UNIDAD ESTABLE ALGICA CON FRECUENCIA CARDIACA EN 144 SE INFORMA A MEDICO DE TURNO DEMAS SIGNOS VITALES DENTRO DE SU PARAMETOR NORMAL .

07:00 david.gutierrez - DAVID GUTIERREZ GUTIERREZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA 516A, EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO DE POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADA , PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON TAPABOCAS POR SEGURIDAD Y PROTOCLO INSTITUCIONAL , CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON DOBLE ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO EL PRIMERO PASANDO HARTAMN A 100CC/HR Y UN SEGUNDO CONECTADO A TAPON VENOSO PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS , FIJOS Y ROTULADOS POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA CONECTADA A DREM DE HEMOVA PRODUCTIVO, ROTULADA SEGUN PROTOCOLO + DREN , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIENBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADOS POST OPERATORIOS, SE OBSERVA PACIENTE EN LA UNIDAD ESTABLE ALGICA CON FRECUENCIA CARDIACA EN 144 SE INFORMA A MEDICO DE TURNO DEMAS SIGNOS VITALES DENTRO DE SU PARAMETOR NORMAL .

10:45 katherine.barrera - KATHERINE BARRERA SANCHEZ - ENFERMERA (O)

TERAPIA ENTEROSTOMAL (CB) REALIZO CURACION A PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD EN SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 HABITACION 516A PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR SE OBSERVAN PORTANDO ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL "TAPABOCAS" PACIENTE ALGICA CON 7 EN ESCALA DE DOLOR, A NIVEL ABDOMINAL RETIRO FIXOMULL MAS GASAS LIMPIAS Y SECAS , NO SE PERCIBE OLOR, AL DESCUBRIR SE OBSERVA UNA HERIDA DE ETIOLOGIA QUIRURGICA QUE SE UBICA A NIVEL DEL EPIGASTRIO QUE SE EXTIENDE HASTA EL HIPOCONDRIO DERECHO , HERIDA EXTENSA DE APROXIMADAMENTE 20 CMS DE LONGITUD SUS BORDES SE MUESTRAN AFRONTADOS A PUNTOS DE SUTURA EN EL MOMENTO NO OBSERVO SIN SIGNOS DE INFECCION, A NIVEL DEL FLANCO DERECHO SE OBSERVA DREN TIPO HEMOVAC MAS PUNTOS DE SUTURA FUNCIONAL ADHERIDOS A LA PIEL, LA ZONA PERILESIONAL SE OBSERVA CON PIEL SANA PERO DELICADA UN POCO ICTERICA BAJO PREVIA TECNICA ASEPTICA REALIZO LIMPIEZA CON SSN AL 0.9% MAS GASAS Y GUANTES ESTERILES, NO PRESENTA SALIDA DE EXUDADO SECO Y APLICO UNA CAPA SUAVE DE ISODINE SOLUCION, CUBRO CON GASAS ESTERILES FIJAS A FIXOMULL, DEBIDAMENTE ROTULADO, QUEDA PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR BRINDO EDUCACION Y RECOMENDACIONES GENERALES SOBRE CUIDADOS CON ESTA ZONA SUGIERO EVITAR HUMEDAD E INFORMO ESTADO DE HERIDA, QUEDO ATENTA A NUEVAS ORDENES MEDICAS, GRACIAS.

18:59 david.gutierrez - DAVID GUTIERREZ GUTIERREZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA 516A, EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO DE POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADA , PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON TAPABOCAS POR SEGURIDAD Y PROTOCLO INSTITUCIONAL , CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON DOBLE ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO EL PRIMERO PASANDO HARTAMN A 100CC/HR Y UN SEGUNDO CONECTADO A TAPON VENOSO PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS , FIJOS Y ROTULADOS POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA CONECTADA A DREM DE HEMOVA PRODUCTIVO, ROTULADA SEGUN PROTOCOLO + DREN , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIENBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADOS POST OPERATORIOS, SE OBSERVA PACIENTE EN LA UNIDAD ESTABLE ALGICA CON FRECUENCIA CARDIACA EN 115 SE INFORMA A MEDICO DE TURNO DEMAS SIGNOS VITALES HASTA EL MOMENTO

19:00 herlin.escobar - HERLIN ESCOBAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA 516A, EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO DE POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADA , PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON TAPABOCAS POR SEGURIDAD Y PROTOCLO INSTITUCIONAL , CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON DOBLE ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO EL PRIMERO PASANDO HARTAMN A 100CC/HR Y UN SEGUNDO CONECTADO A TAPON VENOSO PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS , FIJOS Y ROTULADOS POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA CONECTADA A DREM DE HEMOVA PRODUCTIVO, ROTULADA SEGUN PROTOCOLO + DREN , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIENBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADOS POST OPERATORIOS, SE OBSERVA PACIENTE EN LA UNIDAD ESTABLE ALGICA CON FRECUENCIA CARDIACA EN 115 SE INFORMA A MEDICO DE TURNO DEMAS SIGNOS VITALES HASTA EL MOMENTO.

2020-06-02

05:35 herlin.escobar - HERLIN ESCOBAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUIEN DURANTE EL TURNO RECIBE Y TOLERA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO PASA EN APARENTES BUENAS CONDICIONES DE SALUD CON SUS SIGNOS VITALES ESTABLES HASTA EL MOMENTO NO REFIERE MOLESTIAS ALGUNA PACIENTE QUIEN NO PRESENTA CASOS DEFSAORABLES DURANTE EL TURNO DE LA NOHE QUEDA CON SUS ACCESOS VENOSO PERMEABLE PACIENTE QUIEN NO PRESENTA CASOS DEFSAORABLES DURANTE EL TURNO DURME A INTERVALOS LARGOS QUEDA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON SUS LEV A 100CC/HARTMAN Y PARA EL RESTO DE SUS MEDICAMENTOS.

06:52 herlin.escobar - HERLIN ESCOBAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ELIMINA POR SU DREM TURNO NOCHE 6CC Y EN 24 HORAS 53CC

06:59 herlin.escobar - HERLIN ESCOBAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA 516A, EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO DE POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES

ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADA , PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON TAPABOCAS POR SEGURIDAD Y PROTOCLO INSTITUCIONAL , CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON DOBLE ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO EL PRIMERO PASANDO HARTAMN A 100CC/HR Y UN SEGUNDO CONECTADO A TAPON VENOSO PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS , FIJOS Y ROTULADOS POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA CONECTADA A DREM DE HEMOVA PRODUCTIVO, ROTULADA SEGUN PROTOCLO + DREN , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIEMBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR PROTOCLO INSTITUCIONAL, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADOS POST OPERATORIOS, SE OBSERVA PACIENTE EN LA UNIDAD ESTABLE ALGICA CON FRECUENCIA CARDIACA EN 115 SE INFORMA A MEDICO DE TURNO DEMAS SIGNOS VITALES HASTA EL MOMENTO.

07:00 yessenia.castaneda - Yessenia Castañeda Barbosa - Auxiliar de Enfermería

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA 516A, EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO DE POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADA , PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON TAPABOCAS POR SEGURIDAD Y PROTOCLO INSTITUCIONAL , CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON DOBLE ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO EL PRIMERO PASANDO HARTAMN A 100CC/HR Y UN SEGUNDO CONECTADO A TAPON VENOSO PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS , FIJOS Y ROTULADOS POR PROTOCLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA CONECTADA A DREM DE HEMOVA PRODUCTIVO, ROTULADA SEGUN PROTOCLO + DREN , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIEMBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR PROTOCLO INSTITUCIONAL, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADOS POST OPERATORIOS, SE OBSERVA PACIENTE EN LA UNIDAD ESTABLE ALGICA CON FRECUENCIA CARDIACA EN 115 SE INFORMA A MEDICO DE TURNO DEMAS SIGNOS VITALES HASTA EL MOMENTO.

10:27 katherine.barrera - Katherine Barrera Sanchez - Enfermera (O)

TERAPIA ENTEROSTOMAL (CB) REALIZO CURACION A PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD EN SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 HABITACION 516A PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR SE OBSERVAN PORTANDO ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL "TAPABOCAS" PACIENTE ALGICA CON 7 EN ESCALA DE DOLOR, A NIVEL ABDOMINAL RETIRO FIXOMULL MAS GASAS LIMPIAS Y SECAS, NO SE PERCIBE OLOR, AL DESCUBRIR SE OBSERVA UNA HERIDA DE ETIOLOGIA QUIRURGICA QUE SE UBICA A NIVEL DEL EPIGASTRIO QUE SE EXTIENDE HASTA EL HIPOCONDRIO DERECHO , HERIDA EXTENSA DE APROXIMADAMENTE 20 CMS DE LONGITUD SUS BORDES SE MUESTRAN AFRONTADOS A PUNTOS DE SUTURA EN EL MOMENTO NO OBSERVO SIN SIGNOS DE INFECCION, A NIVEL DEL FLANCO DERECHO SE OBSERVA DREN TIPO HEMOVAC MAS PUNTOS DE SUTURA FUNCIONAL EL DIA DE HOY SE OBSERVA UN POCO DESPLAZADO MAS ERITEMA PACIENTE REFIERE DOLOR AL TACTO DE ORIFICO DEL DREN , LA ZONA PERILESIONAL SE OBSERVA CON PIEL SANA PERO DELICADA UN POCO ICTERICA BAJO PREVIA TECNICA ASEPTICA REALIZO LIMPIEZA CON SSN AL 0.9% MAS GASAS Y GUANTES ESTERILES, NO PRESENTA SALIDA DE EXUDADO SECO Y APLICO UNA CAPA SUAVE DE ISODINE SOLUCION, CUBRO CON GASAS ESTERILES FIJAS A FIXOMULL, DEBIDAMENTE ROTULADO, QUEDA PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR BRINDO EDUCACION Y RECOMENDACIONES GENERALES SOBRE CUIDADOS CON ESTA ZONA SUGIERO EVITAR HUMEDAD E INFORMO ESTADO DE HERIDA, QUEDO ATENTA A NUEVAS ORDENES MEDICAS, GRACIAS.

16:45 yessenia.castaneda - Yessenia Castañeda Barbosa - Auxiliar de Enfermería

PACIENTE DURANTE EL DIA PASA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE NORMOTENSA NORMOCARDICA SATURANDO DENTRO DE PARAEMTROPAS NORMALES PACIENTE NO COLABORA SE LE REALIZA CURACION DE INSERCIÓN DEL HEMOVAC YA QUE LE ESTA FILTRANDO EN ABUNDANTE CANTIDAD NO REAÑIZA DEPOCION

18:59 yessenia.castaneda - Yessenia Castañeda Barbosa - Auxiliar de Enfermería

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA 516A, EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO DE POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES

ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADA , PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON TAPABOCAS POR SEGURIDAD Y PROTOCLO INSTITUCIONAL , CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON DOBLE ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO EL PRIMERO PASANDO HARTAMN A 100CC/HR Y UN SEGUNDO CONECTADO A TAPON VENOSO PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS , FIJOS Y ROTULADOS POR PROTOCLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA CONECTADA A DREM DE HEMOVA PRODUCTIVO, ROTULADA SEGUN PROTOCLO + DREN , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIEMBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR PROTOCLO INSTITUCIONAL, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADOS POST OPERATORIOS, SE OBSERVA PACIENTE EN LA UNIDAD ESTABLE

18:59 yessenia.castaneda - YESSANIA CASTAÑEDA BARBOSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

MEDICO DE TURNO QUIEN LE RETIRA HEMOVAC

19:00 david.gutierrez - DAVID GUTIERREZ GUTIERREZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA 516A, EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO DE POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADA , PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON TAPABOCAS POR SEGURIDAD Y PROTOCLO INSTITUCIONAL , CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON DOBLE ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO EL PRIMERO PASANDO HARTAMN A 100CC/HR Y UN SEGUNDO CONECTADO A TAPON VENOSO PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS , FIJOS Y ROTULADOS POR PROTOCLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA CONECTADA A DREM DE HEMOVA PRODUCTIVO, ROTULADA SEGUN PROTOCLO + DREN , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIEMBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR PROTOCLO INSTITUCIONAL, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADOS POST OPERATORIOS, SE OBSERVA PACIENTE EN LA UNIDAD ESTABLE

2020-06-03

05:45 david.gutierrez - DAVID GUTIERREZ GUTIERREZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO PASA TRANQUILA ESTABLE EN APARENTE BUENAS CONDICIONES DE SALUD EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PACIENTE QUE NO REFIERE DOLOR SE LE ADMINISTRA SU TRAMADOL DE LAS 00+00 EL CUAL NO TOLERA Y PRESENTA REFLEJO NAUSEOSO PACIENTE QUE DUERME INTERVALOS LARGOS CON LIQUIDOS A 80CC/H, DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE, PASA ESTABLE, TRANQUILA, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SIN EVIDENCIAS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, DUERME INTERVALOS LARGOS, EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, RECIBE & TOLERA SU VIA ORAL AL IGUAL QUE SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, NO PRESENTA NINGUN CAMBIO DEFAVORABLE DURANTE LA NOCHE, PACIENTE A EL CUAL SE LE REALIZAN SUS CAMBIOS DE POSICION PARA EVITAR ZONAS DE PRESION, SE EDUCA PACIENTE & FAMILIAR SOBRE SUS CUIDADOS, QUE DEBE MANTENER SIEMPRE LAS BARANDAS DE SU CAMA EN ALTO, POR SU PROPIA SEGURIDAD, QUE NO DEBE MANIPULAR IMPLEMENTOS DE ENFERMERIA YA QUE ES FUNCION DEL PERSONAL ASISTENCIAL, QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR PROTOCLO INSTITUCIONAL, REFIERE ENTENDER.

06:59 david.gutierrez - DAVID GUTIERREZ GUTIERREZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA 516A, EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO DE POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADA , PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON TAPABOCAS POR SEGURIDAD Y PROTOCLO INSTITUCIONAL , CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON DOBLE ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO EL PRIMERO PASANDO HARTAMN A 100CC/HR Y UN SEGUNDO

CONECTADO A TAPON VENOSO PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS , FIJOS Y ROTULADOS POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA CONECTADA A DREM DE HEMOVA PRODUCTIVO, ROTULADA SEGUN PROTOCOLO + DREN , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIEMBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADOS POST OPERATORIOS, SE OBSERVA PACIENTE EN LA UNIDAD ESTABLE

07:00 yessenia.castaneda - YESSANIA CASTAÑEDA BARBOSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA 516A, EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO DE POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADA , PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON TAPABOCAS POR SEGURIDAD Y PROTOCLO INSTITUCIONAL , CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON DOBLE ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO EL PRIMERO PASANDO HARTAMN A 100CC/HR Y UN SEGUNDO CONECTADO A TAPON VENOSO PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS , FIJOS Y ROTULADOS POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA CONECTADA A DREM DE HEMOVA PRODUCTIVO, ROTULADA SEGUN PROTOCOLO + DREN , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIEMBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADOS POST OPERATORIOS, SE OBSERVA PACIENTE EN LA UNIDAD ESTABLE

10:26 katherine.barrera - KATHERINE BARRERA SANCHEZ - ENFERMERA (O)

TERAPIA ENTEROSTOMAL (CB) REALIZO CURACION A PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD EN SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 HABITACION 516A PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR SE OBSERVAN PORTANDO ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL "TAPABOCAS" PACIENTE ALGICA CON 6 EN ESCALA DE DOLOR, A NIVEL ABDOMINAL RETIRO FIXOMULL MAS GASAS LIMPIAS Y SECAS, NO SE PERCIBE OLOR, AL DESCUBRIR SE OBSERVA UNA HERIDA DE ETIOLOGIA QUIRURGICA QUE SE UBICA A NIVEL DEL EPIGASTRIO QUE SE EXTIENDE HASTA EL HIPOCONDRIO DERECHO , HERIDA EXTENSA DE APROXIMADAMENTE 20 CMS DE LONGITUD SUS BORDES SE MUESTRAN AFRONTADOS A PUNTOS DE SUTURA EN EL MOMENTO NO OBSERVO SIN SIGNOS DE INFECCION, A NIVEL DEL FLANCO DERECHO SE OBSERVA ORIFICIO POR ANTIGUO DREN , LA ZONA PERILESIONAL SE OBSERVA CON PIEL SANA PERO DELICADA UN POCO ICTERICA BAJO PREVIA TECNICA ASEPTICA REALIZO LIMPIEZA CON SSN AL 0.9% MAS GASAS Y GUANTES ESTERILES, NO PRESENTA SALIDA DE EXUDADO SECO Y APLICO UNA CAPA SUAVE DE ISODINE SOLUCION, CUBRO CON GASAS ESTERILES FIJAS A FIXOMULL, DEBIDAMENTE ROTULADO, QUEDA PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR BRINDO EDUCACION Y RECOMENDACIONES GENERALES SOBRE CUIDADOS CON ESTA ZONA SUGIERO EVITAR HUMEDAD E INFORMO ESTADO DE HERIDA, QUEDO ATENTA A NUEVAS ORDENES MEDICAS, GRACIAS.

16:30 yessenia.castaneda - YESSANIA CASTAÑEDA BARBOSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE DURANTE LA MAÑANA PASA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE NORMOTENSO NORMOCARDICO AFEBRIL RECIBIO Y TOLEOR LA VO Y TTO FARMACOLOGICO ELIMINA ESPONTANEO NO REALIZA DEPOCISION SE REALIZA BAÑO EN DUCHA DEMABULA POR LA UNIDAD PENDIENTE EVOLCUION DE PACIENTE PARA DEFINIR CONDUCTA

18:59 yessenia.castaneda - YESSANIA CASTAÑEDA BARBOSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA 516A, EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO DE POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADA , PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON TAPABOCAS POR SEGURIDAD Y PROTOCLO INSTITUCIONAL , CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON DOBLE ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO EL PRIMERO PASANDO HARTAMN A 80CC/HR Y UN SEGUNDO CONECTADO A TAPON VENOSO PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS , FIJOS Y ROTULADOS POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA CONECTADA A DREM DE HEMOVA PRODUCTIVO, ROTULADA SEGUN PROTOCOLO + DREN , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIEMBROS

INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADOS POST OPERATORIOS, SE OBSERVA PACIENTE EN LA UNIDAD ESTABLE PENDIENTE MONITORIA CONTINUA

19:00 melida.ramirez - MELIDA LIZETH RAMIREZ OROZCO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA 516A, EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO DE POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADA , PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON TAPABOCAS POR SEGURIDAD Y PROTOCLO INSTITUCIONAL , CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON DOBLE ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO EL PRIMERO PASANDO HARTAMN A 80CC/HR Y UN SEGUNDO CONECTADO A TAPON VENOSO PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS , FIJOS Y ROTULADOS POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA CONECTADA A DREM DE HEMOVA PRODUCTIVO, ROTULADA SEGUN PROTOCOLO + DREN , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIENBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADOS POST OPERATORIOS, SE OBSERVA PACIENTE EN LA UNIDAD ESTABLE PENDIENTE MONITORIA CONTINUA

2020-06-04

01:35 melida.ramirez - MELIDA LIZETH RAMIREZ OROZCO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE PASA TRANQUILA ESTABLE EN CAMA SIN PRESENTAR CAMBIOS DESFAVORABLES DUERME INTERVALOS LARGOS , RECIBE Y TOLERA SU TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO SIN COMPLICACION ALGUNA ,RECIBE Y TOLERA OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE SIN PRESENTAR SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES PACIENTE QUIEN ELIMINA ESPONTANEO A NECESIDAD NO REALIZA DEPOSICION AL MOMENTO Y CONTINUA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACIENTE ALA CUAL SE LE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES CADA HORA POR ORDEN MEDICA

06:59 melida.ramirez - MELIDA LIZETH RAMIREZ OROZCO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

QUEDA PACIENTE EN CAMA TRANQUILA ESTABLE . ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA 516A, EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO DE POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADA , PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON TAPABOCAS POR SEGURIDAD Y PROTOCLO INSTITUCIONAL , CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON DOBLE ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO EL PRIMERO PASANDO HARTAMN A 80CC/HR Y UN SEGUNDO CONECTADO A TAPON VENOSO PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS , FIJOS Y ROTULADOS POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA CONECTADA A DREM DE HEMOVA PRODUCTIVO, ROTULADA SEGUN PROTOCOLO + DREN , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIENBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION. SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADOS POST OPERATORIOS, SE OBSERVA PACIENTE EN LA UNIDAD ESTABLE PENDIENTE MONITORIA CONTINUA

07:01 andresj.sanchez - CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA 516A, EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO DE POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL

CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADA , PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON TAPABOCAS POR SEGURIDAD Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL , RESPUESTA VERBAL ADECUADA CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON DOBLE ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO EL PRIMERO PASANDO HARTAM A 80CC/HR Y UN SEGUNDO CONECTADO A TAPON VENOSO PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS , FIJOS Y ROTULADOS POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA ROTULADA SEGUN PROTOCOLO, GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIEMBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, AUNQUE SE MOVILIZA CON AYUDA DEL FAMILIAR Y PERSONAL DE ENFERMERIA . SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADOS POST OPERATORIOS, SE OBSERVA PACIENTE EN LA UNIDAD ESTABLE PENDIENTE MONITORIA CONTINUA

10:37 katherine.barrera - KATHERINE BARRERA SANCHEZ - ENFERMERA (O)

TERAPIA ENTEROSTOMAL (CB) REALIZO CURACION A PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR SE OBSERVAN PORTANDO ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL "TAPABOCAS" PACIENTE ALGICA CON 6 EN ESCALA DE DOLOR, A NIVEL ABDOMINAL RETIRO FIXOMULL MAS GASAS LIMPIAS Y SECAS, NO SE PERCIBE OLORES, AL DESCUBRIR SE OBSERVA UNA HERIDA DE ETIOLOGIA QUIRURGICA QUE SE UBICA A NIVEL DEL EPIGASTRIO QUE SE EXTIENDE HASTA EL HIPOCONDRIO DERECHO , HERIDA EXTENSA DE APROXIMADAMENTE 20 CMS DE LONGITUD SUS BORDES SE MUESTRAN AFRONTADOS A PUNTOS DE SUTURA EN EL MOMENTO NO OBSERVO SIN SIGNOS DE INFECCION, A NIVEL DEL FLANCO DERECHO SE OBSERVA ORIFICIO POR ANTIGUO DREN YA CICATRIZADO , LA ZONA PERILESIONAL SE OBSERVA CON PIEL SANA PERO DELICADA UN POCO ICTERICA BAJO PREVIA TECNICA ASEPTICA REALIZO LIMPIEZA CON SSN AL 0.9% MAS GASAS Y GUANTES ESTERILES, NO PRESENTA SALIDA DE EXUDADO SECO Y CUBRO CON GASAS ESTERILES FIJAS A FIXOMULL, DEJO DEBIDAMENTE ROTULADO, QUEDA PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR BRINDO EDUCACION Y RECOMENDACIONES GENERALES SOBRE CUIDADOS CON ESTA ZONA SUGIERO EVITAR HUMEDAD E INFORMO ESTADO DE HERIDA, QUEDO ATENTA A NUEVAS ORDENES MEDICAS, GRACIAS. FECHA DE PROXIMA CURACION PARA EL DIA 06 DE MAYO DEL 2020

15:21 andresj.sanchez - CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DEL DIA PASA ESTABLE TRANQUILA, RECIBE Y TOLERA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN COMPLICACIONES PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR HASTA EL MOMENTO NO PRESENTA NINGUN CAMBIO DESFAVORABLE, SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE SUS CUIDADOS DE ENFERMERIA COMO SUS CAMBIOS DE POSICION, MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ARRIBA POR SU SEGURIDAD NO MANIPULAR NINGUN OBJETO DE ENFERMERIA YA QUE ES FUNCION DEL PERSONAL ASISTENCIAL Y REFIERE ENTENDER, ELIMINA A NECESIDAD NO HACE DEPOSICION SE TOMAN Y SE REGISTRAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE SUS PARAMETROS NORMALES , SIN COMPLICACIONES APARENTES

18:59 david.gutierrez - DAVID GUTIERREZ GUTIERREZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA 516A, EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO DE POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADA , PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON TAPABOCAS POR SEGURIDAD Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL , RESPUESTA VERBAL ADECUADA CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON DOBLE ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO EL PRIMERO PASANDO HARTAM A 80CC/HR Y UN SEGUNDO CONECTADO A TAPON VENOSO PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS , FIJOS Y ROTULADOS POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA ROTULADA SEGUN PROTOCOLO, GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIEMBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, AUNQUE SE MOVILIZA CON AYUDA DEL FAMILIAR Y PERSONAL DE ENFERMERIA . SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADOS POST OPERATORIOS, SE OBSERVA PACIENTE EN LA UNIDAD ESTABLE PENDIENTE MONITORIA CONTINUA

19:00 josed.marin - JOSE DAVID MARIN CASTAÑO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA 516A, EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO DE POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN

TIEMPO LUGAR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADA , PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON TAPABOCAS POR SEGURIDAD Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL , RESPUESTA VERBAL ADECUADA CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON DOBLE ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO EL PRIMERO PASANDO HARTAM A 80CC/HR Y UN SEGUNDO CONECTADO A TAPON VENOSO PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS , FIJOS Y ROTULADOS POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA ROTULADA SEGUN PROTOCOLO, GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIEMBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, AUNQUE SE MOVILIZA CON AYUDA DEL FAMILIAR Y PERSONAL DE ENFERMERIA . SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADOS POST OPERATORIOS, SE OBSERVA PACIENTE EN LA UNIDAD ESTABLE PENDIENTE MONITORIA CONTINUA

2020-06-05

01:24 josed.marin - JOSE DAVID MARIN CASTAÑO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE PASA TRANQUILO ESTABLE EN CAMA SIN PRESENTAR CAMBIOS DESFAVORABLES DUERME INTERVALOS LARGOS RECIBE Y TOLERA SU TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO SIN COMPLICACION ALGUNA , PACIENTE QUIEN TOLERA OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE SIN PRESENTAR SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES , PACIENTE QUIEN ELIMINA ESPONTANEO A NECESIDAD NO REALIZA DEPOSICION AL MOMENTO Y CONTINUA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR

06:59 josed.marin - JOSE DAVID MARIN CASTAÑO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA 516A, EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO DE POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADA , PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON TAPABOCAS POR SEGURIDAD Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL , RESPUESTA VERBAL ADECUADA CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON DOBLE ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO EL PRIMERO PASANDO HARTAM A 80CC/HR Y UN SEGUNDO CONECTADO A TAPON VENOSO PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS , FIJOS Y ROTULADOS POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA ROTULADA SEGUN PROTOCOLO, GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIEMBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, AUNQUE SE MOVILIZA CON AYUDA DEL FAMILIAR Y PERSONAL DE ENFERMERIA . SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, QUE ESTA PROHIBIDO EL INGRESO DE ALIMENTOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADOS POST OPERATORIOS, SE OBSERVA PACIENTE EN LA UNIDAD ESTABLE PENDIENTE MONITORIA CONTINUA

07:00 silvana.rojas - SILVANA ROJAS TABORDA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA UNIDAD 516A EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO DE POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADA , PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON TAPABOCAS POR SEGURIDAD Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL , RESPUESTA VERBAL ADECUADA CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO HARTAM A 80CC/HR Y PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS , FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA ROTULADA SEGUN PROTOCOLO, GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIEMBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, AUNQUE SE MOVILIZA CON AYUDA DEL FAMILIAR Y PERSONAL DE ENFERMERIA . SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, SE OBSERVA PACIENTE EN LA UNIDAD ESTABLE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE SU PARAMETRO NORMAL .

08:00 silvana.rojas - SILVANA ROJAS TABORDA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

SE ADMINISTRA MEPERIDINA X 100MG ENDOVENOSA LLEVAR A 10CC ADMINITRAR 3ML POR ORDEN MEDICA .

08:00 silvana.rojas - SILVANA ROJAS TABORDA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUIEN EN HORAS DE LA MAÑANA NO SE DEJA ADMINITRAR TRAMADOL ENDOVENOSO , REFIERE QUE SE LO SUSPENDIERON CUANDO EN EL PLAN NO ES ASI , " REFIERE QUE LE CAUSA NAUSEAS " SE INFORMA A MEDICO DE TURNO .

16:17 silvana.rojas - SILVANA ROJAS TABORDA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA MAÑANA PASA TRANQUILA ESTABLE , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR , VIVO ALERTA CONSCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADO , TOLARANDO O2 A MEDIO AMBIENTE SIN PRESENTAR SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SATURANDO DENTRO DE SU PARAMETRO NORMAL , PACIENTE QUIEN SE ENCONTRABA SIN NADA VIA ORAL POR PROCEDIMIENTO PROGRAMDO PARA EL DIA DE HOY Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO , PACIENTE COLABORADOR REFIERE DOLOR EN ZONA ABDOMINAL FUERTE S EINFORMA A MEDICO DE TURNO QUIE ORDENA ADMINSTRAR 3 ML DE MEPERIDINA , EN HOARS DE LA MAÑANA SE LLEVA A RADIOLOGIA PARA PASO DE DREN HEPATICO Y PELVICO ,EL CUAL SE OBSERVA CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL Y DRENANDO A LIBRE DRENAJE , SE REALIZAN RONDAS DE ENFERMERIA CADA DOS HORAS DONDE SE OBSERVA ESTABLE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE SU PARAMETOR NORMAL , ELIMINA ESPONTANEO A NECESIDAD Y NO REALIZA DEPOSICION SIN PRESENTAR CAMBIOS DESFAVORABLES HASTA EL MOMENTO .

18:59 silvana.rojas - SILVANA ROJAS TABORDA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA UNIDAD 516A EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO DE POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRDUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADA , PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON TAPABOCAS POR SEGURIDAD Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL , RESPUESTA VERBAL ADECUADA CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO HARTAM A 80CC/HR Y PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS , FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA ROTULADA SEGUN PROTOCOLO, SE OBSERVA CON DREN HEPATICO Y DREN PELVICO A LIBRE DRENAJE , FIJOS Y ROTULADOS POR PRTOCOLO , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIENBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, AUNQUE SE MOVILIZA CON AYUDA DEL FAMILIAR Y PERSONAL DE ENFERMERIA . SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, SE OBSERVA PACIENTE EN LA UNDIAD ESTABLE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE SU PARAMETRO NORMAL .

19:00 luz.gallego - LUZ ADRIANA GALLEGO DE LA CRUZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, CON DX SE REVISA CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN PROTOCOLOS POR OMS** POP DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRDUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0.EN SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 HABITACION 516A. EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, VIVA ,ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA .AFEBRIL. PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON DOS PITAIL, CONECTADO A EQUIPO BAXTER FUNCIONAL LADO DERECHO FLANCO. RESPUESTA VERBAL ADECUADA CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO HARTAM A 80CC/HR Y PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS , FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO CON UN POCODOLOR A LA PALPACION , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIENBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, AUNQUE SE MOVILIZA CON AYUDA DEL FAMILIAR Y PERSONAL DE ENFERMERIA . CON SIGNOS VITALES T/A 130/82MMHG, T 36.5,FC 90,FR20,SPO2 97%.SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS YA QUE ES FUNCION DE ENFERMERIA ,DEL CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS YA QUE LA FAMILIAR LOS REALISA POR SI MISMA ,PACIENTE Y FAMILIAR REFIEREN ENTENDER,SE REALIZA PRESENTACION DE ENFERMERA DE TURNO,PENDIENTE TRATAMIENTO DE ANTIBIOTICO.

2020-06-06

02:40 luz.gallego - LUZ ADRIANA GALLEGO DE LA CRUZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUIEN PASA EL TURNO TRANQUILA ,COALBORADORA,RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO POR EL MEDICO DE TURNO,DUERME INTERVALOS LARGOS ,EN COMPAÑIA DE FAMILIAR,PACIENTE SE LE EDUCA REALIZAR CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS YA QUE LA

PACIENTE LOS REALIZA POR SI MISMA, NO PRESENTA CAMBIOS DESFAVORABLES HASTA EL MOMENTO. SE LE EDUCA SOBRE EL USO ADECUADO DEL TAPABOCAS. REFIERE ENTENDER.

06:59 luz.gallego - LUZ ADRIANA GALLEGO DE LA CRUZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, CON DX SE REvisa CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN PROTOCOLOS POR OMS** POP DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0. EN SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 HABITACION 516A. EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, VIVA, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA. AFEBRIL. PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON DOS PITAIL, CONECTADO A EQUIPO BAXTER FUNCIONAL LADO DERECHO FLANCO. RESPUESTA VERBAL ADECUADA CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO HARTAM A 80CC/HR Y PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO, ABDOMEN BLANDO CON UN POCODOLOR A LA PALPACION, GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIEMBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, AUNQUE SE MOVILIZA CON AYUDA DEL FAMILIAR Y PERSONAL DE ENFERMERIA. SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS YA QUE ES FUNCION DE ENFERMERIA, DEL CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS YA QUE LA FAMILIAR LOS REALIZA POR SI MISMA, PACIENTE Y FAMILIAR REFIEREN ENTENDER, SE REALIZA PRESENTACION DE ENFERMERA DE TURNO, PENDIENTE TRATAMIENTO DE ANTIBIOTICO.

07:00 silvana.rojas - SILVANA ROJAS TABORDA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5, EN LA UNIDAD 516A EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO DE POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0. VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADA, PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON TAPABOCAS POR SEGURIDAD Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL, RESPUESTA VERBAL ADECUADA CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO HARTAM A 80CC/HR Y PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO, ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION, SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA ROTULADA SEGUN PROTOCOLO, SE OBSERVA CON DREN HEPATICO Y DREN PELVICO A LIBRE DRENAJE, FIJOS Y ROTULADOS POR PROTOCOLO, GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIEMBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, AUNQUE SE MOVILIZA CON AYUDA DEL FAMILIAR Y PERSONAL DE ENFERMERIA. SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, SE OBSERVA PACIENTE EN LA UNIDAD ESTABLE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE SU PARAMETRO NORMAL.

10:27 katherine.barrera - KATHERINE BARRERA SANCHEZ - ENFERMERA (O)

TERAPIA ENTEROSTOMAL (KBS) REALIZO CURACION A PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ CON 30 AÑOS DE EDAD PACIENTE EN CAMA SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR SE OBSERVAN PORTANDO ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL "TAPABOCAS" PACIENTE ALGICA CON 4 EN ESCALA DE DOLOR, A NIVEL ABDOMINAL RETIRO FIXOMULL MAS GASAS LIMPIAS Y SECAS, NO SE PERCIBE OLOR, AL DESCUBRIR SE OBSERVA UNA HERIDA DE ETIOLOGIA QUIRURGICA QUE SE UBICA A NIVEL DEL EPIGASTRIO QUE SE EXTIENDE HASTA EL HIPOCONDRIO DERECHO, HERIDA EXTENSA DE APROXIMADAMENTE 20 CMS DE LONGITUD SUS BORDES SE MUESTRAN AFRONTADOS A PUNTOS DE SUTURA EN EL MOMENTO NO OBSERVO SIN SIGNOS DE INFECCION, A NIVEL DEL FLANCO DERECHO SE OBSERVA ORIFICIO POR ANTIGUO DREN YA EN PROCESO DE CICATRIZACION, A NIVEL DE FLACO DERECHO OBSERVO INSERCIÓN DREN FUNCIONAL Y A NIVEL DE FOSA ILIACA DERECHA SE OBSERVA SEGUNDI DREN FUNCIONAL AMBOS CONECTADOS A BOLSA DE CISTOFLO UNIDOS A LA PIEL CON PUNTO DE SUTURA, LA ZONA PERILESIONAL SE OBSERVA CON PIEL SANA PERO DELICADA UN POCO ICTERICA BAJO PREVIA TECNICA ASEPTICA REALIZO LIMPIEZA CON SSN AL 0.9% MAS GASAS Y GUANTES ESTERILES, NO PRESENTA SALIDA DE EXUDADO SECO Y CUBRO CON GASAS ESTERILES FIJAS A FIXOMULL, DEJO DEBIDAMENTE ROTULADO, QUEDA PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR BRINDO EDUCACION Y RECOMENDACIONES GENERALES SOBRE CUIDADOS CON ESTA ZONA SUGIERO EVITAR HUMEDAD E INFORMO ESTADO DE HERIDA, QUEDO ATENTA A NUEVAS ORDENES MEDICAS, GRACIAS.

14:00 silvana.rojas - SILVANA ROJAS TABORDA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DEL DIA PASA ESTABLE TRANQUILO, AFEBRIL, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN PRESENTAR SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO, RECIBE Y TOLERA VIA ORAL SIN COMPLICACION ALGUNA, SE REALIZA BAÑO

MAS LUBRICACION DE LA PIEL, SE REALIZAN CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS PARA EVITAR ZONAS DE PRESION, PERMANECE EN LA UNIDAD EN COMPAÑIA DE FAMILIAR COLABORADOR, ELIMINA ESPONTANEO , NO REALIZA DEPOSICION, SE TOMAN Y SE REGISTRAN SIGNOS VITALES ESTABLES.

19:00 silvana.rojas - SILVANA ROJAS TABORDA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA UNIDAD 516A EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO DE POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADA , PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON TAPABOCAS POR SEGURIDAD Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL , RESPUESTA VERBAL ADECUADA CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO HARTAM A 80CC/HR Y PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS , FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA ROTULADA SEGUN PROTOCOLO, SE OBSERVA CON DREN HEPATICO Y DREN PELVICO A LIBRE DRENAJE , FIJOS Y ROTULADOS POR PRTOCOLO , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIENBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, AUNQUE SE MOVILIZA CON AYUDA DEL FAMILIAR Y PERSONAL DE ENFERMERIA . SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, SE OBSERVA PACIENTE EN LA UNDIAD ESTABLE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE SU PARAMETRO NORMAL .

19:01 geraldine.castro - GERALDINE CASTRO GRISALES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA UNIDAD 516A EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO DE POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADA , PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON TAPABOCAS POR SEGURIDAD Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL , RESPUESTA VERBAL ADECUADA CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO HARTAM A 80CC/HR Y PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS , FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA ROTULADA SEGUN PROTOCOLO, SE OBSERVA CON DREN HEPATICO Y DREN PELVICO A LIBRE DRENAJE , FIJOS Y ROTULADOS POR PRTOCOLO , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIENBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, AUNQUE SE MOVILIZA CON AYUDA DEL FAMILIAR Y PERSONAL DE ENFERMERIA . SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, SE OBSERVA PACIENTE EN LA UNDIAD ESTABLE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE SU PARAMETRO NORMAL .

2020-06-07

04:57 andresj.sanchez - CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE PASA ESTABLE TRANQUILA, RECIBE Y TOLERA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN COMPLICACIONES PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR HASTA EL MOMENTO NO PRESENTA NINGUN CAMBIO DESFAVORABLE, SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE SUS CUIDADOS DE ENFERMERIA COMO SUS CAMBIOS DE POSICION MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ARRIBA POR SU SEGURIDAD, NO MANIPULAR NINGUN OBJETO DE ENFERMERIA YA QUE ES FUNSION DEL PERSONAL ASISTENCIAL Y REFIERE ENTENDER, ELIMINA A NECESIDAD NO HACE DEPOSICION SE TOMAN Y SE REGISTRAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE SUS PARAMETROS NORMALES, SIN COMPLICACIONES APARENTES

05:59 andresj.sanchez - CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA UNIDAD 516A EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO DE POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADA , PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL,

NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON TAPABOCAS POR SEGURIDAD Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL , RESPUESTA VERBAL ADECUADA CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA ROTULADA SEGUN PROTOCOLO, SE OBSERVA CON DREN HEPATICO Y DREN PELVICO A LIBRE DRENAJE , FIJOS Y ROTULADOS POR PRTOCOLO , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIENBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, AUNQUE SE MOVILIZA CON AYUDA DEL FAMILIAR Y PERSONAL DE ENFERMERIA . SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, SE OBSERVA PACIENTE EN LA UNIDAD ESTABLE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE SU PARAMETRO NORMAL .PENDIENTE: MANEJO POR HEPATOBILIAR CUANTIFICAR DRENES MAS CUIDADOS DE ENFERMERIA

07:00 josed.marin - JOSE DAVID MARIN CASTAÑO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA UNIDAD 516A EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO DE POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADA , PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON TAPABOCAS POR SEGURIDAD Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL , RESPUESTA VERBAL ADECUADA CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA ROTULADA SEGUN PROTOCOLO, SE OBSERVA CON DREN HEPATICO Y DREN PELVICO A LIBRE DRENAJE , FIJOS Y ROTULADOS POR PRTOCOLO , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIENBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, AUNQUE SE MOVILIZA CON AYUDA DEL FAMILIAR Y PERSONAL DE ENFERMERIA . SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, SE OBSERVA PACIENTE EN LA UNIDAD ESTABLE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE SU PARAMETRO NORMAL .PENDIENTE: MANEJO POR HEPATOBILIAR CUANTIFICAR DRENES MAS CUIDADOS DE ENFERMERIA

12:15 katherine.barrera - KATHERINE BARRERA SANCHEZ - ENFERMERA (O)

TERAPIA ENTEROSTOMAL (CB) REALIZO CURACION A PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD EN SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 HABITACION 516A PACIENTE EN CAMA SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR SE OBSERVA EN EL MOMENTO PORTANDO COMO ELEMENTO DE PROTECCION PERSONAL "TAPABOCAS" PACIENTE ALGICA CON 6 EN ESCALA DE DOLOR, A NIVEL ABDOMINAL RETIRO FIXOMULL MAS GASAS LIMPIAS Y SECAS, NO SE PERCIBE OLOR, AL DESCUBRIR SE OBSERVA UNA HERIDA DE ETIOLOGIA QUIRURGICA QUE SE UBICA A NIVEL DEL EPIGASTRIO QUE SE EXTIENDE HASTA EL HIPOCONDRIO DERECHO , HERIDA EXTENSA DE APROXIMADAMENTE 20 CMS DE LONGITUD SUS BORDES SE MUESTRAN AFRONTADOS A PUNTOS DE SUTURA EN EL MOMENTO NO OBSERVO SIN SIGNOS DE INFECCION, A NIVEL DEL FLANCO DERECHO SE OBSERVA ORIFICIO POR ANTIGUO DREN YA EN PROCESO DE CICATRIZACION, A NIVEL DE FLACO DERECHO OBSERVO INSERCIÓN DREN (PIGTAIL) FUNCIONAL Y A NIVEL DE FOSA ILIACA DERECHA SE OBSERVA SEGUNDO DREN (PIGTAIL) FUNCIONAL AMBOS CONECTADOS A VIAFLEX ADHERIDOS A LA PIEL CON PUNTO DE SUTURA, LA ZONA PERILESIONAL SE OBSERVA CON PIEL SANA PERO DELICADA UN POCO ICTERICA BAJO PREVIA TECNICA ASEPTICA REALIZO LIMPIEZA CON SSN AL 0.9% MAS GASAS Y GUANTES ESTERILES, NO PRESENTA SALIDA DE EXUDADO SECO Y APLICO UNA CAPA DE ISODINE SOLUCION CUBRO CON GASAS ESTERILES FIJAS A FIXOMULL, DEJO DEBIDAMENTE ROTULADO, QUEDA PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR BRINDO EDUCACION Y RECOMENDACIONES GENERALES SOBRE CUIDADOS CON ESTA ZONA SUGIERO EVITAR HUMEDAD INFORMO ESTADO DE HERIDA, QUEDO ATENTA A NUEVAS ORDENES MEDICAS, GRACIAS.

17:15 josed.marin - JOSE DAVID MARIN CASTAÑO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DEL DIA PASA TRANQUILO ESTABLE EN CAMA SIN PRESENTAR CAMBIOS DESFAVORABLES RECIBE Y TOLERA SU TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO SIN COMPLICACION ALGUNA , PACIENTE QUIEN TOLERA OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE SIN PRESENTAR SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA , PACIENTE QUIEN ELIMINA ESPONTANEO A NECESIDAD NO REALIZA DEPOSICION AL MOMENTO Y CONTINUA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR

18:59 josed.marin - JOSE DAVID MARIN CASTAÑO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA UNIDAD 516A EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO DE POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADA , PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL,

NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON TAPABOCAS POR SEGURIDAD Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL , RESPUESTA VERBAL ADECUADA CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA ROTULADA SEGUN PROTOCOLO, SE OBSERVA CON DREN HEPATICO Y DREN PELVICO A LIBRE DRENAJE , FIJOS Y ROTULADOS POR PRTOCOLO , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIENBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, AUNQUE SE MOVILIZA CON AYUDA DEL FAMILIAR Y PERSONAL DE ENFERMERIA . SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, SE OBSERVA PACIENTE EN LA UNIDAD ESTABLE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE SU PARAMETRO NORMAL .PENDIENTE: MANEJO POR HEPATOBILIAR CUANTIFICAR DRENES MAS CUIDADOS DE ENFERMERIA

19:00 herlin.escobar - HERLIN ESCOBAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA UNIDAD 516A EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO DE POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADA , PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON TAPABOCAS POR SEGURIDAD Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL , RESPUESTA VERBAL ADECUADA CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA ROTULADA SEGUN PROTOCOLO, SE OBSERVA CON DREN HEPATICO Y DREN PELVICO A LIBRE DRENAJE , FIJOS Y ROTULADOS POR PRTOCOLO , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIENBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, AUNQUE SE MOVILIZA CON AYUDA DEL FAMILIAR Y PERSONAL DE ENFERMERIA . SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, SE OBSERVA PACIENTE EN LA UNIDAD ESTABLE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE SU PARAMETRO NORMAL .PENDIENTE: MANEJO POR HEPATOBILIAR CUANTIFICAR DRENES MAS CUIDADOS DE ENFERMERIA

2020-06-08

05:01 herlin.escobar - HERLIN ESCOBAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUIEN DURANTE EL TURNO RECIBE Y TOLERA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO PASA EN APARENTES BUENAS CONDICIONES SDE SALUD CON SUS SIGNOS VITALES ESTABLES HASTA EL MOMENTO PACIENTE QUIEN DURANTE EL TURNO ELIMINA NO REALIZA DE POSICION PACIENTE QUIEN PASA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PACIENTE QUIEN DURANTE EL TURNO NO PRESENTA CASOS DESFAVORABLES PACIENTE QUIEN QUEDA CON SU TAPON VENOSO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE. CON DREM PRODUCTIVO PARTE SUPERIOR E INFERIOR NO ELIMINA. DUERME A INTERVALOS LARGOS.

06:59 herlin.escobar - HERLIN ESCOBAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA UNIDAD 516A EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO DE POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADA , PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON TAPABOCAS POR SEGURIDAD Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL , RESPUESTA VERBAL ADECUADA CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA ROTULADA SEGUN PROTOCOLO, SE OBSERVA CON DREN HEPATICO Y DREN PELVICO A LIBRE DRENAJE , FIJOS Y ROTULADOS POR PRTOCOLO , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIENBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, AUNQUE SE MOVILIZA CON AYUDA DEL FAMILIAR Y PERSONAL DE ENFERMERIA . SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, SE OBSERVA PACIENTE EN LA UNIDAD ESTABLE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE SU PARAMETRO NORMAL .PENDIENTE: MANEJO POR HEPATOBILIAR CUANTIFICAR DRENES MAS CUIDADOS DE ENFERMERIA

06:59 herlin.escobar - HERLIN ESCOBAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUIEN ELIMINA POR SU PITEIL SUPERIOR EN 250CC Y EN LA TRADE ELIMINA 300CC PACIENTE QUIEN ELIMINA EN 24HORAS. Y EN EL INFERIOR NO ELIMINA.

07:00 steffany.delgado - STEFFANY DELGADO GIRALDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA UNIDAD 516A EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO DE POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADA , PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON TAPABOCAS POR SEGURIDAD Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL , RESPUESTA VERBAL ADECUADA CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA ROTULADA SEGUN PROTOCOLO, SE OBSERVA CON DREN HEPATICO Y DREN PELVICO A LIBRE DRENAJE , FIJOS Y ROTULADOS POR PRTOCOLO , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIENBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, AUNQUE SE MOVILIZA CON AYUDA DEL FAMILIAR Y PERSONAL DE ENFERMERIA . SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, SE OBSERVA PACIENTE EN LA UNIDAD ESTABLE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE SU PARAMETRO NORMAL .

10:00 katherine.barrera - KATHERINE BARRERA SANCHEZ - ENFERMERA (O)

TERAPIA ENTEROSTOMAL (JDC REALIZO CURACION A PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD EN SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 HABITACION 516A PACIENTE EN CAMA SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR SE OBSERVA EN EL MOMENTO PORTANDO COMO ELEMENTO DE PROTECCION PERSONAL "TAPABOCAS" PACIENTE CON 5 PUTNOS EN ESCALA DE DOLOR , A NIVEL ABDOMINAL RETIRO FIXOMULL MAS GASAS LIMPIAS Y SECAS, AL DESCUBRIR SE OBSERVA UNA HERIDA DE ORIGEN QUIRURGICO QUE SE UBICA A NIVEL DEL EPIGASTRIO QUE SE EXTIENDE HASTA EL HIPOCONDRIO DERECHO , HERIDA EXTENSA DE APROXIMADAMENTE 20 CMS DE LONGITUD SUS BORDES SE MUESTRAN AFRONTADOS A PUNTOS DE SUTURA EN EL MOMENTO NO OBSERVO SIN SIGNOS DE INFECCION, A NIVEL DEL FLANCO DERECHO SE OBSERVA ORIFICIO POR ANTIGUO DREN YA EN PROCESO DE CICATRIZACION, A NIVEL DE FLANCO DERECHO OBSERVO INSERCCION DREN (PIGTAIL) FUNCIONAL Y A NIVEL DE FOSA ILIACA DERECHA SE OBSERVA SEGUNDO DREN (PIGTAIL) FUNCIONAL AMBOS CONECTADOS A VIAFLEX ADHERIDOS A LA PIEL CON PUNTO DE SUTURA, LA ZONA PERILESIONAL SE OBSERVA CON PIEL SANA PERO DELICADA, CON ICTERICIA GENERALIZADA BAJO PREVIA TECNICA ASEPTICA REALIZO LIMPIEZA CON SSN AL 0.9% MAS GASAS Y GUANTES ESTERILES, NO PRESENTA SALIDA DE EXUDADO SECO Y APLICO UNA CAPA DE ISODINE SOLUCION CUBRO CON GASAS ESTERILES FIJAS A FIXOMULL, DEJO DEBIDAMENTE ROTULADO, QUEDA PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR BRINDO EDUCACION Y RECOMENDACIONES GENERALES SOBRE CUIDADOS CON ESTA ZONA SUGIERO EVITAR HUMEDAD INFORMO ESTADO DE HERIDA AL PERSONAL DE SALUD , QUEDO ATENTO A NUEVAS ORDENES MEDICAS Y O CAMBIOS, GRACIAS.

14:09 steffany.delgado - STEFFANY DELGADO GIRALDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO PASA ESTABLE TRANQUILA RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO Y DIETA ,CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, DUERME A INTERVALOS CORTOS, ELIMINA ESPONTANEO Y NO REALIZA DEPOSICON HASTA EL MOMENTO. SE REALIZAN RONDAS DE ENFERMERIA DONDE NO SE EVIDENCIAN CAMBIOS DESFAVORABLES SE QUEDA ATENTO A LLAMADO O NESECIDAD

19:00 herlin.escobar - HERLIN ESCOBAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA UNIDAD 516A EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO DE POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADA , PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON TAPABOCAS POR SEGURIDAD Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL , RESPUESTA VERBAL ADECUADA CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA ROTULADA SEGUN PROTOCOLO, SE OBSERVA CON DREN HEPATICO Y DREN PELVICO A LIBRE DRENAJE , FIJOS Y ROTULADOS POR PRTOCOLO , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIENBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, AUNQUE SE MOVILIZA CON AYUDA DEL FAMILIAR Y PERSONAL DE ENFERMERIA . SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, SE OBSERVA PACIENTE EN LA UNIDAD ESTABLE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE SU PARAMETRO NORMAL .

2020-06-09

05:09 herlin.escobar - HERLIN ESCOBAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUIEN DURANTE EL TURNO RECIBE Y TOLERA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO PASA EN APARENTES BUENAS CONDICIONES SDE SALUD CON SUS SIGNOS VITALES ESTABLES HASTA EL MOMENTO PACIENTE QUIEN DURANTE EL TURNO ELIMINA NO REALIZA DE POSICION PACIENTE QUIEN PASA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PACIENTE QUIEN DURANTE EL TURNO NO PRESENTA CASOS DESFAVORABLES PACIENTE QUIEN QUEDA CON SU TAPON VENOSO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE. CON DREM PRODUCTIVO PARTE SUPERIOR ELIMINA EN 24/HORA 450CC E INFERIOR NO ELIMINA. DUERME A INTERVALOS LARGOS.

06:59 herlin.escobar - HERLIN ESCOBAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA UNIDAD 516A EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO DE POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRADUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VIA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADA , PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON TAPABOCAS POR SEGURIDAD Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL , RESPUESTA VERBAL ADECUADA CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA ROTULADA SEGUN PROTOCOLO, SE OBSERVA CON DREN HEPATICO Y DREN PELVICO A LIBRE DRENAJE , FIJOS Y ROTULADOS POR PROTOCOLO , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIEMBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, AUNQUE SE MOVILIZA CON AYUDA DEL FAMILIAR Y PERSONAL DE ENFERMERIA . SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, SE OBSERVA PACIENTE EN LA UNIDAD ESTABLE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE SU PARAMETRO NORMAL .

07:00 angie.aranda - ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA UNIDAD 516A EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO DE POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRADUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VIA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADA , PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON TAPABOCAS POR SEGURIDAD Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL , RESPUESTA VERBAL ADECUADA CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA ROTULADA SEGUN PROTOCOLO, SE OBSERVA CON DREN HEPATICO Y DREN PELVICO A LIBRE DRENAJE , FIJOS Y ROTULADOS POR PROTOCOLO , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIEMBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, AUNQUE SE MOVILIZA CON AYUDA DEL FAMILIAR Y PERSONAL DE ENFERMERIA . SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, SE OBSERVA PACIENTE EN LA UNIDAD ESTABLE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE SU PARAMETRO NORMAL .

10:30 katherine.barrera - KATHERINE BARRERA SANCHEZ - ENFERMERA (O)

TERAPIA ENTEROSTOMAL (JDC REALIZO CURACION A PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD EN SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 HABITACION 516A PACIENTE EN CAMA SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR SE OBSERVA EN EL MOMENTO PORTANDO COMO ELEMENTO DE PROTECCION PERSONAL "TAPABOCAS" PACIENTE CON 5 PUNTOS EN ESCALA DE DOLOR , A NIVEL ABDOMINAL RETIRO FIXOMULL MAS GASAS LIMPIAS Y SECAS, AL DESCUBRIR SE OBSERVA UNA HERIDA DE ORIGEN QUIRURGICO QUE SE UBICA A NIVEL DEL EPIGASTRIO QUE SE EXTIENDE HASTA EL HIPOCONDRIO DERECHO , HERIDA EXTENSA DE APROXIMADAMENTE 20 CMS DE LONGITUD SUS BORDES SE MUESTRAN AFRONTADOS A PUNTOS DE SUTURA EN EL MOMENTO NO OBSERVO SIN SIGNOS DE INFECCION, A NIVEL DEL FLANCO DERECHO SE OBSERVA ORIFICIO POR ANTIGUO DREN YA EN PROCESO DE CICATRIZACION, A NIVEL DE FLANCO DERECHO OBSERVO INSERCIÓN DREN (PIGTAIL) FUNCIONAL Y A NIVEL DE FOSA ILIACA DERECHA SE OBSERVA SEGUNDO DREN (PIGTAIL) FUNCIONAL AMBOS CONECTADOS A VIAFLEX ADHERIDOS A LA PIEL CON PUNTO DE SUTURA, LA ZONA PERILESIONAL SE OBSERVA CON PIEL SANA PERO DELICADA, CON ICTERICIA GENERALIZADA BAJO PREVIA TECNICA ASEPTICA REALIZO LIMPIEZA CON SSN AL 0.9% MAS GASAS Y GUANTES ESTERILES, NO PRESENTA SALIDA DE EXUDADO SECO Y APLICO UNA CAPA DE ISODINE SOLUCION CUBRO CON GASAS ESTERILES FIJAS A FIXOMULL, DEJO DEBIDAMENTE ROTULADO, QUEDA PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR BRINDO EDUCACION Y RECOMENDACIONES GENERALES SOBRE CUIDADOS CON ESTA ZONA SUGIERO EVITAR HUMEDAD INFORMO ESTADO DE HERIDA AL PERSONAL DE SALUD , QUEDO ATENTO A NUEVAS ORDENES MEDICAS Y O CAMBIOS, GRACIAS.

18:59 angie.aranda - ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA UNIDAD 516A EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO DE POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADA , PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON TAPABOCAS POR SEGURIDAD Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL , RESPUESTA VERBAL ADECUADA CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA ROTULADA SEGUN PROTOCOLO, SE OBSERVA CON DREN HEPATICO Y DREN PELVICO A LIBRE DRENAJE , FIJOS Y ROTULADOS POR PRTOCOLO , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIENBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, AUNQUE SE MOVILIZA CON AYUDA DEL FAMILIAR Y PERSONAL DE ENFERMERIA . SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, SE OBSERVA PACIENTE EN LA UNIDAD ESTABLE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE SU PARAMETRO NORMAL.

19:00 steffany.delgado - STEFFANY DELGADO GIRALDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA UNIDAD 516A EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO DE POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADA , PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON TAPABOCAS POR SEGURIDAD Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL , RESPUESTA VERBAL ADECUADA CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA ROTULADA SEGUN PROTOCOLO, SE OBSERVA CON DREN HEPATICO Y DREN PELVICO A LIBRE DRENAJE , FIJOS Y ROTULADOS POR PRTOCOLO , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIENBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, AUNQUE SE MOVILIZA CON AYUDA DEL FAMILIAR Y PERSONAL DE ENFERMERIA . SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, SE OBSERVA PACIENTE EN LA UNIDAD ESTABLE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE SU PARAMETRO NORMAL.

2020-06-10

02:59 steffany.delgado - STEFFANY DELGADO GIRALDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUIEN DURANTE EL TURNO RECIBE Y TOLERA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO, PASA EN APARENTES BUENAS CONDICIONES DE SALUD CON SUS SIGNOS VITALES ESTABLES HASTA EL MOMENTO PACIENTE TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE, ELIMINA NO REALIZA DE POSICION, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. CON DREM PRODUCTIVO PARTE SUPERIOR. DUERME A INTERVALOS LARGOS. SE REALIZAN RONDAS DE ENFERMERIA DONDE NO SE EVIDENCIAN CAMBIOS DESFAVORABLES SE QUEDA ATENTO A LLAMADO O NESECIDAD.

06:59 steffany.delgado - STEFFANY DELGADO GIRALDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA UNIDAD 516A EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO DE POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADA , PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON TAPABOCAS POR SEGURIDAD Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL , RESPUESTA VERBAL ADECUADA CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA ROTULADA SEGUN PROTOCOLO, SE OBSERVA CON DREN HEPATICO Y DREN PELVICO A LIBRE DRENAJE , FIJOS Y ROTULADOS POR PRTOCOLO , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS,

RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIEMBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, AUNQUE SE MOVILIZA CON AYUDA DEL FAMILIAR Y PERSONAL DE ENFERMERIA . SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, SE OBSERVA PACIENTE EN LA UNIDAD ESTABLE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE SU PARAMETRO NORMAL.

06:59 geraldine.castro - GERALDINE CASTRO GRISALES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA UNIDAD 516A EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO DE POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRADUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADA , PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON TAPABOCAS POR SEGURIDAD Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL , RESPUESTA VERBAL ADECUADA CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA ROTULADA SEGUN PROTOCOLO, SE OBSERVA CON DREN HEPATICO Y DREN PELVICO A LIBRE DRENAJE , FIJOS Y ROTULADOS POR PRTOCOLO , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIEMBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, AUNQUE SE MOVILIZA CON AYUDA DEL FAMILIAR Y PERSONAL DE ENFERMERIA . SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, SE OBSERVA PACIENTE EN LA UNIDAD ESTABLE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE SU PARAMETRO NORMAL.

07:00 geraldine.castro - GERALDINE CASTRO GRISALES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA UNIDAD 516A EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO DE POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRADUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADA , PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON TAPABOCAS POR SEGURIDAD Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL , RESPUESTA VERBAL ADECUADA CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA ROTULADA SEGUN PROTOCOLO, SE OBSERVA CON DREN HEPATICO Y DREN PELVICO A LIBRE DRENAJE , FIJOS Y ROTULADOS POR PRTOCOLO , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIEMBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, AUNQUE SE MOVILIZA CON AYUDA DEL FAMILIAR Y PERSONAL DE ENFERMERIA . SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, SE OBSERVA PACIENTE EN LA UNIDAD ESTABLE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE SU PARAMETRO NORMAL.

10:15 katherine.barrera - KATHERINE BARRERA SANCHEZ - ENFERMERA (O)

TERAPIA ENTEROSTOMAL (CB) REALIZO CURACION A PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD EN SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 HABITACION 516A PACIENTE EN CAMA SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR SE OBSERVA EN EL MOMENTO PORTANDO COMO ELEMENTO DE PROTECCION PERSONAL "TAPABOCAS" PACIENTE ALGICA CON 6 EN ESCALA DE DOLOR, A NIVEL ABDOMINAL RETIRO FIXOMULL MAS GASAS LIMPIAS Y SECAS, NO SE PERCIBE OLOR, AL DESCUBRIR SE OBSERVA UNA HERIDA DE ETIOLOGIA QUIRURGICA QUE SE UBICA A NIVEL DEL EPIGASTRIO QUE SE EXTIENDE HASTA EL HIPOCONDRIO DERECHO , HERIDA EXTENSA DE APROXIMADAMENTE 20 CMS DE LONGITUD SUS BORDES SE MUESTRAN AFRONTADOS A PUNTOS DE SUTURA EN EL MOMENTO NO OBSERVO SIN SIGNOS DE INFECCION, A NIVEL DEL FLANCO DERECHO SE OBSERVA ORIFICIO POR ANTIGUO DREN YA EN PROCESO DE CICATRIZACION, A NIVEL DE FLACO DERECHO OBSERVO INSERCCION DREN (PIGTAILL) FUNCIONAL Y A NIVEL DE FOSA ILIACA DERECHA SE OBSERVA SEGUNDO DREN (PIGTAIL) FUNCIONAL AMBOS CONECTADOS A VIAFLEX ADHERIDOS A LA PIEL CON PUNTO DE SUTURA, LA ZONA PERILESIONAL SE OBSERVA CON PIEL SANA PERO DELICADA UN POCO ICTERICA BAJO PREVIA TECNICA ASEPTICA REALIZO LIMPIEZA CON SSN AL 0.9% MAS GASAS Y GUANTES ESTERILES, NO PRESENTA SALIDA DE EXUDADO SECO Y APLICO UNA CAPA DE ISODINE SOLUCION CUBRO CON GASAS ESTERILES FIJAS A FIXOMULL, DEJO DEBIDAMENTE ROTULADO, QUEDA PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR BRINDO EDUCACION Y RECOMENDACIONES GENERALES SOBRE CUIDADOS CON ESTA ZONA SUGIERO EVITAR HUMEDAD INFORMO ESTADO DE HERIDA, QUEDO ATENTA A NUEVAS ORDENES MEDICAS, GRACIAS.

16:57 geraldine.castro - GERALDINE CASTRO GRISALES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE DURANTE EL TUNRO DEL DIA PASA ESTABLE TRANQUILA, AFEBRIL, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN PRESENTAR SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO, RECIBE Y TOLERA VIA ORAL SIN COMPLICACION ALGUNA, PACIENTE QUE SE

MOVILIZA SIN DIFICULTAD, LUBRICACION DE LA PIEL, SE REALIZAN CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS PARA EVITAR ZONAS DE PRESION, PERMANECE EN LA UNIDAD EN COMPAÑIA DE FAMILIAR COLABORADOR, ELIMINA ESPONTANEO EN PAÑAL, NO REALIZA DEPOSICION, SE TOMAN Y SE REGISTRAN SIGNOS VITALES ESTABLES.

18:59 geraldine.castro - GERALDINE CASTRO GRISALES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA UNIDAD 516A EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO DE POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADA , PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON TAPABOCAS POR SEGURIDAD Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL , RESPUESTA VERBAL ADECUADA CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA ROTULADA SEGUN PROTOCOLO, SE OBSERVA CON DREN HEPATICO Y DREN PELVICO A LIBRE DRENAJE , FIJOS Y ROTULADOS POR PRTOCOLO , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIEMBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, AUNQUE SE MOVILIZA CON AYUDA DEL FAMILIAR Y PERSONAL DE ENFERMERIA . SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, SE OBSERVA PACIENTE EN LA UNIDAD ESTABLE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE SU PARAMETRO NORMAL.

19:00 yhormen.mejia - YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA UNIDAD 516A EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO DE POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADA , PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON TAPABOCAS POR SEGURIDAD Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL , RESPUESTA VERBAL ADECUADA CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA ROTULADA SEGUN PROTOCOLO, SE OBSERVA CON DREN HEPATICO Y DREN PELVICO A LIBRE DRENAJE , FIJOS Y ROTULADOS POR PRTOCOLO , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIEMBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, AUNQUE SE MOVILIZA CON AYUDA DEL FAMILIAR Y PERSONAL DE ENFERMERIA . SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, SE OBSERVA PACIENTE EN LA UNIDAD ESTABLE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE SU PARAMETRO NORMAL.

2020-06-11

02:00 yhormen.mejia - YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE PASA TRANQUILO, ESTABLE, SIN PRESENTAR NINGUN CAMBIO DESFAVORABLE NI DIFICULTAD HASTA EL MOMENTO, EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO SU VIA ORAL, SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO Y OXIGENO A MEDIO AMBIENTE, DUERME INTERVALOS LARGOS, ELIMINA A NECESIDAD NO REALIZA DEPOSICION, SE OBSERVA CON DREN HEPATICO Y DREN PELVICO A LIBRE DRENAJE ,PERMANECE EN LA UNIDAD SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SIN PRESENTAR SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SE DAN RECOMENDACIONES DE PERMANECER CON LAS BARANDAS DE LA CAMA ARRIBA PARA EVITAR CAIDAS, DE NO MANIPULAR AGUJAS NI OTROS ELEMENTOS DE ENFERMERIA YA QUE ES FUNCION DE EL PERSONAL ASISTENCIAL SE LE INDICA INFORMAR CAMBIOS O SINTOMAS QUE PUEDA PRESENTAR Y PEDIR AYUDA EN CASO DE QUE LO REQUIERA.

06:59 yhormen.mejia - YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ELIMINA POR DREN HEPATICO TURNO NOCHE 200 CC DE MATERIAL BILIOSO Y POR DREN PELVICO NO ELIMINA TURNO NOCHE, ELIMINA EN 24 HORAS POR DREN HEPATICO 500 C Y POR DREN PELVICO NO PRODUCTIVO

06:59 yhormen.mejia - YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA UNIDAD 516A EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO DE POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR

+ LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADOUDENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRADOUDENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADA , PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON TAPABOCAS POR SEGURIDAD Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL , RESPUESTA VERBAL ADECUADA CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA ROTULADA SEGUN PROTOCOLO, SE OBSERVA CON DREN HEPATICO Y DREN PELVICO A LIBRE DRENAJE , FIJOS Y ROTULADOS POR PRTOCOLO , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIEMBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, AUNQUE SE MOVILIZA CON AYUDA DEL FAMILIAR Y PERSONAL DE ENFERMERIA . SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, SE OBSERVA PACIENTE EN LA UNIDAD ESTABLE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE SU PARAMETRO NORMAL.

07:00 angie.aranda - ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA UNIDAD 516A EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO DE POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADOUDENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRADOUDENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADA , PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON TAPABOCAS POR SEGURIDAD Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL , RESPUESTA VERBAL ADECUADA CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA ROTULADA SEGUN PROTOCOLO, SE OBSERVA CON DREN HEPATICO Y DREN PELVICO A LIBRE DRENAJE , FIJOS Y ROTULADOS POR PRTOCOLO , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIEMBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, AUNQUE SE MOVILIZA CON AYUDA DEL FAMILIAR Y PERSONAL DE ENFERMERIA . SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, SE OBSERVA PACIENTE EN LA UNIDAD ESTABLE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE SU PARAMETRO NORMAL.

09:00 katherine.barrera - KATHERINE BARRERA SANCHEZ - ENFERMERA (O)

TERAPIA ENTEROSTOMAL (KBS) REALIZO CURACION A PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD EN SU UNIDAD, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SE OBSERVAN EN EL MOMENTO PORTANDO COMO ELEMENTO DE PROTECCION PERSONAL "TAPABOCAS" PACIENTE ALGICA CON 5 EN ESCALA DE DOLOR, A NIVEL ABDOMINAL RETIRO FIXOMULL MAS GASAS LIMPIAS Y SECAS, NO SE PERCIBE OLOR, AL DESCUBRIR SE OBSERVA UNA HERIDA DE ETIOLOGIA QUIRURGICA QUE SE UBICA A NIVEL DEL EPIGASTRIO QUE SE EXTIENDE HASTA EL HIPOCONDRIO DERECHO , HERIDA EXTENSA DE APROXIMADAMENTE 20 CMS DE LONGITUD SUS BORDES SE MUESTRAN AFRONTADOS A PUNTOS DE SUTURA EN EL MOMENTO NO OBSERVO SIN SIGNOS DE INFECCION, A NIVEL DEL FLANCO DERECHO SE OBSERVA ORIFICIO POR ANTIGUO DREN YA EN PROCESO DE CICATRIZACION, A NIVEL DE FLACO DERECHO OBSERVO INSERCCION DREN (PIGTAIL) FUNCIONAL Y A NIVEL DE FOSA ILIACA DERECHA SE OBSERVA SEGUNDO DREN (PIGTAIL) FUNCIONAL AMBOS CONECTADOS A VIAFLEX ADHERIDOS A LA PIEL CON PUNTO DE SUTURA, LA ZONA PERILESIONAL SE OBSERVA CON PIEL SANA PERO DELICADA UN POCO ICTERICA BAJO PREVIA TECNICA ASEPTICA Y POR ORDEN MEDICA RETIRO SUTURA CON HOJA DE BISTURI NUMERO 10, PROSEDIMIENTO TOLERADO POR LA PACIENTE, DESPUES REALIZO LIMPIEZA CON SSN AL 0.9% MAS GASAS Y GUANTES ESTERILES, NO PRESENTA SALIDA DE EXUDADO SECO Y DEJO CUBIERTA CON GASAS ESTERILES FIJAS A FIXOMULL, DEJO DEBIDAMENTE ROTULADO, QUEDA PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR BRINDO EDUCACION Y RECOMENDACIONES GENERALES SOBRE CUIDADOS CON ESTA ZONA SUGIERO EVITAR HUMEDAD INFORMO ESTADO DE HERIDA, QUEDO ATENTA A NUEVAS ORDENES MEDICAS, GRACIAS.

13:43 angie.aranda - ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DEL DIA PASA ESTABLE TRANQUILO CONSCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA SATURANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA,RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO, RECIBE Y TOLERA VIA ORAL, PERMANECE EN LA UNIDAD EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, NO REALIZA DEPOSICIÓN, PACIENTE LACUAL LE RETIRAN PIGTAIL PLEURAL SE OBSERVA CUBIERTO CON GASA ESTARIL Y FIJO CON FIXOMULL LIMPIO Y SECO, SE TOMAN Y REGISTRAN SIGNOS VITALES ESTABLES DURANTE EL TURNO,

18:03 angie.aranda - ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE DRENA POR SU PIGTAIL 300 CC EN TURNO DEL DIA

18:59 angie.aranda - ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 , EN LA UNIDAD 516A EN CAMA CON

BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO DE POP INMEDIATO DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . VIVA ALERTA CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA AFEBRIL E HIDRATADA , PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON TAPABOCAS POR SEGURIDAD Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL , RESPUESTA VERBAL ADECUADA CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA ROTULADA SEGUN PROTOCOLO, SE OBSERVA CON DREN HEPATICO Y DREN PELVICO A LIBRE DRENAJE , FIJOS Y ROTULADOS POR PRTOCOLO , GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIENBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, AUNQUE SE MOVILIZA CON AYUDA DEL FAMILIAR Y PERSONAL DE ENFERMERIA . SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO DEL TAPABOCAS EN LA UNIDAD Y DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, SE OBSERVA PACIENTE EN LA UNIDAD ESTABLE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE SU PARAMETRO NORMAL.PENDIENTE. VIGILAR PIGTAIL - MANEJO POR CIRUGIA GENERAL

19:00 luz.gallego - LUZ ADRIANA GALLEGO DE LA CRUZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, CON DX SE REvisa CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN PROTOCOLOS POR OMS** POP DE COLOCACION DE CATETER DE DREANJE PERCUTANEO DE COLECCION PERIHEPATICA Y COLECCION PELVICA 5/06/20 POP DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 HABITACION 516A ,EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR,VIVA, ALERTA ,CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA .AFEBRIL E HIDRATADA , PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON TAPABOCAS POR SEGURIDAD Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL , RESPUESTA VERBAL ADECUADA CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA ROTULADA SEGUN PROTOCOLO, SE OBSERVA CON DREN HEPATICO FUNSIONAL , CON HERIDAD DE DREN PELVICO CUBIERTO CON GASA ESTRIL FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO. GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIENBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, AUNQUE SE MOVILIZA CON AYUDA DEL FAMILIAR Y PERSONAL DE ENFERMERIA . CON SIGNOS VIATLES T/A 100/60MMHG, T 36.2,FC 103,FC 20,SPO2 97%.SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO ADECUADO DEL TAPABOCAS, DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS,REFIERE ENTERDER, SE REALIZA PRESENTACION D ENFERMERA DE TURNO. TRATAMIENTO DE ANTIBIOTICO.

2020-06-12

03:04 luz.gallego - LUZ ADRIANA GALLEGO DE LA CRUZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUIEN PASA UN TURNO TRANQUILO,COLABORADOR,RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO POR EL MEDICO DE TURNO,PACIENTE DUERME INTERVALOS LARGOS , PACIENTE QUIEN SE LE EDUCA REALIZAR CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS YA QUE EL MISMO LOS PUEDE REALIZAR,PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.PACIENTE NO PRESENTA CAMBIOS DESFAVOPRABLES HASTA EL MOMENTO, SE LE EDUCA SOBRE EL USO ADECUADO DEL TAPABOCAS , Y DE MANTER LAS BARRANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD, REFIERE ENTERDER.

06:59 luz.gallego - LUZ ADRIANA GALLEGO DE LA CRUZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, CON DX SE REvisa CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN PROTOCOLOS POR OMS** POP DE COLOCACION DE CATETER DE DREANJE PERCUTANEO DE COLECCION PERIHEPATICA Y COLECCION PELVICA 5/06/20 POP DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 HABITACION 516A ,EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR,VIVA, ALERTA ,CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA .AFEBRIL E HIDRATADA , PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON TAPABOCAS POR SEGURIDAD Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL , RESPUESTA VERBAL ADECUADA CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO ,

ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA ROTULADA SEGUN PROTOCOLO, SE OBSERVA CON DREN HEPATICO FUNCIONAL , CON HERIDAD DE DREN PELVICO CUBIERTO CON GASA ESTERIL FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO. GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIEMBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, AUNQUE SE MOVILIZA CON AYUDA DEL FAMILIAR Y PERSONAL DE ENFERMERIA .SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO ADECUADO DEL TAPABOCAS, DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS,REFIERE ENTERDER, SE REALIZA PRESENTACION DE ENFERMERA DE TURNO. TRATAMIENTO DE ANTIBIOTICO.

07:00 claudia.montoya - CLAUDIA LORENA MONTOYA BUSTAMENTE - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, CON DX SE REVISAR CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN PROTOCOLOS POR OMS** POP DE COLOCACION DE CATETER DE DREANJE PERCUTANEO DE COLECCION PERIHEPATICA Y COLECCION PELVICA 5/06/20 POP DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 HABITACION 516A ,EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR,VIVA, ALERTA ,CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA .AFEBRIL E HIDRATADA , PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON TAPABOCAS POR SEGURIDAD Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL , RESPUESTA VERBAL ADECUADA CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA ROTULADA SEGUN PROTOCOLO, SE OBSERVA CON DREN HEPATICO FUNCIONAL , CON HERIDAD DE DREN PELVICO CUBIERTO CON GASA ESTERIL FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO. GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIEMBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, AUNQUE SE MOVILIZA CON AYUDA DEL FAMILIAR Y PERSONAL DE ENFERMERIA .SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO ADECUADO DEL TAPABOCAS, DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS,REFIERE ENTERDER, COMO CUIDADOS DE ENFERMERIA; TOMA DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, MANEJO DEL DOLOR, CURACIONES EN PIGTAIL, Y CUANTIFICACION DE EL MISMO, INFORMAR CAMBIOS PENDIENTE: . TRATAMIENTO DE ANTIBIOTICO.

14:00 carolina.perez - CAROLINA PEREZ GUTIERREZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE DURANTE EL TURNOPASA TRANQUILA,COLABORADORA,RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO POR EL MEDICO DE TURNO,PACIENTE DUERME INTERVALOS LARGOS , PACIENTE QUIEN SE LE EDUCA REALIZAR CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS YA QUE EL MISMO LOS PUEDE REALIZAR,PACIENTE SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACIENTE NO PRESENTA CAMBIOS DESFAVORABLES HASTA EL MOMENTO,PACIENTE QUE SE MOVILIZA CON DIFICULTAD, SE LE EDUCA SOBRE EL USO ADECUADO DEL TAPABOCAS , Y DE MANTER LAS BARRANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD, REFIERE ENTERDER.

18:59 carolina.perez - CAROLINA PEREZ GUTIERREZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE DRENO POR PIGTAIL EN TURNO DE EL DIA 200 CC, SE REPONE LA MISMA CANTIDAD CON HARTMAN SEGUN ORDEN MEDICA,

18:59 carolina.perez - CAROLINA PEREZ GUTIERREZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

NTRGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, CON DX SE REVISAR CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN PROTOCOLOS POR OMS** POP DE COLOCACION DE CATETER DE DREANJE PERCUTANEO DE COLECCION PERIHEPATICA Y COLECCION PELVICA 5/06/20 POP DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 HABITACION 516A ,EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR,VIVA, ALERTA ,CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA .AFEBRIL E HIDRATADA , PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON TAPABOCAS POR SEGURIDAD Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL , RESPUESTA VERBAL ADECUADA CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA ROTULADA SEGUN PROTOCOLO, SE OBSERVA CON DREN HEPATICO FUNCIONAL , CON HERIDAD DE DREN PELVICO CUBIERTO CON GASA ESTERIL FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO. GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIEMBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, AUNQUE SE MOVILIZA CON AYUDA DEL FAMILIAR Y PERSONAL DE ENFERMERIA .SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO ADECUADO DEL TAPABOCAS, DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS,REFIERE ENTERDER, COMO CUIDADOS DE ENFERMERIA; TOMA DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, MANEJO DEL DOLOR, CURACIONES EN PIGTAIL, Y CUANTIFICACION DE EL MISMO, INFORMAR CAMBIOS PENDIENTE: . TRATAMIENTO DE ANTIBIOTICO.

19:00 angie.aranda - ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, CON DX SE REvisa CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN PROTOCOLOS POR OMS** POP DE COLOCACION DE CATETER DE DREANJE PERCUTANEO DE COLECCION PERIHEPATICA Y COLECCION PELVICA 5/06/20 POP DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 HABITACION 516A ,EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR,VIVA, ALERTA ,CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA .AFEBRIL E HIDRATADA , PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON TAPABOCAS POR SEGURIDAD Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL , RESPUESTA VERBAL ADECUADA CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA ROTULADA SEGUN PROTOCOLO, SE OBSERVA CON DREN HEPATICO FUNSIONAL , CON HERIDAD DE DREN PELVICO CUBIERTO CON GASA ESTRIL FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO. GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIENBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, AUNQUE SE MOVILIZA CON AYUDA DEL FAMILIAR Y PERSONAL DE ENFERMERIA .SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO ADECUADO DEL TAPABOCAS, DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS,REFIERE ENTERDER, COMO CUIDADOS DE ENFERMERIA; TOMA DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACUION DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, MANEJO DEL DOLOR, CURACIONES EN PIGTAIL, Y CUANTIFICACION DE EL MISMO, INFORMAR CAMBIOS PENDIENTE: . TRATAMIENTO DE ANTIBIOTICO.

2020-06-13

03:59 angie.aranda - ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE DURANTE EL TUNRO DE LA NOCHE PASA ESTABLE TRANQUILO, AFEBRIL, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN PRESENTAR SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO, DUERME INTERVALOS LARGOS, PERMANECE EN LA UNIDAD EN COMÑIA DE FAMILIAR, ELIMINA ESPONTANEO, SE REPONE LO ELIMINADO POR PIGTAIL CO HARTMAN POR ORDEN MEDICA, NO REALIZA DEPOSICION, SE TOMAN Y SE REGISTRAN SIGNOS VITALES ESTABLES.

06:01 angie.aranda - ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE LA CUAL DRENA POR SU PIGTAIL 250 CC EN TURNO DE NOCHE Y EN TURNO DIA 200 CC EN 24 H 450 CC SE REPONE 1/1 CON HARTMAN 450 CC

06:59 angie.aranda - ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, CON DX SE REvisa CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN PROTOCOLOS POR OMS** POP DE COLOCACION DE CATETER DE DREANJE PERCUTANEO DE COLECCION PERIHEPATICA Y COLECCION PELVICA 5/06/20 POP DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 HABITACION 516A ,EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR,VIVA, ALERTA ,CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA .AFEBRIL E HIDRATADA , PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON TAPABOCAS POR SEGURIDAD Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL , RESPUESTA VERBAL ADECUADA CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA ROTULADA SEGUN PROTOCOLO, SE OBSERVA CON DREN HEPATICO FUNSIONAL , CON HERIDAD DE DREN PELVICO CUBIERTO CON GASA ESTRIL FIJO Y ROTULADO POR PROTOCOLO. GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIENBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, AUNQUE SE MOVILIZA CON AYUDA DEL FAMILIAR Y PERSONAL DE ENFERMERIA .SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO ADECUADO DEL TAPABOCAS, DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS,REFIERE ENTERDER, COMO CUIDADOS DE ENFERMERIA; TOMA DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACUION DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, MANEJO DEL DOLOR, CURACIONES EN PIGTAIL, Y CUANTIFICACION DE EL MISMO, INFORMAR CAMBIOS PENDIENTE: . TRATAMIENTO DE ANTIBIOTICO.

07:00 monicaa.galvis - MONICA ANDREA VALENCIA GALVIS - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: ** POP DE COLOCACION DE CATETER DE DREANJE PERCUTANEO DE COLECCION PERIHEPATICA Y COLECCION PELVICA 5/06/20 POP DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 HABITACION 516A ,EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ALERTA ,CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA:

CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON TAPABOCAS POR SEGURIDAD Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL , RESPUESTA VERBAL ADECUADA CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES CON ACCESO VENOSO EN PLIEGUE DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO E IZQUIERDO CONECTADOS A TAPON HEPARINIZADO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS Y REPOSICION DE LIQUIDOS DRENADOS CON HARTMAN FIJOS Y ROTULADOS POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON DREN CONECTADO A VIAFLEX FIJA Y ROTULADA POR PROTOCOLO, Y HERIDA QUIRURGICA EN PROCESO DE CICATRIZACION, GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIEMBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, AUNQUE SE MOVILIZA CON AYUDA DEL FAMILIAR. SE DAN RECOMENDACIONES A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO ADECUADO DEL TAPABOCAS, DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, REFIERE ENTERDER, COMO CUIDADOS DE ENFERMERIA; TOMA DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, MANEJO DEL DOLOR, CURACIONES EN PIGTAIL, Y CUANTIFICACION DE EL MISMO, INFORMAR CAMBIOS //PENDIENTE: . TRATAMIENTO DE ANTIBIOTICO.

17:00 monicaa.galvis - MONICA ANDREA VALENCIA GALVIS - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUIEN DURANTE EL TURNO DEL DIA PASA TRANQUILA, ESTABLE, AFEBRIL, EN SU UNIDAD RECIBE Y TOLERA VIA ORAL Y TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO, ELIMINA ESPONTANEO NO REALIZA DEPOSICION PASA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SE REALIZA BAÑO EN DUCHA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE REPONE PERDIDAS CON HARTMAN, NO PRESENTA CAMBIOS DEFAVORABLES HASTA EL MOMENTO.

18:30 monicaa.galvis - MONICA ANDREA VALENCIA GALVIS - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUIEN DRENA POR DREN HEPATICO 200CC, SE REPONE CON 200CC DE HARTMAN POR ORDEN MEDICA.

18:59 monicaa.galvis - MONICA ANDREA VALENCIA GALVIS - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: ** POP DE COLOCACION DE CATETER DE DREANJE PERCUTANEO DE COLECCION PERIHEPATICA Y COLECCION PELVICA 5/06/20 POP DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 HABITACION 516A ,EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ALERTA ,CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON TAPABOCAS POR SEGURIDAD Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL , RESPUESTA VERBAL ADECUADA CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES CON ACCESO VENOSO EN PLIEGUE DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS Y REPOSICION DE LIQUIDOS DRENADOS CON HARTMAN FIJOS Y ROTULADOS POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON DREN CONECTADO A VIAFLEX FIJA Y ROTULADA POR PROTOCOLO, Y HERIDA QUIRURGICA EN PROCESO DE CICATRIZACION, GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIEMBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, AUNQUE SE MOVILIZA CON AYUDA DEL FAMILIAR. SE DAN RECOMENDACIONES A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO ADECUADO DEL TAPABOCAS, DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, REFIERE ENTERDER, COMO CUIDADOS DE ENFERMERIA; TOMA DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, MANEJO DEL DOLOR, CURACIONES EN PIGTAIL, Y CUANTIFICACION DE EL MISMO, INFORMAR CAMBIOS //PENDIENTE: . TRATAMIENTO DE ANTIBIOTICO.

19:00 sandra.buitrago - SANDRA PATRICIA BUITRAGO RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: ** POP DE COLOCACION DE CATETER DE DREANJE PERCUTANEO DE COLECCION PERIHEPATICA Y COLECCION PELVICA 5/06/20 POP DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRDUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 HABITACION 516A ,EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ALERTA ,CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NASALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON TAPABOCAS POR SEGURIDAD Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL , RESPUESTA VERBAL ADECUADA CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES CON ACCESO VENOSO EN PLIEGUE DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS Y REPOSICION DE LIQUIDOS DRENADOS CON HARTMAN FIJOS Y ROTULADOS POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON DREN CONECTADO A VIAFLEX FIJA Y ROTULADA POR PROTOCOLO, Y HERIDA QUIRURGICA EN PROCESO DE CICATRIZACION, GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIEMBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, AUNQUE SE MOVILIZA CON AYUDA DEL FAMILIAR. SE DAN RECOMENDACIONES A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO ADECUADO DEL TAPABOCAS, DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA

CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, REFIERE ENTERDER, COMO CUIDADOS DE ENFERMERIA; TOMA DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, MANEJO DEL DOLOR, CURACIONES EN PIGTAIL, Y CUANTIFICACION DE EL MISMO, INFORMAR CAMBIOS //PENDIENTE: . TRATAMIENTO DE ANTIBIOTICO.

04:05 sandra.buitrago - SANDRA PATRICIA BUITRAGO RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE PASA ESTABLE TRANQUILO CONSIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA SATURANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA,RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO, RECIBE Y TOLERA VIA ORAL DUERME INTERVALOS LARGOS, PERMANECE EN LA UNIDAD EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ELIMINA ESPONTANEO, NO REALIZA DEPOSICIÓN. SE REALIZAN CAMBIOS DE POSICION CADA DOS HORAS PARA EVIATAR ZONAS DE PRESION, SE TOMAN Y REGISTRAN SIGNOS VITALES ESTABLES DURANTE EL TURNO,

06:59 sandra.buitrago - SANDRA PATRICIA BUITRAGO RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: ** POP DE COLOCACION DE CATETER DE DREANJE PERCUTANEO DE COLECCION PERIHEPATICA Y COLECCION PELVICA 5/06/20 POP DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRADUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 HABITACION 516A ,EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ALERTA ,CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NAALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON TAPABOCAS POR SEGURIDAD Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL , RESPUESTA VERBAL ADECUADA CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES CON ACCESO VENOSO EN PLIEGUE DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS Y REPOSICION DE LIQUIDOS DRENADOS CON HARTMAN FIJOS Y ROTULADOS POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON DREN CONECTADO A VIAFLEX FIJA Y ROTULADA POR PROTOCOLO , Y HERIDA QUIRURGICA EN PROCESO DE CICATRIZACION, GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIEMBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, AUNQUE SE MOVILIZA CON AYUDA DEL FAMILIAR. SE DAN RECOMENDACIONES A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO ADECUADO DEL TAPABOCAS, DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, REFIERE ENTERDER, COMO CUIDADOS DE ENFERMERIA; TOMA DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, MANEJO DEL DOLOR, CURACIONES EN PIGTAIL, Y CUANTIFICACION DE EL MISMO, INFORMAR CAMBIOS //PENDIENTE: . TRATAMIENTO DE ANTIBIOTICO.

07:00 josed.marin - JOSE DAVID MARIN CASTAÑO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ DE 30 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: ** POP DE COLOCACION DE CATETER DE DREANJE PERCUTANEO DE COLECCION PERIHEPATICA Y COLECCION PELVICA 5/06/20 POP DE EXPLORACION DE VIA BILIAR + LISIS DE ADHERENCIAS + CIERRE FISTULA BILIAR DR NAVARRO 29/05/20 VIA BILIAR INTERVENIDA A TRAVES DE CPRE, PORCION SUPRADUODENAL IMPOSIBLE DE CANULAR POR ESTENOSIS MAY 14, 2020 LESION BILIAR CLASIFICACION C DE AMSTERDAM ESTENOSIS BILIAR COMPLETA A NIVEL DEL COLEDOCO SUPRADUODENAL MAS PROBABLEMENTE DE TIPO CICATRIZAL HISTORIAL RECIENTE DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA OCT 25, 2020 - DRENAJE PERCUTANEO DE PERITONITIS BILIAR DIC 6, 2019 ICTERICIA SECUNDARIA A ESTENOSIS VÍA BILIAR PROXIMAL SD. CONSTITUCIONAL ESTADO NUTRICIONAL CON RECUPERACION PROTEICA KARNOFSKY STATUS 90% ECOG SCORE 0 . EN EL SALA DE HOSPITALIZACION BLOQUE 5 HABITACION 516A ,EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL MISMO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ALERTA ,CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON ICTERICIA GENERAL, NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS NAALES SEMIHUMEDAS , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON TAPABOCAS POR SEGURIDAD Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL , RESPUESTA VERBAL ADECUADA CUELLO CORTO MOVIL SIN MASAS O ADENOPATIAS PALAPABLES, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES CON ACCESO VENOSO EN PLIEGUE DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS Y REPOSICION DE LIQUIDOS DRENADOS CON HARTMAN FIJOS Y ROTULADOS POR PROTOCOLO , ABDOMEN BLANDO ALGICO A LA PALPACION , SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO CON DREN CONECTADO A VIAFLEX FIJA Y ROTULADA POR PROTOCOLO , Y HERIDA QUIRURGICA EN PROCESO DE CICATRIZACION, GENITALES NO VALORADOS PACIENTE REFIERE ESTAR INTEGROS, RESTO DE PIEL INTEGRAL LIBRE DE ULCERAS Y ZONAS DE PRESION, MIEMBROS INFERIORES COMPLETOS MOVILES Y FLEXIBLES CON BUENA FUERZA MUSCULAR, AUNQUE SE MOVILIZA CON AYUDA DEL FAMILIAR. SE DAN RECOMENDACIONES A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO ADECUADO DEL TAPABOCAS, DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS POR SU SEGURIDAD Y DE NO MANIPULAR LOS INSUMOS MEDICOS, REFIERE ENTERDER, COMO CUIDADOS DE ENFERMERIA; TOMA DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, MANEJO DEL DOLOR, CURACIONES EN PIGTAIL, Y CUANTIFICACION DE EL MISMO, INFORMAR CAMBIOS //PENDIENTE: . TRATAMIENTO DE ANTIBIOTICO.

14:00 josed.marin - JOSE DAVID MARIN CASTAÑO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE SALE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR Y CAMILLERO EN CILLA DE RUEDAS VIVA CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUAGAR Y PERSONA SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES CON SIGNOS VITALES ESTABLES RANGOS NORMALES , PACIENTE EGRESA DE LA INSTITUCION CON UN DREN ACTIVO EN FLANCO DERECHO CON SALIDA DE LIQUIDO BILIAR ACTIVO, SALE CON ORDENES MEDICAS Y FORMULAS

NOTA OPERATORIA			
FECHA INICIO	2020-05-14 15:00	DURACION	02:00 (HH:mm)
QUIROFANO	QUIROFANO2 Mariangel		
VIA ACCESO	UNICO O UNILATERAL	TIPO CIRUGIA	LIMPIA-CONTAMINADA
AMBITO CIRUGIA	HOSPITALARIA	FINALIDAD CIRUGIA	TERAPEUTICO

PROFESIONALES			
ANESTESIOLOGO	HENRY NELSON OSORIO VASQUEZ	AYUDANTE	DANIEL ARBOLEDA TREJOS
INSTRUMENTADOR	BERTHA ROSAURA ANGULO	CIRCULANTE	PAOLA ANDREA CABAL COSSIO

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS	
CARGO	DESCRIPCION
511000	COLANGIO PANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA SOD
Observacion	
Diagnosticos Pre-QX	
518500	ESFINTERECTOMIA Y PAPILOTOMIA ENDOSCOPICA SOD
Observacion	
Diagnosticos Pre-QX	

DIAGNOSTICOS			
POST QX		TIPO	
COMPLICACION		TIPO	

DESCRIPCIONES DE LA CIRUGIA	
FECHA	DESCRIPCIONES
2020-05-14	19:04 jeisson.hincapie - JEISSON DAVID HINCAPIE ALVAREZ Paciente en decúbito prono anestesia general se introduce duodenoscopio Olympus hasta segunda porción duodenal se localiza papila duodenal mayor tipo I en DII se intenta canulacion con esfinterotomo curvo y guía hidrofílica sin éxito llegando a canular en 3 ocasiones conducto pancreático por lo cual se realiza precorte tipo noose tip con esfinterotomo curvo con lo cual se logra canular la vía biliar y se encuentran hallazgos ya descritos se revisa hemostasia dando por concluido el procedimiento

HALLAZGOS DE LA CIRUGIA	
FECHA	HALLAZGOS
2020-05-14	19:04 jeisson.hincapie - JEISSON DAVID HINCAPIE ALVAREZ Coledoco porción distal intramural y pancreática con calibre disminuido se llega hasta porción supraduodenal donde no pasa contraste, guía, ni esfinterotomo curvo consideramos estenosis total de la porción supraduodenal del coledoco. Difícil

NOTA OPERATORIA			
FECHA INICIO	2020-05-29 08:45	DURACION	01:45 (HH:mm)
QUIROFANO	QUIROFANO2 Mariangel		
VIA ACCESO	UNICO O UNILATERAL	TIPO CIRUGIA	LIMPIA-CONTAMINADA
AMBITO CIRUGIA	HOSPITALARIA	FINALIDAD CIRUGIA	TERAPEUTICO

PROFESIONALES			

ANESTESIOLOGO	CHRISTIAN ALEXANDER ARANGO SOLANO	AYUDANTE	MARTHA YOLANDA RAMIREZ CARDONA
INSTRUMENTADOR	CLAUDIA LORENA CLAVIJO MONSALVE	CIRCULANTE	JULIANA MARCELA MAYORGA QUINTERO

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS	
CARGO	DESCRIPCION
514001	EXPLORACION DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA
	Observacion
Diagnosticos Pre-QX	
519301	CIERRE DE FISTULA BILIAR VIA ABIERTA
	Observacion
Diagnosticos Pre-QX	
545001	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA
	Observacion
Diagnosticos Pre-QX	

DIAGNOSTICOS			
POST QX		TIPO	
COMPLICACION		TIPO	

DESCRIPCIONES DE LA CIRUGIA	
FECHA	DESCRIPCIONES
2020-05-29	<p>15:18 jose.navarro - JOSE BENJAMIN NAVARRO BURGOS</p> <p>Prevía asepsia y antisepsia, bajo anestesia regional, se realiza incisión subcostal extendida de aproximadamente 30 cm de longitud, comprometiendo piel, tcs, fascia, grupos musculares hasta ingresar a cavidad. Difícil ingreso por múltiples adherencias rígidas meso-viscero-peritoneales, por lo cual se ingresa tomando cuidado para evitar deslucimiento de las asas delgadas subyacentes. una vez se logra despejar el territorio a intervenir se identifican los hallazgos descritos. liberación de adherencias perihiliares significativas rígidas has lograr separar el coledoco de la vena porta y la arteria hepática propia, la cual por su condición anatómica distorsionada y fibrosis circundante fue laboriosa. Conducto que entre la base del hígado y duodeno su longitud midiendo menos de 1 cm. Por lo anterior, se intenta abordar el extremo superior del coledoco, subiendo la placa a su alrededor sin ningún éxito ya que este se encontraba en las condiciones descritas en los hallazgos. Por lo cual, se cierra extremo distal a nivel del duodeno con vircy 0 seromuscular, continuos, transfixiantes y refuerza con seda 000 seda serosa separados. Se desiste de la derivación (hepático-yeyunostomia) Procedimiento sin complicaciones, sangrado escaso. se deja dren de hemovac. Recuento de compresas completo (Lorena)</p>

HALLAZGOS DE LA CIRUGIA	
FECHA	HALLAZGOS
2020-05-29	<p>15:18 jose.navarro - JOSE BENJAMIN NAVARRO BURGOS</p> <p>Hallazgos: . Múltiples adherencias con fibrosis rígida meso-viscero-peritoneales. La Primera y segunda porción del duodeno adosados firmemente con tejido fibrotico con sangrado fácil al hilio hepático. Anatomía perihiliar hepática significativamente distorcionada. Fibrosis rígida perihiliar de un proceso inflamatorio cicatricial, coledoco sin permeabilización obstruido por fibrosis en su trayecto superior e inferior, imposible para permeabilizar, con su lumen sellado completamee en su interior hacia cefalico. mucosa del coledoco necrotica, el tejido de la pared del coledoco marcadamente friable con el menor intento de tracción en su muy corto trayecto de meno s de 1 cm de longitud. Este conducto sus paredes se despulen fácilmente. En ningún momento se obtuvo salida de bilis graves de este conducto.</p>

EVALUACION DE RIESGO DE CAIDAS INTRAHOSPITALARIAS								
ITEMS	DESCRIPCIÓN	FECHA						
		12-06-2020	06-06-2020	04-06-2020	01-06-2020	25-05-2020	24-05-2020	19-05-2020 01:21:29

		02:23:49	00:44:11	00:36:32	02:28:34	01:13:34	02:08:41	
ACOMPANAMIENTO	Cuenta con acompañante permanente	0	0	0	0	0	0	0
	No cuenta con acompañante permantente	0	0	0	0	0	0	0
CAIDAS PREVIAS	SI	0	0	0	0	0	0	0
	NO	0	0	0	0	0	0	0
DEAMBULACION	NORMAL	0	0	0	0	0	0	0
	Inseguro con o sin ayuda	0	0	0	0	0	0	0
	Imposible	0	0	0	0	0	0	0
	Problema de equilibrio	0	1	0	0	0	0	0
	Utiliza soporte (BastÃ³n, caminador u otras ortesis)	0	0	0	0	0	0	0
	Segura con ayuda	0	0	1	1	0	0	0
DEFICIT SENSORIALES	NINGUNO	0	0	0	0	0	0	0
	Osteoartritis	0	0	0	0	0	0	0
	Parkinson	0	0	0	0	0	0	0
	Rigidez/Espasticidad	0	0	0	0	0	0	0
	Crisis Convulsiva	0	0	0	0	0	0	0
	Visuales	0	0	0	0	0	0	0
	Alteraciones auditivas	0	0	0	0	0	0	0
	Dificultad para comunicarse verbalmente	0	0	0	0	0	0	0
	Extremidades	0	0	0	0	0	0	0
	Hemiplejia/Hemiparesia/Paraflejia/Paraparesia	0	0	0	0	0	0	0
DISPOSITIVOS MEDICOS	NINGUNO	0	0	0	0	0	0	0
	Equipos de administracion de oxigeno	0	0	0	0	0	0	0
	Equipo de administracion de liquidos parenterales	0	1	1	0	0	0	0
	Sonda vesical	0	0	0	0	0	0	0
	Tutor externo	0	0	0	0	0	0	0
	Monitor Holter	0	0	0	0	0	0	0
	Drenes/ VAC/ Tubo de torax	1	0	0	0	0	0	0
EDAD	<7 de años o > 60 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 7 a 59 años	0	0	0	0	0	0	0
ESTADO MENTAL	Confuso, somnoliento (Rass -1 a -3)	0	0	0	0	0	0	0
	Agitacion Psicomotora (Rass +1 a +4)	0	0	0	0	0	0	0
	Trastornos psicquicos o de conducta	0	0	0	0	0	0	0
	Alerta y Orientado (Rass 0)	0	0	0	0	0	0	0
OTROS	Hemoglobina >6 mm/dl	0	0	0	0	0	0	0
	Arritmias Cardiacas	0	0	0	0	0	0	0
	Ayuno Prolongado (Mayor a 10 hrs)	0	0	0	0	0	0	1
	Hipoglicemia	0	0	0	0	0	0	0
	Desacondicionamiento físico	0	0	0	0	0	0	1
	Edema en extreminades	0	0	0	0	0	0	0

	Hipotension o episodio de hipotension	0	0	0	0	0	0	0
	Infarto agudo del miocardio menor a 72 Hrs	0	0	0	0	0	0	0
	Reposo prolongado (>48 horas)	0	0	1	0	1	1	0
	Vertigo	0	0	0	0	0	0	0
POSTOPERATORIO MENOR A 48 HORAS	NO	0	0	0	0	0	0	0
	SI	0	0	0	0	0	0	0
RECONOCIMIENTO DE RIESGO	El paciente reconoce el riesgo a caer	0	0	0	0	0	0	0
	El paciente no reconoce el riesgo a caer	0	0	0	0	0	0	0
	El paciente acata recomendaciones de prevención de caídas	0	0	0	0	0	0	0
	El paciente no acata recomendaciones de prevención de caídas	0	0	0	0	0	0	0
USO DE MEDICAMENTOS	NINGUNO	0	0	0	0	0	0	0
	Hipotensores no diureticos	0	0	0	0	0	0	0
	Antiparkinsonianos	0	0	0	0	0	0	0
	Antidepresivos	0	0	0	0	0	0	0
	Analgesicos Opioides	1	1	0	1	1	1	0
	Tranquilizantes, sedantes, Inductores del sueño	0	0	0	0	0	0	0
	Diureticos, laxantes	0	0	0	0	0	0	0
	Hipoglicemiantes (Orales o Inyectables)	0	0	0	0	0	0	0
PUNTAJE TOTAL		2	3	3	2	2	2	2
RIESGO		RIESGO BAJO - MENOR DE 3 PUNTOS	RIESGO ALTO - IGUAL O MAYOR A 3 PUNTOS	RIESGO ALTO - IGUAL O MAYOR A 3 PUNTOS	RIESGO BAJO - MENOR DE 3 PUNTOS	RIESGO BAJO - MENOR DE 3 PUNTOS	RIESGO BAJO - MENOR DE 3 PUNTOS	RIESGO BAJO - MENOR DE 3 PUNTOS
ENFERMERO		LUZ ADRIANA GALLEGU DE LA CRUZ	LUZ ADRIANA GALLEGU DE LA CRUZ	MELIDA LIZETH RAMIREZ OROZCO	SILVANA ROJAS TABORDA	LUZ ADRIANA GALLEGU DE LA CRUZ	LUZ ADRIANA GALLEGU DE LA CRUZ	JOAN SEBASTIAN IDARRAGA BEDOYA

EVALUACION DE RIESGO DE CAIDAS INTRAHOSPITALARIAS							
ITEMS	DESCRIPCIÓN	FECHA					
		17-05-2020 01:43:03	16-05-2020 02:40:29	15-05-2020 04:39:35	11-05-2020 01:37:53	10-05-2020 00:48:10	09-05-2020 02:35:30
ACOMPANAMIENTO	Cuenta con acompañante permanente	0	0	0	0	0	0
	No cuenta con acompañante permanente	0	0	0	0	0	0
CAIDAS PREVIAS	SI	0	0	0	0	0	0
	NO	0	0	0	0	0	1
DEAMBULACION	NORMAL	0	0	0	0	0	0
	Inseguro con o sin ayuda	0	1	0	0	0	0
	Imposible	0	0	0	0	0	0
	Problema de equilibrio	0	0	1	0	0	0

	Utiliza soporte (Bastón, caminador u otras ortesis)	0	0	0	0	0	0
	Segura con ayuda	1	0	0	0	1	0
DEFICIT SENSORIALES	NINGUNO	0	0	0	0	0	0
	Osteoartritis	0	0	0	0	0	0
	Parkinson	0	0	0	0	0	0
	Rigidez/Espasticidad	0	0	0	0	0	0
	Crisis Convulsiva	0	0	0	0	0	0
	Visuales	0	0	0	0	0	0
	Alteraciones auditivas	0	0	0	0	0	0
	Dificultad para comunicarse verbalmente	0	1	0	0	0	0
	Extremidades	0	0	0	0	0	0
	Hemiplejia/Hemiparesia/Paraflejia/Paraparesia	0	0	0	0	0	0
DISPOSITIVOS MEDICOS	NINGUNO	0	0	0	0	0	0
	Equipos de administracion de oxigeno	0	0	0	0	0	0
	Equipo de administracion de liquidos parenterales	0	0	0	0	0	0
	Sonda vesical	0	0	0	0	0	0
	Tutor externo	0	0	0	0	0	0
	Monitor Holter	0	0	0	0	0	0
	Drenes/ VAC/ Tubo de torax	0	0	0	0	0	0
EDAD	<7 de años o > 60 años	0	0	0	0	0	0
	Entre 7 a 59 años	0	0	0	0	0	0
ESTADO MENTAL	Confuso, sonmoliento (Rass -1 a -3)	0	0	0	0	0	0
	Agitacion Psicomotora (Rass +1 a +4)	0	0	0	0	0	0
	Trastornos psicicos o de conducta	0	0	0	0	0	0
	Alerta y Orientado (Rass 0)	0	0	0	0	0	0
OTROS	Hemoglobina >6 mm/dl	0	0	0	0	0	0
	Arritmias Cardiacas	0	0	0	0	0	0
	Ayuno Prolongado (Mayor a 10 hrs)	0	0	0	0	0	0
	Hipoglicemia	0	0	0	0	0	0
	Desacondicionamiento físico	0	0	0	1	0	0
	Edema en extreminades	0	0	0	0	0	0
	Hipotension o episodio de hipotension	0	0	0	0	0	0
	Infarto agudo del miocardio menor a 72 Hrs	0	0	0	0	0	0
	Reposo prolongado (>48 horas)	0	0	1	0	1	0
	Vertigo	0	0	0	0	0	0
POSTOPERATORIO MENOR A 48 HORAS	NO	0	0	0	0	0	0
	SI	0	0	1	0	0	0
RECONOCIMIENTO DE RIESGO	El paciente reconoce el riesgo a caer	0	0	0	0	0	0
	El paciente no reconoce el riesgo a caer	0	0	0	0	0	0
	El paciente acata recomendaciones de prevención de caídas	0	0	0	0	0	0

	El paciente no acata recomendaciones de prevención de caídas	0	0	0	0	0	0
USO DE MEDICAMENTOS	NINGUNO	0	0	0	0	0	0
	Hipotensores no diureticos	0	0	0	0	0	0
	Antiparkinsonianos	0	0	0	0	0	0
	Antidepresivos	0	0	0	0	0	0
	Analgesicos Opioides	1	1	0	0	0	0
	Tranquilizantes, sedantes, Inductores del sueño	0	0	0	0	0	0
	Diureticos, laxantes	0	0	0	0	0	0
	Hipoglicemiantes (Orales o Inyectables)	0	0	0	0	0	0
PUNTAJE TOTAL		2	3	3	1	2	1
RIESGO		RIESGO BAJO - MENOR DE 3 PUNTOS	RIESGO ALTO - IGUAL O MAYOR A 3 PUNTOS	RIESGO ALTO - IGUAL O MAYOR A 3 PUNTOS	RIESGO BAJO - MENOR DE 3 PUNTOS	RIESGO BAJO - MENOR DE 3 PUNTOS	RIESGO BAJO - MENOR DE 3 PUNTOS
ENFERMERO		SILVANA ROJAS TABORDA	YESSENIA CASTAÑEDA BARBOSA	HERLIN ESCOBAR	MARIA ALEJANDRA CRUZ GUTIERREZ	MELIDA LIZETH RAMIREZ OROZCO	ANDRES MAURICIO HOLGUIN PEREA

MEDIDAS GENERALES PREVENTIVAS							
ITEMS	FECHA						
	12-06-2020 02:23:49	06-06-2020 00:44:11	04-06-2020 00:36:32	01-06-2020 02:28:34	25-05-2020 01:13:34	24-05-2020 02:08:41	19-05-2020 01:21:29
Mantener las barandas de la cama funcionales y arriba.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Verificar que el freno de la cama esté puesto.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Mantener alguna iluminación nocturna.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Tener el timbre de llamado accesible, identificando la forma adecuada de llamado por el dispositivo, en el panel o en el baño.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
La cama (elástica) en los pacientes conscientes o despiertos debe mantenerse a la máxima altura posible. Las camillas no permiten realizar esta función por eso es necesario aplicar el resto de medidas.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Eduque al paciente acerca de los riesgos que tiene en la institución, de cómo se debe levantar, caminar y/o acostar mientras se encuentre hospitalizado.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Retirar todo el material que pueda producir caídas tales como inmobiliarios, cables, líquidos, etc.	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Supervisar que los suelos de los Servicios y/o Unidades no estén húmedos y resbaladizos. En caso de estarlos evitar que el paciente pase por esa área.	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Mantener al enfermo incorporado en la cama durante unos minutos antes de levantarlo, para prevenir hipotensión ortostática (mareos) y sentarlo en un sillón apropiado acompañado de un familiar.	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Mantener un mobiliario adecuado (mesa de noche y guardaropa) y acceso fácil a elementos de uso personal del paciente. Educar al paciente y a la familia acerca de la adecuada forma de utilización de elementos de eliminación en cama.	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Facilitar que el baño esté accesible y acompañarlo dándole las indicaciones adecuadas del uso de barandas y silla en la ducha.	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Promover el uso adecuado de ropa y elementos antideslizantes: pantuflas y calzado.	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Supervisar y asegurar que el paciente sea acompañado cuando deambula, ayudándole a caminar por	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO

familiar o enfermera, en especial si presenta limitación funcional (amputación de miembro, paresia, parálisis, Parkinson, artrosis, inestabilidad motora o debilidad muscular por inmovilización prolongada, uso de ortesis o elementos de visión (gafas))							
Si precisa dispositivos de ayuda; andador, muletas, debe ser acompañado por personal durante el aprendizaje.	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Paciente que presenta actitud resistente, agresiva o temerosa que hace indispensable acompañamiento permanente y adecuado.	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
ENFERMERO	6 LUZ ADRIANA GALLEGO DE LA CRUZ	6 LUZ ADRIANA GALLEGO DE LA CRUZ	6 MELIDA LIZETH RAMIREZ OROZCO	6 SILVANA ROJAS TABORDA	6 LUZ ADRIANA GALLEGO DE LA CRUZ	6 LUZ ADRIANA GALLEGO DE LA CRUZ	6 JOAN SEBASTIAN IDARRAGA BEDOYA

MEDIDAS GENERALES PREVENTIVAS						
ITEMS	FECHA					
	17-05-2020 01:43:03	16-05-2020 02:40:29	15-05-2020 04:39:35	11-05-2020 01:37:53	10-05-2020 00:48:10	09-05-2020 02:35:30
Mantener las barandas de la cama funcionales y arriba.	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Verificar que el freno de la cama esté puesto.	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Mantener alguna iluminación nocturna.	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Tener el timbre de llamado accesible, identificando la forma adecuada de llamado por el dispositivo, en el panel o en el baño.	SI	SI	SI	SI	SI	SI
La cama (eléctrica) en los pacientes conscientes o despiertos debe mantenerse a la máxima altura posible. Las camillas no permiten realizar esta función por eso es necesario aplicar el resto de medidas.	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Eduque al paciente acerca de los riesgos que tiene en la institución, de cómo se debe levantar, caminar y/o acostar mientras se encuentre hospitalizado.	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Retirar todo el material que pueda producir caídas tales como mobiliarios, cables, líquidos, etc.	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Supervisar que los suelos de los Servicios y/o Unidades no estén húmedos y resbaladizos. En caso de estarlos evitar que el paciente pase por esa área.	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Mantener al enfermo incorporado en la cama durante unos minutos antes de levantarlo, para prevenir hipotensión ortostática (mareos) y sentarlo en un sillón apropiado acompañado de un familiar.	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Mantener un mobiliario adecuado (mesa de noche y guardarropa) y acceso fácil a elementos de uso personal del paciente. Educar al paciente y a la familia acerca de la adecuada forma de utilización de elementos de eliminación en cama.	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Facilitar que el baño esté accesible y acompañarlo dándole las indicaciones adecuadas del uso de barandas y silla en la ducha.	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Promover el uso adecuado de ropa y elementos antideslizantes: pantuflas y calzado.	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Supervisar y asegurar que el paciente sea acompañado cuando deambula, ayudándole a caminar por familiar o enfermera, en especial si presenta limitación funcional (amputación de miembro, paresia, parálisis, Parkinson, artrosis, inestabilidad motora o debilidad muscular por inmovilización prolongada, uso de ortesis o elementos de visión (gafas))	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Si precisa dispositivos de ayuda; andador, muletas, debe ser acompañado por personal durante el aprendizaje.	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Paciente que presenta actitud resistente, agresiva o temerosa que hace indispensable acompañamiento permanente y adecuado.	NO	NO	NO	NO	NO	NO
ENFERMERO	6 SILVANA ROJAS TABORDA	6 YESSSENIA CASTAÑEDA BARBOSA	6 HERLIN ESCOBAR	6 MARIA ALEJANDRA CRUZ GUTIERREZ	6 MELIDA LIZETH RAMIREZ OROZCO	6 ANDRES MAURICIO HOLGUIN PEREA

ESCALA BRADEN									
Fecha: 09-05-2020 02:36:11				Usuario: ANDRES MAURICIO HOLGUIN PEREA					
VARIABLE								PUNTAJE	
NUTRICION			Adecuada					3	
ACTIVIDAD			Deambula ocasionalmente					3	
EXPOSICION A LA HUMEDAD			Raramente humeda					4	
MOVILIDAD			Sin limitaciones					4	
PERCEPCION SENSORIAL			Sin limitaciones					4	
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES			Sin problema aparente					3	
PUNTAJE TOTAL								21	
INTERPRETACION DE PUNTAJES									
PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	EXAMEN DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES	PROTECCION TALONES	SUPERFICIE DE APOYO	SEDESTACION
<= 12	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín dinámico <72 H.
13 Y 14	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín < 2 H.
> 15	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Según requerimiento	Dinámicas	Según requerimiento.

ESCALA BRADEN									
Fecha: 10-05-2020 00:48:44				Usuario: MELIDA LIZETH RAMIREZ OROZCO					
VARIABLE								PUNTAJE	
NUTRICION			Adecuada					3	
ACTIVIDAD			Deambula frecuentemente					4	
MOVILIDAD			Ligeramente limitada					3	
EXPOSICION A LA HUMEDAD			Raramente humeda					4	
PERCEPCION SENSORIAL			Sin limitaciones					4	
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES			Sin problema aparente					3	
PUNTAJE TOTAL								21	
INTERPRETACION DE PUNTAJES									
PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	EXAMEN DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES	PROTECCION TALONES	SUPERFICIE DE APOYO	SEDESTACION
<= 12	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín dinámico <72 H.
13 Y 14	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín < 2 H.
> 15	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Según requerimiento	Dinámicas	Según requerimiento.

ESCALA BRADEN									
Fecha: 11-05-2020 01:38:46				Usuario: MARIA ALEJANDRA CRUZ GUTIERREZ					
VARIABLE								PUNTAJE	
NUTRICION				Adecuada				3	
ACTIVIDAD				Deambula ocasionalmente				3	
EXPOSICION A LA HUMEDAD				Raramente humeda					

									4
MOVILIDAD		Sin limitaciones							4
PERCEPCION SENSORIAL		Sin limitaciones							4
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES		Sin problema aparente							3
PUNTAJE TOTAL									21
INTERPRETACION DE PUNTAJES									
PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	EXAMEN DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES	PROTECCION TALONES	SUPERFICIE DE APOYO	SEDESTACION
<= 12	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín dinámico <72 H.
13 Y 14	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín < 2 H.
> 15	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Según requerimiento	Dinámicas	Según requerimiento.

ESCALA BRADEN									
Fecha: 15-05-2020 04:40:15					Usuario: HERLIN ESCOBAR				
VARIABLE								PUNTAJE	
NUTRICION		Adecuada							3
ACTIVIDAD		En silla							2
EXPOSICION A LA HUMEDAD		Raramente humeda							4
MOVILIDAD		Sin limitaciones							4
PERCEPCION SENSORIAL		Sin limitaciones							4
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES		Sin problema aparente							3
PUNTAJE TOTAL									20
INTERPRETACION DE PUNTAJES									
PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	EXAMEN DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES	PROTECCION TALONES	SUPERFICIE DE APOYO	SEDESTACION
<= 12	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín dinámico <72 H.
13 Y 14	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín < 2 H.
> 15	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Según requerimiento	Dinámicas	Según requerimiento.

ESCALA BRADEN									
Fecha: 16-05-2020 02:39:48					Usuario: YESSANIA CASTAÑEDA BARBOSA				
VARIABLE								PUNTAJE	
NUTRICION		Adecuada							3
ACTIVIDAD		Deambula ocasionalmente							3
EXPOSICION A LA HUMEDAD		Raramente humeda							4
MOVILIDAD		Sin limitaciones							4
PERCEPCION SENSORIAL		Sin limitaciones							4
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES		Sin problema aparente							3
PUNTAJE TOTAL									21
INTERPRETACION DE PUNTAJES									
PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	EXAMEN DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES	PROTECCION TALONES	SUPERFICIE DE APOYO	SEDESTACION

<= 12	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín dinámico <72 H.
13 Y 14	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín < 2 H.
> 15	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Según requerimiento	Dinámicas	Según requerimiento.

ESCALA BRADEN									
Fecha: 17-05-2020 01:43:29					Usuario: SILVANA ROJAS TABORDA				
VARIABLE								PUNTAJE	
NUTRICION			Adecuada					3	
ACTIVIDAD			Deambula ocasionalmente					3	
EXPOSICION A LA HUMEDAD			Raramente humeda					4	
MOVILIDAD			Sin limitaciones					4	
PERCEPCION SENSORIAL			Sin limitaciones					4	
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES			Sin problema aparente					3	
PUNTAJE TOTAL								21	
INTERPRETACION DE PUNTAJES									
PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	EXAMEN DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES	PROTECCION TALONES	SUPERFICIE DE APOYO	SEDESTACION
<= 12	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín dinámico <72 H.
13 Y 14	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín < 2 H.
> 15	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Según requerimiento	Dinámicas	Según requerimiento.

ESCALA BRADEN									
Fecha: 19-05-2020 01:22:22				Usuario: JOAN SEBASTIAN IDARRAGA BEDOYA					
VARIABLE								PUNTAJE	
ACTIVIDAD			En silla					2	
NUTRICION			Excelente					4	
EXPOSICION A LA HUMEDAD			Raramente humeda					4	
MOVILIDAD			Sin limitaciones					4	
PERCEPCION SENSORIAL			Sin limitaciones					4	
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES			Sin problema aparente					3	
PUNTAJE TOTAL								21	
INTERPRETACION DE PUNTAJES									
PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	EXAMEN DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES	PROTECCION TALONES	SUPERFICIE DE APOYO	SEDESTACION
<= 12	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín dinámico <72 H.
13 Y 14	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín < 2 H.
> 15	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Según requerimiento	Dinámicas	Según requerimiento.

ESCALA BRADEN									
Fecha: 24-05-2020 02:09:17				Usuario: LUZ ADRIANA GALLEGO DE LA CRUZ					
VARIABLE								PUNTAJE	
NUTRICION			Adecuada					3	
ACTIVIDAD			Deambula frecuentemente					4	
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES			Es un problema					1	
EXPOSICION A LA HUMEDAD			Raramente humeda					4	
MOVILIDAD			Sin limitaciones					4	
PERCEPCION SENSORIAL			Sin limitaciones					4	
PUNTAJE TOTAL								20	
INTERPRETACION DE PUNTAJES									
PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	EXAMEN DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES	PROTECCION TALONES	SUPERFICIE DE APOYO	SEDESTACION
<= 12	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín dinámico <72 H.
13 Y 14	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín < 2 H.
> 15	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Según requerimiento	Dinámicas	Según requerimiento.

ESCALA BRADEN									
Fecha: 25-05-2020 01:14:01				Usuario: LUZ ADRIANA GALLEGO DE LA CRUZ					
VARIABLE								PUNTAJE	
ACTIVIDAD			Deambula frecuentemente					4	
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES			Es un problema					1	
NUTRICION			Excelente					4	
EXPOSICION A LA HUMEDAD			Raramente humeda					4	
MOVILIDAD			Sin limitaciones					4	
PERCEPCION SENSORIAL			Sin limitaciones					4	
PUNTAJE TOTAL								21	
INTERPRETACION DE PUNTAJES									
PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	EXAMEN DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES	PROTECCION TALONES	SUPERFICIE DE APOYO	SEDESTACION
<= 12	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín dinámico <72 H.
13 Y 14	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín < 2 H.
> 15	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Según requerimiento	Dinámicas	Según requerimiento.

ESCALA BRADEN									
Fecha: 01-06-2020 02:29:09				Usuario: SILVANA ROJAS TABORDA					
VARIABLE								PUNTAJE	
NUTRICION				Adecuada				3	
ACTIVIDAD				Deambula ocasionalmente				3	
MOVILIDAD				Ligeramente limitada				3	
EXPOSICION A LA HUMEDAD				Ocasionalmente humeda				3	

PERCEPCION SENSORIAL	Sin limitaciones								4
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES	Sin problema aparente								3
PUNTAJE TOTAL									19
INTERPRETACION DE PUNTAJES									
PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	EXAMEN DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES	PROTECCION TALONES	SUPERFICIE DE APOYO	SEDESTACION
<= 12	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín dinámico <72 H.
13 Y 14	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín < 2 H.
> 15	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Según requerimiento	Dinámicas	Según requerimiento.

ESCALA BRADEN									
Fecha: 04-06-2020 00:37:00				Usuario: MELIDA LIZETH RAMIREZ OROZCO					
VARIABLE								PUNTAJE	
NUTRICION			Adecuada					3	
ACTIVIDAD			Deambula ocasionalmente					3	
MOVILIDAD			Ligeramente limitada					3	
EXPOSICION A LA HUMEDAD			Raramente humeda					4	
PERCEPCION SENSORIAL			Sin limitaciones					4	
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES			Sin problema aparente					3	
PUNTAJE TOTAL								20	
INTERPRETACION DE PUNTAJES									
PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	EXAMEN DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES	PROTECCION TALONES	SUPERFICIE DE APOYO	SEDESTACION
<= 12	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín dinámico <72 H.
13 Y 14	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín < 2 H.
> 15	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Según requerimiento	Dinámicas	Según requerimiento.

ESCALA BRADEN									
Fecha: 06-06-2020 00:44:49				Usuario: LUZ ADRIANA GALLEG0 DE LA CRUZ					
VARIABLE								PUNTAJE	
ACTIVIDAD			Deambula ocasionalmente					3	
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES			Es un problema					1	
NUTRICION			Excelente					4	
MOVILIDAD			Ligeramente limitada					3	
EXPOSICION A LA HUMEDAD			Raramente humeda					4	
PERCEPCION SENSORIAL			Sin limitaciones					4	
PUNTAJE TOTAL								19	
INTERPRETACION DE PUNTAJES									
PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	EXAMEN DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES	PROTECCION TALONES	SUPERFICIE DE APOYO	SEDESTACION
<= 12	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín dinámico <72 H.

13 Y 14	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín < 2 H.
> 15	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Según requerimiento	Dinámicas	Según requerimiento.

ESCALA BRADEN									
Fecha: 12-06-2020 02:25:30				Usuario: LUZ ADRIANA GALLEGO DE LA CRUZ					
VARIABLE								PUNTAJE	
ACTIVIDAD			Deambula ocasionalmente					3	
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES			Es un problema					1	
NUTRICION			Excelente					4	
MOVILIDAD			Ligeramente limitada					3	
EXPOSICION A LA HUMEDAD			Raramente humeda					4	
PERCEPCION SENSORIAL			Sin limitaciones					4	
PUNTAJE TOTAL								19	
INTERPRETACION DE PUNTAJES									
PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	EXAMEN DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES	PROTECCION TALONES	SUPERFICIE DE APOYO	SEDESTACION
<= 12	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín dinámico <72 H.
13 Y 14	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín < 2 H.
> 15	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Según requerimiento	Dinámicas	Según requerimiento.

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2111A003280014			AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18G X 1			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-06-05	14:40	SILVANA ROJAS TABORDA	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
21154C002640001			CATETER DRENAJE MULTIPROPOSITO 8FRX35CM REF:BT-PD1-0835-W(+CS)			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-06-05	22:57	LUZ ADRIANA GALLEGO DE LA CRUZ	2	0	0	procedimiento turno anterior

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			

219E001290655			EQUIPO BOMBA INFUSION REF:MRC1007P CX100			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-06-01	21:50	HERLIN ESCOBAR	1	0	0	turno anterior

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2571E001290002			EQUIPO BURETROL X 150 ML GOTHAPLAST			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-05-09	04:00	YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA	1	0	0	suministrado para paso inicio de medicamentos
2020-05-14	08:30	YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA	1	0	0	suministrado por cambio de fecha de vencimiento por protocolo
2020-05-20	00:33	SANDRA PATRICIA BUITRAGO RODRIGUEZ	1	0	0	
2020-05-24	09:54	MELIDA LIZETH RAMIREZ OROZCO	1	0	0	cambios de equipos por protocolo
2020-05-29	12:23	CLAUDIA LORENA MONTOYA BUSTAMENTE	1	0	0	CAMBIO POR PROTOCOLO
2020-06-03	16:08	YESSENIA CASTAÑEDA BARBOSA	1	0	0	
2020-06-09	08:13	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	1	0	0	
2020-06-13	21:47	SANDRA PATRICIA BUITRAGO RODRIGUEZ	1	0	0	UTILIZADO TURNO ANTERIOR

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2211E001290647			EQUIPO EXTENSION ANESTESIA ESTERIL REF: 81-020 CX100 GHC			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-05-11	01:21	MARIA ALEJANDRA CRUZ GUTIERREZ	1	0	0	se canaliza paciente para toma de colangio por protocolo

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2571E001290003			EXTENSIONES PARA ADMINISTRACION DE SOLUCIONES(EQUIPO EXTENSION PARA ANESTESIA VENO-EXT)			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-05-09	04:05	YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA	1	0	0	se suministra paciente que va colangioresonancia

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2224H000960812			HOJA DE BISTURI # 10 EN ACERO CARBON CX100			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-06-11	08:03	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	2	0	0	RETIRO DREM

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2245H000960816			HOJA DE BISTURI # 12 ACERO CX100			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN

2020-06-05	22:57	LUZ ADRIANA GALLEG0 DE LA CRUZ	1	0	0	procedimiento turno anterior
2020-06-12	01:05	LUZ ADRIANA GALLEG0 DE LA CRUZ	1	0	0	turno anterior retiro de pitail

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2351A003280740			JERINGA 10ML 21G X 1 1/2			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-05-08	03:23	ERIKA MARCELA SEVILLANO ANGULO	2	0	0	
	12:04	INGRID YULADIS FERNANDEZ MARRUGO	5	0	0	
	19:08	INGRID YULADIS FERNANDEZ MARRUGO	2	0	0	
2020-05-09	04:05	YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA	4	0	0	suministrada para dilucion medicamentos
	07:25	MONICA ANDREA VALENCIA GALVIS	8	0	0	
	22:09	MELIDA LIZETH RAMIREZ OROZCO	4	0	0	
2020-05-10	07:59	MARIA CAMILA SANTACRUZ TELLO	7	0	0	
	08:00	MARIA CAMILA SANTACRUZ TELLO	1	0	0	
	21:14	MARIA ALEJANDRA CRUZ GUTIERREZ	4	0	0	
2020-05-11	08:21	HERLIN ESCOBAR	7	0	0	
2020-05-13	13:51	CLAUDIA LORENA MONTOYA BUSTAMENTE	11	0	0	
2020-05-14	00:42	HERLIN ESCOBAR	3	0	0	
	07:26	DAVID GUTIERREZ GUTIERREZ	2	0	0	
2020-05-15	04:42	HERLIN ESCOBAR	1	0	0	
	21:44	YESSERIA CASTAÑEDA BARBOSA	8	0	0	
2020-05-17	01:24	SILVANA ROJAS TABORDA	2	0	0	admintracion de medicamentos
	12:30	GERALDINE CASTRO GRISALES	5	0	0	ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS
2020-05-18	08:37	GERALDINE CASTRO GRISALES	7	0	0	
	22:04	JOAN SEBASTIAN IDARRAGA BEDOYA	1	0	0	
2020-05-19	08:03	HERLIN ESCOBAR	3	0	0	
2020-05-20	00:33	SANDRA PATRICIA BUITRAGO RODRIGUEZ	1	0	0	
	08:50	CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ	3	0	0	
2020-05-21	03:55	SANDRA PATRICIA BUITRAGO RODRIGUEZ	4	0	0	
	22:59	CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ	3	0	0	
2020-05-23	03:11	STEFFANY DELGADO GIRALDO	1	0	0	administracion de medicamentos
	07:31	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	3	0	0	
	20:47	LUZ ADRIANA GALLEG0 DE LA CRUZ	1	0	0	

2020-05-24	07:10	MELIDA LIZETH RAMIREZ OROZCO	2	0	0	
	22:48	LUZ ADRIANA GALLEG0 DE LA CRUZ	1	0	0	
2020-05-25	08:04	GERALDINE CASTRO GRISALES	4	0	0	ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS
	21:54	JOSE DAVID MARIN CASTAÑO	1	0	0	
2020-05-26	08:31	JEISSON DAVID CARDONA GRAJALES	2	0	0	ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS
2020-05-27	07:59	JANETH MORENO MUÑOZ	3	0	0	
	16:29	JANETH MORENO MUÑOZ	1	0	0	
	21:27	SANDRA PATRICIA BUITRAGO RODRIGUEZ	1	0	0	
2020-05-28	08:47	DAVID GUTIERREZ GUTIERREZ	2	0	0	
	21:38	SANDRA PATRICIA BUITRAGO RODRIGUEZ	1	0	0	
2020-05-30	08:59	YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA	4	0	0	suministrada para dilucion medicamentos
	22:21	CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ	3	0	0	
2020-05-31	07:58	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	1	0	0	
	22:23	SILVANA ROJAS TABORDA	1	0	0	admiontracion de medicamentos
2020-06-01	08:27	DAVID GUTIERREZ GUTIERREZ	2	0	0	
	21:50	HERLIN ESCOBAR	2	0	0	
2020-06-02	08:02	YESSANIA CASTAÑEDA BARBOSA	1	0	0	
	18:56	YESSANIA CASTAÑEDA BARBOSA	2	0	0	
2020-06-03	02:50	DAVID GUTIERREZ GUTIERREZ	4	0	0	
	12:44	YESSANIA CASTAÑEDA BARBOSA	2	0	0	
	22:08	MELIDA LIZETH RAMIREZ OROZCO	4	0	0	
2020-06-04	08:24	CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ	5	0	0	
	23:46	JOSE DAVID MARIN CASTAÑO	4	0	0	
2020-06-05	14:40	SILVANA ROJAS TABORDA	8	0	0	admintracion de medicamentos
	22:57	LUZ ADRIANA GALLEG0 DE LA CRUZ	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2351A003280741			JERINGA 20 ML 21G X 1 1/2			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-05-08	12:04	INGRID YULADIS FERNANDEZ MARRUGO	1	0	0	
2020-06-05	14:40	SILVANA ROJAS TABORDA	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2227J000020999			JERINGA 50 ML PUNTA CATETER TIP REF:309620 B-D			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-06-05	22:57	LUZ ADRIANA GALLEG0 DE LA CRUZ	1	0	0	procedimiento turno anterior

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
21154J000020002			JERINGA DESECHABLE CON AGUJA HIPODERMICA 10 ML			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-06-12	01:05	LUZ ADRIANA GALLEGO DE LA CRUZ	4	0	0	
	13:42	CAROLINA PEREZ GUTIERREZ	4	0	0	PARA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTO
	23:30	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	1	0	0	NOCHE
2020-06-13	07:53	MONICA ANDREA VALENCIA GALVIS	3	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
21292G000760006			JERINGA DESECHABLE CON AGUJA HIPODERMICA 10 ML,			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-06-02	08:02	YESSENIA CASTAÑEDA BARBOSA	2	0	0	
2020-06-08	04:21	HERLIN ESCOBAR	2	0	0	
2020-06-10	23:24	YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA	4	0	0	suministrada para dilucion medicamentos
2020-06-11	08:03	ANGIE PAOLA ARANDA OSPINA	4	0	0	DÍA

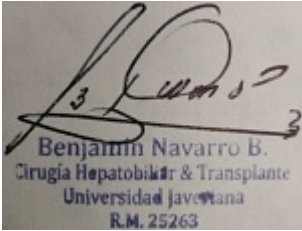
REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
21292G000760004			JERINGA DESECHABLE CON AGUJA HIPODERMICA 20 ML			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-06-03	08:00	YESSENIA CASTAÑEDA BARBOSA	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2267M001612034			LLAVE DE TRES VIAS 1 UNIDAD CAJA X 50. VYGON COLOMBIA S.A			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-05-09	04:05	YHORMEN ADRIANA MEJIA GRANADA	1	0	0	se suministra paciente que va para colangioresonancia
2020-05-11	01:21	MARIA ALEJANDRA CRUZ GUTIERREZ	1	0	0	se canaliza paciente para toma de colangio por protocolo
2020-06-05	14:40	SILVANA ROJAS TABORDA	1	0	0	
	22:57	LUZ ADRIANA GALLEGO DE LA CRUZ	1	0	0	procedimiento turno anterior

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
233S001392783			PREMILENE - OPTILENE 3/0 DS24 X 75CM REF:C3090235 CX36 BTO 8663T			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-06-05	22:57	LUZ ADRIANA GALLEGO DE LA CRUZ	1	0	0	procedimiento turno anterior

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2267M001612035			TAPON HEPARINIZADO INTERMITENTE REF: 891.015			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-05-20	00:33	SANDRA PATRICIA BUITRAGO RODRIGUEZ	1	0	0	
2020-05-27	16:29	JANETH MORENO MUÑOZ	1	0	0	
2020-06-01	21:50	HERLIN ESCOBAR	1	0	0	turno anterior
2020-06-03	12:49	YESSENIA CASTAÑEDA BARBOSA	1	0	0	
	16:08	YESSENIA CASTAÑEDA BARBOSA	2	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2111M001610779			TAPON HEPARINIZADO PLASTICO			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-05-08	19:08	INGRID YULADIS FERNANDEZ MARRUGO	1	0	0	
2020-05-10	12:57	MARIA CAMILA SANTACRUZ TELLO	1	0	0	
2020-05-16	05:32	YESSENIA CASTAÑEDA BARBOSA	1	0	0	



PROFESIONAL: JOSE BENJAMIN NAVARRO B
CC - 79528919 - T.P 263/98
ESPECIALIDAD - HEPATOLOGIA
Imprimió: ALEJANDRO GRISALES RUIZ - alejandro.grisales

Fecha Impresión: 2022/8/20 - 16:46:52



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ		IDENTIFICACION: CC 1112128867		HC: 1112128867 - CC	
POBLACIÓN VULNERABLE:		PERTENENCIA ETNICA:			
FECHA DE NACIMIENTO: 6/11/1989		EDAD: 30 Años	SEXO: F	TIPO AFILIADO: Subsidiado	
RESIDENCIA: CR 6 CA 7 09 ARGELIA		VALLE DEL CAUCA-ARGELIA	TELEFONO: 3107705238	CELULAR: 3168488741	
EMAIL: particulares@dumianmedical.net		OCUPACION: AMA DE CASA			
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:		PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:		PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 17/7/2020 - 07:04:52		FECHA EGRESO: 17/7/2020 - 23:00:54		CAMA:	
DEPARTAMENTO: 080810 - CONSULTA EXTERNA - MARIANGEL DUMIAN		SERVICIO: AMBULATORIO			
PLAN: EMSSANAR SAS-SUBSIDIADO-384-2ES200002(C.MARIANGEL)					
ESTADO CIVIL: Casado(a)				3854cd3101b1775d6658673647d8533d	

Imprimió: ANA MARIA MOLINA ORTEGA - anamaria.molina

Fecha Impresión: 2022/9/1 - 17:37:28

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2020-07-17	22:48 jose.navarro - JOSE BENJAMIN NAVARRO BURGOS
	MOTIVO DE CONSULTA : Peso Jul 17, 2020 50 Kg. Pt en adecuada condicion clinica. sin sintomas gastrointestinales. Resolucion completa de ictericia en escleras. Tolerando adecuadamente la via oral. sin alteracion en el habito intestinal. sin presentar fiebre ni escalofrio. Se retiro dren peritoneal hace veinte dias. sin distension abdominal, sin sensacion de llenura
	ENFERMEDAD ACTUAL : Paciente en buena condicion clinica, adecuado proceso de cicatrizacion. Postoperatorio - reconstruccion de la via oral por lesion iatrogenica de la via biliar posterior realizacion de colecistectomia laparoscopica. Con resolucion completa del dolor abdominal e ictericia. No trae examenes de laborios de pruebas de funcion hepatica. Para lo cual se solicitaran para la proxima consulta

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

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:JOSE BENJAMIN NAVARRO B		FECHA:2020-07-17
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
General (12)	NORMAL	Sin ictericia, adecuado proceso de cicatrizacion en abdomen

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica
Deteccion de enfermedad profesional

CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
CONSULTA EXTERNA	890334	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL	2020/7/17 - 22:56:22
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE BENJAMIN NAVARRO B	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: JOSE BENJAMIN NAVARRO B CC - 79528919 T.P 263/98			
LABORATORIOS	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/7/17 - 22:56:38

	Observacion:	
	Orden Profesional	JOSE BENJAMIN NAVARRO B
	Diagnosticos Presuntivos	

SOLICITUD AMBULATORIA

PROFESIONAL: JOSE BENJAMIN NAVARRO B CC - 79528919 T.P 263/98

LABORATORIOS	903833	FOSFATASA ALCALINA	2020/7/17 - 22:56:54
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE BENJAMIN NAVARRO B	
	Diagnosticos Presuntivos		

SOLICITUD AMBULATORIA

PROFESIONAL: JOSE BENJAMIN NAVARRO B CC - 79528919 T.P 263/98

LABORATORIOS	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	2020/7/17 - 22:57:06
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE BENJAMIN NAVARRO B	
	Diagnosticos Presuntivos		

SOLICITUD AMBULATORIA

PROFESIONAL: JOSE BENJAMIN NAVARRO B CC - 79528919 T.P 263/98

LABORATORIOS	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	2020/7/17 - 22:57:25
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE BENJAMIN NAVARRO B	
	Diagnosticos Presuntivos		

SOLICITUD AMBULATORIA

PROFESIONAL: JOSE BENJAMIN NAVARRO B CC - 79528919 T.P 263/98

LABORATORIOS	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA	2020/7/17 - 22:58:15
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE BENJAMIN NAVARRO B	
	Diagnosticos Presuntivos		

SOLICITUD AMBULATORIA

PROFESIONAL: JOSE BENJAMIN NAVARRO B CC - 79528919 T.P 263/98

LABORATORIOS	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERASA	2020/7/17 - 22:58:15
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE BENJAMIN NAVARRO B	
	Diagnosticos Presuntivos		

SOLICITUD AMBULATORIA

PROFESIONAL: JOSE BENJAMIN NAVARRO B CC - 79528919 T.P 263/98

INTERPRETACION MEDICA					
EVOLUCION	FECHA DE INTERPRETACION	PROFESIONAL	CODIGO CUPS	DESCRIPCION DEL CODIGO CUPS	OBSERVACION DEL MEDICO

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Z488	OTROS CUIDADOS ESPECIFICADOS POSTERIORES A LA CIRUGIA		

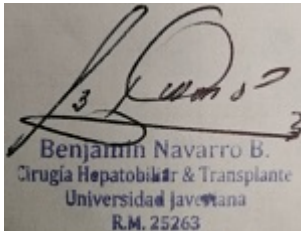
DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
Z488	OTROS CUIDADOS ESPECIFICADOS POSTERIORES A LA CIRUGIA	AMBULATORIO

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2020-07-17	<p>23:00 jose.navarro - JOSE BENJAMIN NAVARRO BURGOS ESPECIALIDAD: HEPATOLOGIA Plan:</p> <p>ss Bilrrubinas, transaminasas, FA ss Hemograma IV ss GGT ss Albumina serica ss cita por cirugia hepatobiliar, Dr. Navarro, clinica Maria Angel</p>

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



PROFESIONAL: JOSE BENJAMIN NAVARRO B

CC - 79528919 - T.P 263/98

ESPECIALIDAD - HEPATOLOGIA

Imprimió: ANA MARIA MOLINA ORTEGA - anamaria.molina

Fecha Impresión: 2022/9/1 - 17:37:30

RESULTADO DE ESTUDIO



ENTIDAD TULUA NIT 805027743-1
EDAD PACIENTE 32 AÑOS
PLAN EMSSANAR SAS-SUBSIDIADO-384-2ES200002(C.MARIANGEL)
PUNTO DE ATENCION
RESULTADO No 10574781

PACIENTE CC 1112128867 - LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ
SEXO FEMENINO

883434 COLANGIORESONANCIA	
ORDEN: 15119566	SERVICIO: URGENCIAS
FECHA TOMADO: 2020-05-12 09:14:22 AM	FECHA RESULTADO: 2020-05-15 12:00:00 AM

DATOS CLÍNICOS: Síndrome icterico.

HALLAZGOS:

Hígado de forma y tamaño conservado, con señal de intensidad homogénea, sin evidencia de lesiones focales.

Vesícula biliar no visualizada.

Dilatación de la vía biliar intra-hepática izquierda sin evidencia de litiasis con una clara obstrucción y cambios de calibre a partir del conducto hepático común; se sugiere descartar en primera instancia un proceso inflamatorio/infeccioso (colangitis Vs. compromiso de la vía biliar de origen iatrogénico). Vía biliar extra-hepático (colédoco) no dilatado.

Páncreas, bazo y glándulas supra-renales de forma y tamaño conservado, no presentaron modificaciones significativas de su intensidad.

Ambos riñones de forma y tamaño conservado, de contornos regulares, sin dilataciones pielocaliciales, ni de la vía excretora.

RESULTADO DE ESTUDIO



ENTIDAD TULUA NIT 805027743-1
EDAD PACIENTE 32 AÑOS
PLAN EMSSANAR SAS-SUBSIDIADO-384-2ES200002(C.MARIANGEL)
PUNTO DE ATENCION
RESULTADO No 10574781

PACIENTE CC 1112128867 - LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ
SEXO FEMENINO

883434 COLANGIORESONANCIA	
ORDEN: 15119566	SERVICIO: URGENCIAS
FECHA TOMADO: 2020-05-12 09:14:22 AM	FECHA RESULTADO: 2020-05-15 12:00:00 AM

CONCLUSIÓN:

VESÍCULA BILIAR NO VISUALIZADA, CORRELACIONAR CON ANTECEDENTES.

MARCADA DILATACIÓN DE LA VÍA BILIAR INTRA-HEPÁTICA EN EL LÓBULO IZQUIERDO CON OBSTRUCCIÓN Y PÉRDIDA DE LA SEÑAL DEL CONDUCTO HEPÁTICO COMÚN Y EL COLÉDOCO PROXIMAL DE CARÁCTER INDETERMINADO, DESCARTAR LESIÓN DE LA VÍA BILIAR Vs. UN PROCESO INFLAMATORIO.

DERECHOS Y DEBERES DEL PACIENTE:

Derecho a recibir un trato digno, humanizado y velar por el auto cuidado integral de su salud y la de su familias

CC - 14621252 GERMAN CASTILLO LOZANO
MEDICO RADIOLOGO
TP: 15861 RADIOLOGO

German Castillo L.
Medico Radiologo
CC 14621252



Señores:

JUZGADO CUARTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE CARTAGO.

j04admcartago@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

REFERENCIA: LLAMAMIENTO EN GRANTIA.

PROCESO:
DEMANDANTE:
DEMANDADO:
RADICACIÓN:

RESPONSABILIDAD CIVIL
LUZ ADRIANA VILLA G. Y OTROS
DUMIAN MEDICAL S.A.S. Y OTROS
76-147-33-33-002-2022-00235-00

NATHALY PELÁEZ MANRIQUE, mayor de edad y domiciliada en Cali, abogada en ejercicio, identificada con la cédula de ciudadanía No.1.088.251.336, portadora de la tarjeta profesional No. 188.270, expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, en mi condición de apoderada judicial de la sociedad **DUMIAN MEDICAL S.A.S.**, de conformidad con el poder conferido por su Representante Legal, **Dra. CAROLINA GONZALEZ ANDRADE**, por medio del presente escrito, procedo a formular llamamiento en garantía de conformidad con el Art. 225 del CPACA y SS. En concordancia con el Art. 64 del CGP y siguientes, a las sociedades comercial **LIBERTY SEGUROS SA**, representada legalmente por el **DOCTOR MARCO ALEJANDRO ARENAS**, o quien haga sus veces en la ciudad de Cali y a la sociedad, **CHUBB COLOMBIA COMPAÑÍA DE SEGUROS SA**, representada legalmente por el **DOCTOR EDGAR SAAVEDRA CLAVIJO**, o quien haga sus veces en la ciudad de Cali, para que de acuerdo con las normas citadas se haga parte en el proceso y si es el caso responda en los términos y condiciones de las **Pólizas de seguro de Responsabilidad Civil No. 371603, con vigencia del 03 de febrero de 2020 al 03 de febrero de 2021 de la Liberty Seguros SA y Póliza No. 54811 con vigencia 02 de abril de 2022 al 01 de abril 2023 de Chubb Colombia Compañía de Seguros SA;** atendiendo las consideraciones fácticas, jurídicas y probatorias que a continuación se exponen:

HECHOS

1. Entre la compañía aseguradora **LIBERTY SEGUROS SA y CHUBB COLOMBIA COMPAÑÍA DE SEGUROS SA**, y la sociedad **DUMIAN MEDICAL S.A.S**, celebraron un contrato de seguros en el cual se amparó la responsabilidad civil profesional en que incurriese mi representada con ocasión de su actividad u operaciones como entidad prestadora de servicios de salud, según consta en las **Pólizas de seguro de Responsabilidad Civil No. 371603, con vigencia del 03 de febrero de 2020 al 03 de febrero de 2021 de la Liberty Seguros SA y Póliza No. 54811 con vigencia 02 de abril de 2022 al 01 de abril 2023 de Chubb Colombia Compañía de Seguros SA**
2. El mencionado seguro suscrito con la entidad Liberty Seguros SA, se encontraba vigente para el momento en el que se presentó el acto médico, esto es para el 07 de Mayo de 2020, correspondiente a la póliza N° 371603 anexa al presente escrito.
3. Los señores **LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ Y OTROS**, por medio de apoderado judicial promueven en contra de mi representada, proceso de **REPARACION DIRECTA** ante su Despacho, solicitando la indemnización por los daños y perjuicios consecuentes de la prestación del servicio de salud brindado a la paciente **LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ**, cuyos perjuicios o daños se atribuyen a una supuesta culpa en la prestación de los servicios asistenciales por parte de la entidad que represento.
4. La audiencia de conciliación prejudicial se realizó el 14 de junio de 2022, fecha para la cual se encontraba vigente la póliza No. 54811 con vigencia 02 de abril de 2022 al 01 de abril 2023 de Chubb Colombia Compañía de Seguros SA.
5. Las condiciones generales y particulares de las mencionadas pólizas, indican que de incurrir mi representada en la responsabilidad aludida precedentemente, la compañía aseguradora llamada en garantía procederá a indemnizar al tercero.



En este sentido las pólizas en sus anexos definen el objeto y los amparos del seguro contratado de la siguiente manera:

Póliza No. 371603

Objeto de la póliza

Liberty seguros s. a., que en adelante se denominará liberty, en consideración a las declaraciones que ha hecho el tomador/ asegurado, que se incorporan a este contrato y hacen parte del mismo, cubre la responsabilidad civil profesional derivada del desarrollo de la actividad de clínica, hospital y/o institución privada del sector de la salud, por los profesionales vinculados y/o adscritos, dentro de los predios asegurados descritos en la carátula de la póliza, de conformidad con los principios y normas que regulan la responsabilidad civil profesional. el amparo tiene como propósito indemnizar los perjuicios ocasionados por errores u omisiones con ocasión de la prestación de un servicio médico por los cuales el asegurado sea civilmente responsable.

Póliza No 54811

Objeto de la póliza

COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA INSTITUCIONES MÉDICAS: POR LA PRESENTE PÓLIZA, EN DESARROLLO DEL INCISO 1 DEL ARTÍCULO 4 DE LA LEY 389 DE 1997, EL ASEGURADOR INDEMNIZARÁ EN EXCESO DEL DEDUCIBLE Y HASTA EL LÍMITE DE RESPONSABILIDAD, LOS DAÑOS Y/O GASTOS LEGALES A CARGO DEL ASEGURADO, PROVENIENTES DE UNA RECLAMACIÓN PRESENTADA POR PRIMERA VEZ EN CONTRA DEL ASEGURADO DURANTE EL PERIODO CONTRACTUAL DERIVADA DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL ASEGURADO DE ACUERDO CON LA LEY(Y/O DURANTE EL PERIODO ADICIONAL PARA RECIBIR RECLAMACIONES, EN CASO EN QUE ESTE ÚLTIMO SEA CONTRATADO), POR CAUSA DE UN ACTO MÉDICO ERRÓNEO EN LA PRESTACIÓN DE SUS SERVICIOS PROFESIONALES.

6. Conforme lo anterior, mi representada **DUMIAN MEDICAL S.A.S**, tiene derecho al cubrimiento de los amparos contratados con **LIBERTY SEGUROS SA y CHUBB COLOMBIA COMPAÑÍA DE SEGUROS SA** mediante la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil N° **1058383 y 49195 respectivamente**, de tal suerte que en caso de llegar a resultar vencido en el proceso aludido

7. en la referencia, resultando condenado, deberá la mencionada compañía aseguradora asumir el pago de la condena que eventualmente sea impuesta a mi representado.

PRETENSIONES

Teniendo en cuenta los hechos narrados anteriormente en este escrito, sírvase su Señoría conceder a mí representado el despacho favorable de las siguientes peticiones:

PRIMERA: Sírvase vincular a Liberty Seguros SA y a Chubb Colombia Compañía de Seguros SA , en calidad de llamado en garantía, al proceso cuyos rasgos se consignan en la referencia de este escrito, para que ante una eventual sentencia condenatoria indemnice los daños y perjuicios ocasionados dentro de los parámetros establecidos en los contratos de seguro, establecidos en las **Pólizas de seguro de Responsabilidad Civil No. 371603, con vigencia del 03 de febrero de 2020 al 03 de febrero de 2021 de la Liberty Seguros SA y Póliza No. 54811 con vigencia 02 de abril de 2022 al 01 de abril 2023 de Chubb Colombia Compañía de Seguros SA**

SEGUNDA: Una vez se decida sobre la vinculación de Liberty Seguros SA y de CHUBB Colombia Compañía de Seguros SA como llamados en garantía de mi representada, sírvase notificarla de conformidad con lo



dispuesto en los artículos 197, 198 y 199 de la ley 1437 de 2011 y la modificación introducida por el artículo 612 de la ley 1564 de 2012 (Código General del Proceso) al artículo 199 citado.

PRUEBAS:

A los específicos fines de este escrito me permito solicitar la valoración y práctica de los siguientes elementos probatorios:

1.Documentales:

1. Las pruebas documentales que obran en el expediente correspondiente al proceso de la referencia.
2. Pólizas de seguro de Responsabilidad Civil No. 371603, con vigencia del 03 de febrero de 2020 al 03 de febrero de 2021 de la Liberty Seguros SA y Póliza No. 54811 con vigencia 02 de abril de 2022 al 01 de abril 2023 de Chubb Colombia Compañía de Seguros SA, contentiva de carátula, condiciones generales del seguro aludido a través de este documento, anexos de renovación y anexo de prórroga de vigencia.
3. Certificado de Existencia y Representación Legal de Liberty Seguros SA
4. Certificado de Existencia y Representación Legal de Chubb Colombia Compañía de Seguros SA

ANEXOS

A los específicos fines de este escrito me permito aportar los siguientes elementos:

1. Certificado de Existencia y Representación Legal de Liberty Seguros SA y de Chubb Colombia Compañía de Seguros SA
2. Los documentos aducidos como prueba a través de este escrito.
3. Copia de este escrito para el traslado al llamado en garantía.

NOTIFICACIONES



Mi poderdante en la secretaria de su despacho o en aquella que de él se ha denunciado en el escrito de la demanda genitora del proceso aludido en la referencia.

El suscrito apoderado las recibirá en la secretaria de su Despacho o en la Calle 8 No.34-40 Barrio el Templete, en la Ciudad de Santiago de Cali -Valle , correo electrónico: juridico@dumianmedical.net.

La sociedad **LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS**, en el piso 8, del edificio ubicado en la calle 10 No. 4-47 de la ciudad de Cali.

La sociedad **LIBERTY SEGUROS SA** en la calle 72 No 10- 07 P7 de la ciudad de Bogotá.

Del Señor Juez, cordialmente,

NATHALY PELÁEZ MANRIQUE
C.C. 1.088.251.336
T.P. 188.270 del C.S. de la Jud.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de marzo de 2022 Hora: 11:47:24

Recibo No. AA22333323

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A223333231B628

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS. RENUEVE SU MATRÍCULA MERCANTIL A MAS TARDAR EL 31 DE MARZO Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V.

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

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.
Nit: 860.026.518-6
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 00007164
Fecha de matrícula: 21 de marzo de 1972
Último año renovado: 2021
Fecha de renovación: 26 de marzo de 2021
Grupo NIIF: Grupo I. NIIF Plenas

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Cr 7 # 71 - 21 To B P 7
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: notificacioneslegales.co@chubb.com
Teléfono comercial 1: 3266200
Teléfono comercial 2: No reportó.
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Cr 7 # 71 - 21 To B P 7
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: notificacioneslegales.co@chubb.com
Teléfono para notificación 1: 3266200
Teléfono para notificación 2: No reportó.
Teléfono para notificación 3: No reportó.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 15 de marzo de 2022 Hora: 11:47:24**

Recibo No. AA22333323

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A223333231B628

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

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

REFORMAS ESPECIALES

Por Escritura Pública No. 0809 Notaría 10 de Bogotá del 11 de marzo de 1.988 inscrita el 14 de marzo de 1.988 bajo el No.231117 del libro IX, la sociedad cambió el nombre de: "SEGUROS COLINA S.A. Por el de: CIGNA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.

Por Escritura Pública No. 000809 de Notaría 10 de Bogotá, D.C. del 11 de marzo de 1988, inscrita el 17 de marzo de 1988 bajo el No. 00217391 del libro IX, la sociedad cambió el nombre por: CIGNA SEGUROS DE COLOMBIA S.A.

Por E.P. No. 1071 de la Notaría 10 de Bogotá del 4 de abril de 1988, inscrita el 15 de abril de 1988 bajo el No. 233521 del libro IX, la sociedad se fusiono, absorbiendo a la compañía la CONTINENTAL COMPAÑIA DE SEGUROS GENERALES S.A.

Por Escritura Pública No. 003583 de Notaría 18 de Santa Fe de Bogotá, D.C. Del 07 de septiembre de 1999, inscrita el 14 de septiembre de 1999 bajo el No. 00696123 del libro IX, la sociedad cambió el nombre de: CIGNA SEGUROS DE COLOMBIA S.A., por el de: ACE SEGUROS S.A.

Por Escritura Pública No. 1498 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 25 de octubre de 2016, inscrita el 1 de noviembre de 2016 bajo el Número 02154138 del libro IX, la sociedad de la referencia (absorbente) absorbe mediante fusión a la sociedad CHUBB DE COLOMBIA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. La cual se disuelve sin liquidarse, transfiriendo en bloque la totalidad de sus activos y pasivos.

Por Escritura Pública No. 1482 de la Notaría 28 de Bogotá D.C. Del 21

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 15 de marzo de 2022 Hora: 11:47:24**

Recibo No. AA22333323

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A223333231B628

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

de octubre de 2016, inscrita el 1 de noviembre de 2016 bajo el Número 02154169 del libro IX, la sociedad de la referencia cambio su nombre de: ACE SEGUROS S.A., por el de: CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Mediante Oficio No. 2436 del 20 de agosto de 2019, inscrito el 30 de Agosto de 2019 bajo el No. 00179553 del libro VIII, el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Bucaramanga, comunicó que en el Proceso Verbal (Responsabilidad Civil Extracontractual) No. 680013103004201900196-00 de Aminta Gaona de Prada, Eliecer Gaona Martínez y Eduardo Gaona Martínez, contra: AUTOPISTAS DE SANTANDER S.A. y CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 0499 del 06 de marzo de 2020, el Juzgado 4 Civil del Circuito de Montería (Córdoba), ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso demanda verbal de responsabilidad civil extracontractual No. 23-001-31-03-004-2020-00035-00 de: David Jose Morinson Negrete CC. 1.067.881.227, Contra: Jaime Andrés Uribe Ballena CC. 1.065.889.878, BANCO BBVA COLOMBIA SA, el cual fue inscrita en esta Cámara de Comercio el 5 de Agosto de 2020 bajo el No. 00184902 del libro VIII.

Mediante Oficio No. 02693 del 06 de julio de 2021, el Juzgado Cuarenta y Ocho Civil de Circuito, inscrito el 12 de agosto de 2021 con el No. 00191100 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso responsabilidad civil extracontractual No. 48-2021-00286 de Yesica Hernández Mora C.C. 1.085.180.175 en nombre propio y en representación de sus hijos menores Jeisson David y Matías Andrés Hernández Hernández; Claudia Fajardo Piza C.C. 52.330.662, Efraín Hernández Hernández C.C. 80.512.876, Anyi Carina Hernández Fajardo C.C. 1.014.251.434, Marian Hasleidy Hernández Fajardo C.C. 1.127.586.044, María Pissa Ibagué C.C. 23.780.367 y Honorio Fajardo Merchán C.C. 1.090.389., Contra: CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., LEASING BANCOLOMBIA S.A., ADISPETROL S.A. Y José Gilberto Bejarano Urrea C.C. 4.150.435.

TÉRMINO DE DURACIÓN

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 15 de marzo de 2022 Hora: 11:47:24**

Recibo No. AA22333323

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A223333231B628

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 8 de octubre de 2069.

OBJETO SOCIAL

La sociedad tendrá por Objeto Principal la realización de operaciones de seguro, bajo las modalidades y ramos facultados expresamente por la superintendencia bancaria y aquellas previstas en la ley con carácter especial. Así mismo, podrá efectuar operaciones de reaseguro en los términos que establezcan las disposiciones legales sobre el particular, o las de cualquier otro país donde establezca sucursales o agencias. En desarrollo de su Objeto Principal, la sociedad podrá ejecutar toda clase de negocios afines al de seguro que la ley colombiana autorice a las compañías de seguros generales o comerciales, sea que estos negocios se desarrollen en el país o en el exterior y hacer las inversiones en bienes raíces o muebles legalmente permitidas, pudiendo participar en otras sociedades de cualquier tipo y cualquiera que sea su objeto, ya sean constituidas o en el acto de su constitución. Además, la sociedad podrá dar y recibir créditos, recibiendo u otorgando garantías reales y personajes, adquirir y enajenar a cualquier título toda clase de bienes muebles e inmuebles, gravarlos a cualquier título y cambiarles su forma, celebrar el contrato comercial de cambio en todas sus manifestaciones y, en consecuencia, aceptar, girar, descontar, adquirir, endosar, garantizar, protestar, dar en garantía toda clase de títulos valores, así como para realizar operaciones de libranza, y en general, ejecutar o celebrar toda clase de actos lícitos que tiendan directamente a la realización de su Objeto Social principal y las que tengan como finalidad ejercer los derechos o cumplir las obligaciones legal o convencionalmente derivadas de la existencia y actividad de la sociedad.

CAPITAL**** CAPITAL AUTORIZADO ****

Valor	:	\$66,006,502,303.00
No. de Acciones	:	1,449,809,040.00
Valor Nominal	:	\$45.5277215701456

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 15 de marzo de 2022 Hora: 11:47:24**

Recibo No. AA22333323

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A223333231B628

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

**** CAPITAL SUSCRITO ****

Valor : \$66,006,502,303.00
No. de Acciones : 1,449,809,040.00
Valor Nominal : \$45.5277215701456

**** CAPITAL PAGADO ****

Valor : \$66,006,502,303.00
No. de Acciones : 1,449,809,040.00
Valor Nominal : \$45.5277215701456

NOMBRAMIENTOS**ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN****JUNTA DIRECTIVA**

Por Acta No. 94 del 31 de marzo de 2021, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 11 de agosto de 2021 con el No. 02733175 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Manuel Francisco Obregon Trillos	C.C. No. 000000079151183
Segundo Renglon	Oscar Luis Afanador Garzon	C.C. No. 000000019490945
Tercer Renglon	Xavier Antonio Pazmino Cabrera	P.P. No. 000000908889264
Cuarto Renglon	Fabricio Sevilla Muñoz	P.P. No. 000001707261366
Quinto Renglon	Vivianne Sarniguet Kuzmanic	P.P. No. 000000P08841264

SUPLENTE

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
-------	--------	----------------

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 15 de marzo de 2022 Hora: 11:47:24**

Recibo No. AA22333323

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A223333231B628

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Primer Renglon	Ivonne Vasconsellos	Orozco	C.C. No. 000000049786217
Segundo Renglon	Gloria Stella Moncada	Garcia	C.C. No. 000000039782465
Tercer Renglon	Roberto Salcedo		P.P. No. 000000488390096
Cuarto Renglon	Pablo Korze Hinojosa		P.P. No. 000000P12531144
Quinto Renglon	Jaime Chaves Lopez		C.C. No. 000000079693817

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 94 del 31 de marzo de 2021, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 11 de agosto de 2021 con el No. 02733176 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Persona Juridica	PWC CONTADORES AUDITORES SAS	Y N.I.T. No. 000009009430484

Por Documento Privado No. 220844 del 12 de octubre de 2018, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 10 de diciembre de 2018 con el No. 02402761 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Claudia Yamile Gerena Ruiz	C.C. No. 000000052822818 T.P. No. 129913-T

Por Documento Privado del 26 de abril de 2021, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 11 de agosto de 2021 con el No. 02733177 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal	Soraya Milay Parra	C.C. No. 000001016020333

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 15 de marzo de 2022 Hora: 11:47:24**

Recibo No. AA22333323

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A223333231B628

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Suplente

Ricaurte

T.P. No. 207157-T

PODERES

Por Escritura Pública No. 1442 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 3 de noviembre de 2015, inscrita el 2 de diciembre de 2015 bajo el No. 00032689 del libro V, compareció Oscar Javier Ruiz Mateus identificado con cédula de ciudadanía No. 79.341.937 de Bogotá D.C., en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general amplio y suficiente al doctor Jaime Rodrigo Camacho Melo, Varón colombiano, mayor de edad, domiciliado y residente en Bogotá D.C., identificado con Cédula Ciudadanía No. 79.650.508 expedida en Bogotá y con la tarjeta profesional de abogado número 75.792 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura para que Represente Legal, jurídicamente y judicialmente a ACE SEGUROS S.A., en todos los asuntos de carácter administrativo, judicial, extrajudicial y arbitral, que conciernan a ACE SEGUROS S.A., y para que lleve a cabo los siguientes actos, en cualquier orden y sin consideración a su cuantía y calidad. 1. Representación: para que represente a ACE SEGUROS S.A., ante cualquier persona natural o jurídica, de derecho público o privado, de carácter nacional o internacional y ante cualquiera juzgado, despacho judicial, cuerpo colegiado o tribunal, asamblea, junta, reunión, sociedad, consorcio, corporación, entidad, patrimonio autónomo, establecimiento, oficina, dirección, sección, que pertenezcan o no, o que estén vinculados o adscritos al estado o a la nación, a los departamentos, distritos, municipios, ministerios, departamentos administrativos, empresas industriales y comerciales del estado, establecimientos públicos, sociedad de economía mixta, Notarías y en general a toda la Rama Ejecutiva o Administrativa, Judicial o Jurisdiccional y Legislativa del Poder Público del Estado, en cualquier acto, petición, actuación, diligencia, trámite o proceso en cualquier calidad. El apoderado podrá en representación de ACE SEGUROS S.A., absolver interrogatorios de parte, declarar y confesar. 2. Tribunal de arbitramento: Para que someta a la decisión de árbitros conforme a la ley y normas relacionadas, las controversias susceptibles de transacción relativas a los derechos y obligaciones de ACE SEGUROS S.A. y para que represente a la mencionada aseguradora donde sea necesario en el trámite de procesos arbitrales. 3. Apoderado judicial: Para que represente a ACE SEGUROS S.A. ante cualquier autoridad jurisdiccional o judicial en toda clase de

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 15 de marzo de 2022 Hora: 11:47:24**

Recibo No. AA22333323

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A223333231B628

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

procesos, juicios, trámites, diligencias, como demandante, demandado, llamado en garantía u otra calidad, sean civiles, comerciales, laborales, contenciosas administrativas, arbitrales y demás jurisdicciones que existan actualmente o puedan existir, teniendo las facultades que le confiere la ley y este mandato en general, más las de notificarse personalmente de toda providencia, contestar demandas y llamamientos en garantía, presentar e interponer recursos, promover incidentes, recibir, transigir, novar, conciliar, desistir y renunciar, sustituir total o parcialmente y reasumir, y las demás que sean necesarias para que nunca quede sin representación ACE SEGUROS S.A., judicial o extrajudicialmente ante autoridades judiciales, arbitrales o administrativas. 4. Conciliar y transigir: Para que concilie total o (SIC) procesal, judicial o extrajudicialmente, cualquier tipo de (SIC) negocios, ante juez, magistrado, arbitro, notario o conciliador (SIC) general que esté adscrito o haga parte o no de cualquier (SIC) entidad, fundación, asociación, consultorio jurídico, centro (sic) conciliación, centro de arbitraje, etc.; para que transija, (SIC) arregle negocios, pleitos, procesos o trámites y diferencias (SIC) ocurran respecto de los actos y contratos, derechos y obligaciones de ACE SEGUROS S.A. El apoderado en el evento de conciliación podrá presentar al conciliador, o a quien haga sus veces, todas las pruebas, documentos y excusas necesarios o a que haya lugar para que se pueda celebrar la respectiva audiencia. 5. Sustitución y revocación: Para que sustituya y reasuma total o parcialmente el presente poder y revoque sustituciones. 6. General: En general para que asuma la personería de ACE SEGUROS S.A., cuando lo estime conveniente y necesario, de tal modo que en ningún caso quede sin representación en sus negocios. Segundo: revocabilidad: ACE SEGUROS S.A., se reserva expresamente la facultad de revocar total o parcialmente el presente mandato, en cualquier momento y por cualquier razón. Para ello bastará que ACE SEGUROS S.A. Eleve a escritura pública la revocación y solicitud al señor notario para que este ordene, a quien corresponda, hacer la respectiva nota de revocación o cancelación sobre el texto de la presente escritura pública que contiene al presente poder general. Tercero: Vigencia: El presente poder tendrá vigencia indefinida a partir de la fecha de otorgamiento de la presente escritura pública.

Por Escritura Pública No. 1599 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 24 de noviembre de 2016, inscrita el 6 de diciembre de 2016 bajo los No. 00036435 y 00036439 del libro V, compareció Jaime Chaves Lopez, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 79.693.817 expedida en Bogotá D.C., en su calidad de Representante Legal de la sociedad de

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 15 de marzo de 2022 Hora: 11:47:24**

Recibo No. AA22333323

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A223333231B628

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general, amplio y suficiente, a favor de Carlos Humberto Carvajal Pabon, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 19.354.035 y tarjeta profesional Número 33041 del Consejo Superior de la Judicatura y a Gustavo Alberto Herrera Avila, identificado con Cédula de Ciudadanía Número 19.395.114 y con tarjeta profesional número 39116 del Consejo Superior de la Judicatura (los apoderados), para que en nombre y representación de la sociedad, realice los siguientes actos: Comparecer en juicio y representar a la sociedad en toda clase de asuntos judiciales, extrajudiciales y administrativos, teniendo todas aquellas funciones y facultades para ejercer dicha representación. Los apoderados en desarrollo de la Representación Legal de la sociedad para asuntos de índole judicial o administrativa, tendrán la facultad de imponerse de toda clase de notificaciones legales, confesar, interponer y sustentar recursos, contestar demandas, demandar y contra demandar, pedir y allegar pruebas, intervenir en todas las etapas, instancias e incidentes de los procesos o actuaciones judiciales o administrativas, rendir informes, absolver interrogatorios en diligencia de confesión judicial y extrajudicial, desistir, conciliar, transigir, recibir, conferir poderes y revocarlos y en general para que asuma la personería y representación de la sociedad CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. En todos aquellos asuntos judiciales o administrativos que estime necesario y conveniente a los intereses de esta sociedad, de manera tan amplia que está ningún caso quede sin representación en dicha clase de asuntos.

Por Escritura Pública No. 1060 de la Notaría 28 de Bogotá, del 02 de octubre de 2018, inscrito el 12 de octubre de 2018 bajo el número 00040208 del libro V, Manuel Francisco Obregón Trillos identificado con cédula de ciudadanía No. 79.151.183 de Bogotá en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio del presente instrumento confiere poder especial, amplio y suficiente a favor de Olivia Stella Viveros Arcila identificada con Cédula de Ciudadanía No. 29.434.260 y/o María Del Mar García de Brigard, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 52.882.565 y/o Gloria Stella García Moncada, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 39.782.465 y/o Ivonne Orozco Vasconsellos identificada con Cédula de Ciudadanía No. 49.786.217 y/o Carolina Isabel Rodríguez Acevedo, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 52.417.444 y/o Daniel Guillermo García Escobar identificado con Cédula de Ciudadanía No. 16.741.658 (los apoderados) para que actúen individual o

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 15 de marzo de 2022 Hora: 11:47:24**

Recibo No. AA22333323

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A223333231B628

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

conjuntamente en nombre y representación de la sociedad para I) Firmar pólizas de seguros en nombre de la sociedad. II) Firmar certificaciones derivadas de las pólizas de seguros para los ramos autorizados. Los apoderados estarán facultados para negociar, suscribir, actualizar certificaciones derivadas de las mismas. III) Los apoderados tienen la capacidad para sustituir y reasumir este poder.

Por Escritura Pública No. 1585 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 22 de noviembre de 2016, inscrita el 29 de noviembre de 2016 bajo los No. 00036239, 00036240, 00036241, 00036242, 00036243 y 00036244 del libro V, compareció Maria Del Mar Garcia de Brigard identificada con Cédula de Ciudadanía No. 52.882.565 de Bogotá D.C., en su calidad de representante legal, por medio de la presente escritura pública, confiere poder especial amplio y suficiente a Oscar Luis Afanador Garzon identificado con cédula de ciudadanía No. 19.490.945; y/o a Maria Patricia Aragon Vélez, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 43.510.821; (los apoderados), para que actúen individual o conjuntamente en nombre y representación de la sociedad para: I) Firmar pólizas de seguros en nombre de la sociedad. II) Firmar certificaciones derivadas de las pólizas de seguros para los ramos autorizados. Los apoderados estarán facultados para negociar, suscribir, actualizar y cancelar las pólizas de seguros, junto con el otorgamiento de las certificaciones derivadas de las mismas. II) Los apoderados tienen la capacidad para sustituir y reasumir este poder.

Por Escritura Pública Número 151 de la Notaría 28 de Bogotá D.C, del 19 de febrero de 2019, inscrita el 4 de marzo de 2019 bajo el número 00041007 del libro V, compareció Manuel Francisco Obregón Trillos identificado con Cédula de Ciudadanía Número. 79.151.183 en su calidad de Representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder especial amplio y suficiente a favor de Lorena Gutiérrez Flores, identificada con Pasaporte Número g23204652 (la "apoderada"), para que actúen individual o conjuntamente en nombre y representación de la sociedad para: I) Firmar pólizas de seguros en nombre de la sociedad. II) Firmar certificaciones derivadas de las pólizas de seguros para los ramos autorizados. La apoderada estará facultada para negociar, suscribir, actualizar y cancelar las pólizas de seguros, junto con el otorgamiento de las certificaciones derivadas de las mismas. III) La apoderada tiene la capacidad para sustituir y reasumir este poder.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 15 de marzo de 2022 Hora: 11:47:24**

Recibo No. AA22333323

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A223333231B628

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

REFORMAS DE ESTATUTOS**REFORMAS:**

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARIA	INSCRIPCION
2.844	26-V- 1.992	18 STAFE BTA	27-V- 1.992 NO.366.564
2.142	16- V-1.995	18 STAFE BTA	24- V-1.995 NO.493.932
2.847	19-VI-1.996	18 STAFE BTA.	24-VI-1.996 NO.542.979

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0001797 del 19 de mayo de 1999 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00682571 del 1 de junio de 1999 del Libro IX
E. P. No. 0003583 del 7 de septiembre de 1999 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00696123 del 14 de septiembre de 1999 del Libro IX
E. P. No. 0008226 del 27 de junio de 2000 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00735121 del 29 de junio de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0005349 del 6 de octubre de 2000 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00749625 del 20 de octubre de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0001104 del 21 de agosto de 2001 de la Notaría 16 de Bogotá D.C.	00791851 del 30 de agosto de 2001 del Libro IX
E. P. No. 0003874 del 3 de mayo de 2002 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00827149 del 16 de mayo de 2002 del Libro IX
E. P. No. 0010754 del 9 de octubre de 2002 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00850293 del 25 de octubre de 2002 del Libro IX
E. P. No. 0001182 del 3 de mayo de 2006 de la Notaría 11 de Bogotá D.C.	01054022 del 9 de mayo de 2006 del Libro IX
E. P. No. 1010 del 22 de abril de 2009 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	01293353 del 29 de abril de 2009 del Libro IX
E. P. No. 122 del 22 de enero de	01356112 del 25 de enero de

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de marzo de 2022 Hora: 11:47:24

Recibo No. AA22333323

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A223333231B628

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

2010 de la Notaría 16 de Bogotá D.C.	2010 del Libro IX
E. P. No. 660 del 12 de marzo de 2010 de la Notaría 16 de Bogotá D.C.	01368649 del 15 de marzo de 2010 del Libro IX
E. P. No. 642 del 15 de abril de 2014 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	01828907 del 24 de abril de 2014 del Libro IX
E. P. No. 1034 del 18 de junio de 2014 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	01849532 del 7 de julio de 2014 del Libro IX
E. P. No. 001634 del 22 de diciembre de 2015 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	02052237 del 13 de enero de 2016 del Libro IX
E. P. No. 1482 del 21 de octubre de 2016 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	02154169 del 1 de noviembre de 2016 del Libro IX
E. P. No. 1498 del 25 de octubre de 2016 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	02154138 del 1 de noviembre de 2016 del Libro IX
E. P. No. 2024 del 20 de diciembre de 2019 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	02537294 del 27 de diciembre de 2019 del Libro IX

Estatutos

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARÍA	INSCRIPCIÓN
5100	8- X-1.969	3 Bogotá	10-IX-1.969 No. 26745
1497	16-VIII-1974	11 Bogotá	16-IX-1.974 No. 20935
3933	19-XI -1.976	10 Bogotá	7-XII-1.976 No. 41326
964	9-III-1.982	7 Bogotá	4-VI -1.982 No.116768
4131	1-XII-1.987	10 Bogotá	28-XII-1.987 No.225595
809	11-III-1.988	10 Bogotá	14-III-1.988 No.231117
1067	8-VII-1.988	28 Bogotá	15-VII-1.988 No.240759
2007	7-XII-1.988	28 Bogotá	13-XII-1.988 No.252457
5128	10- XI-1.989	18 Bogotá	21- XI-1.989 No.280317
1740	20-IV- 1.990	18 Bogotá	8-IV- 1.990 No.293613
2010	7- V- 1.990	18 Bogotá	8-IV- 1.990 No.293613
3779	19- VI-1.991	18 Bogotá	27-VI -1.991 No.330796
2844	26- V -1.992	18 STAFE BTA	27-V -1.992 No.366564

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 15 de marzo de 2022 Hora: 11:47:24**

Recibo No. AA22333323

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A223333231B628

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL

Por Documento Privado del 2 de diciembre de 2008 de Representante Legal, inscrito el 3 de febrero de 2009 bajo el número 01272228 del libro IX, comunicó la sociedad matriz:

- CHUBB LIMITED

Domicilio: (Fuera Del País)

Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

Que se ha configurado una situación de control con la sociedad de la referencia.

Por Documento Privado del 11 de febrero de 2016 de Representante Legal, inscrito el 4 de abril de 2016 bajo el número 02089552 del libro IX, comunicó la sociedad matriz:

- CHUBB LIMITED

Domicilio: (Fuera Del País)

Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

Que se ha configurado una situación de grupo empresarial con la sociedad de la referencia.

Fecha de configuración de la situación de grupo empresarial : 2016-01-14

Se aclara la situación de control inscrita el 3 de febrero de 2009 bajo el número 01272228 del libro IX, informando que la sociedad matriz CHUBB LIMITED (matriz) ejerce situación de control indirectamente a través de ACE INA INTERNATIONAL HOLDINGS LTD y otras filiales y/o empresas del grupo ACE sobre la sociedad de la referencia (subordinada).

*****Aclaración Grupo Empresarial*****

Se aclara que por Documento Privado Sin núm. de Representante Legal del 11 de febrero de 2016, inscrito el 4 de abril de 2016, bajo el número 02089552 del libro IX, en el sentido de indicar que se configura grupo empresarial entre la sociedad matriz CHUBB LIMITED y las subordinadas: CHUBB DE COLOMBIA COMPAÑIA DE SEGUROS S A y ACE SEGUROS SA.

*****Aclaración De Situación de Control Y Grupo Empresarial*****

Por Documento Privado Sin núm. de Representante Legal del 7 de diciembre de 2016, inscrito el 12 de diciembre de 2016, bajo el número 02164764 del libro IX, se modifica la situación de control inscrita bajo el Registro 01272228 y grupo empresarial inscrito bajo el registro 02089552 del libro IX, en el sentido de indicar que la

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 15 de marzo de 2022 Hora: 11:47:24**

Recibo No. AA22333323

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A223333231B628

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

sociedad matriz CHUBB LIMITED ejerce situación de control y grupo empresarial de manera indirecta sobre la sociedad de la referencia a través de las sociedades: CHUBB GROUP HOLDINGS INC., CHUBB INA HOLDINGS INC., FEDERAL INSURANCE COMPANY, GREAT NORTHERN INSURANCE COMPANY, VIGILANT INSURANCE COMPANY, PACIFIC INDEMNITY COMPANY, INA CORPORATION, CHUBB INA INTERNATIONAL HOLDINGS LTD., AFIA FINANCE CORPORATION, INA FINANCIAL CORPORATION, BRANDYWINE HOLDINGS CORPORATION, INA HOLDINGS CORPORATION, INSURANCE COMPANY OF NORTH AMÉRICA, CENTURY INDEMNITY COMPANY, CENTURY INTERNATIONAL REINSURANCE COMPANY LTD.

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

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

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

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 6511

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s) en esta Cámara de Comercio de Bogotá el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 15 de marzo de 2022 Hora: 11:47:24**

Recibo No. AA22333323

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A223333231B628

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Nombre: CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A..
Matrícula No.: 03212432
Fecha de matrícula: 31 de enero de 2020
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Cl 72 # 10 51
Municipio: Bogotá D.C.

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

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

TAMAÑO EMPRESARIAL

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

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

Ingresos por actividad ordinaria \$ 1.846.566.147.932

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 6511

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos:

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 15 de marzo de 2022 Hora: 11:47:24**

Recibo No. AA22333323

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A223333231B628

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 28 de marzo de 2017. Fecha de envío de información a Planeación : 12 de agosto de 2021. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

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

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.



CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

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

A LA FECHA DE EXPEDICIÓN DE ESTE CERTIFICADO, EXISTE UNA PETICIÓN EN TRÁMITE, LA CUAL PUEDE AFECTAR EL CONTENIDO DE LA INFORMACIÓN QUE CONSTA EN EL MISMO.

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: LIBERTY SEGUROS S A
Nit: 860.039.988-0
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 00208985
Fecha de matrícula: 5 de abril de 1984
Último año renovado: 2022
Fecha de renovación: 30 de marzo de 2022

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Cl 72 No. 10 - 07
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: co-notificacionesjudiciales@libertycolombia.com
Teléfono comercial 1: 3103300
Teléfono comercial 2: No reportó.
Teléfono comercial 3: No reportó.
Página web: WWW.LIBERTYCOLOMBIA.COM.CO

Dirección para notificación judicial: Cl 72 No. 10 - 07
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación:
co-notificacionesjudiciales@libertycolombia.com
Teléfono para notificación 1: 3103300
Teléfono para notificación 2: No reportó.
Teléfono para notificación 3: No reportó.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La persona jurídica NO autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Agencia: Bogotá (1).

REFORMAS ESPECIALES

Por E.P. No. 895 de la Notaría 35 de Santafé de Bogotá del 4 de marzo de 1.993, inscrita el 12 y 19 de marzo de 1.993 bajo los Nos. 398.927 y 399.941 del libro IX, la sociedad cambió su nombre de "SKANDIA SEGUROS DE COLOMBIA S.A." por el de "SKANDIA COMPAÑIA DE SEGUROS GENERALES S.A.", pudiendo en el desarrollo de su objeto social utilizar la abreviación "SKANDIA SEGUROS GENERALES S.A.".

Por Escritura Pública No. 3343 de la Notaría 18 de Santafé de Bogotá, del 23 de junio de 1998, inscrita el 21 de octubre de 1998 bajo el No. 653952 del libro IX, la sociedad de la referencia cambió la razón social de SKANDIA COMPAÑIA DE SEGUROS GENERALES S.A. Pudiendo en el desarrollo de su objeto social utilizar la abreviación "SKANDIA SEGUROS GENERALES S.A." por la de "LIBERTY SEGUROS S.A.".

Por E.P. No. 339 del 25 de enero de 1.999 de la Notaría 6 de Bogotá D.C., inscrita el 26 de enero de 1999 bajo el No. 665957 del libro IX, la sociedad de la referencia se fusiona en calidad de absorbente con la sociedad LATINOAMERICANA DE SEGUROS S.A. (absorbida).

Por E.P. No. 0986 de la Notaría 18 de Bogotá D.C., del 12 de marzo de 2001., inscrita el 15 de marzo de 2001 bajo el No. 768896 del libro IX, la sociedad LIBERTY SEGUROS S.A. (absorbente) absorbe mediante fusión a la sociedad COMPAÑIA DE SEGUROS COLMENA S.A. (absorbida) la cual se disuelve sin liquidarse.

Por Escritura Pública No. 1605 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

27 de septiembre de 2019, inscrita el 8 de Octubre de 2019 bajo el número 02513602 del libro IX, la sociedad LIBERTY SEGUROS DE VIDA SA se escinde sin disolverse transfiriendo parte de su patrimonio a la sociedad de la referencia.

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Mediante Oficio No. 1382 del 18 de junio de 2014, inscrito el 3 de julio de 2014 bajo el No. 00142014 del libro VIII, el Juzgado 10 Civil del Circuito de Bogotá, comunicó que en el proceso ordinario No. 110013103010201400266 de Marcela Díaz Vanegas, Carmen Lucia Vanegas Contreras, Sandra Liliana Díaz Vanegas, Milena Díaz Vanegas, Deyanira Díaz Vanegas, Luz Andrea Díaz Vanegas y Jenny Johanna Díaz Vanegas contra Eleazar Macia Cardona, Jorge Enrique Buitrago López, LIBERTY SEGUROS S.A. y TRANSPORTES JBL SAS, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 2105 del 9 de junio de 2016, inscrito el 27 de junio de 2016 bajo el No. 00154341 del libro VIII, el Juzgado 30 Civil del Circuito de Bogotá D.C., comunicó que en el proceso verbal de responsabilidad civil extracontractual No. 1100131030302015-00801-00 de Nellso Ramiro Martínez Velandia, Sandra Marleny Martínez Velandia, Wilson Fernando Martínez Velandia y Nancy Yadira Martínez Velandia contra Cristian Fernando Ortegón Zarate, DISTRIBUCION INTENCIVA D.I. LTDA y LIBERTY SEGUROS S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 1867 del 16 de noviembre de 2016, inscrito el 23 de diciembre de 2016 bajo el No. 00158098 del libro VIII, el Juzgado 1 Civil de Circuito de Buenaventura - Valle, comunicó que en el proceso ordinario de responsabilidad civil extracontractual, de: Edwin Astudillo Dorado, contra: La sociedad internacional COMPAÑÍA DE FINANCIAMIENTO S.A., la sociedad FERRETERIA ANGEL & DG S.A.S., y la compañía de seguros LIBERTY SEGUROS S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 0518 del 07 de febrero de 2018, inscrito el 20 de febrero de 2018 bajo el No. 00166246 del libro VIII, el Juzgado 21 Civil del Circuito de Bogotá D.C., comunicó que en el proceso declarativo ordinario de Marisol Fonseca Patiño contra: Nicolás Pérez Caro, Javier Pérez Sandoval y LIBERTY SEGUROS S.A., se decretó la

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 0464 del 13 de marzo de 2018, inscrito el 04 de abril de 2018 bajo el No. 00167233 del libro VIII, el Juzgado 2 Civil del Circuito de Oralidad de Tunja (Boyacá), comunicó que en el proceso verbal (responsabilidad civil contractual) No. 15001315300220170044200 de: José Vitaliano López Sierra contra: LIBERTY SEGUROS S.A., se decretó la inscripción de la demanda civil sobre la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 19-02618 del 04 de julio de 2019, inscrito el 11 de Julio de 2019 bajo el No. 00178069 del libro VIII, el Juzgado 33 Civil del Circuito De Bogotá, comunicó que en el proceso verbal de responsabilidad civil extracontractual de mayor cuantía No. 2019-00341 de: Luz Margoth Cardenas Calderon CC. 52.618.109, Yidy Haybell Urrego Cárdenas CC.1.020.745.535, Andrey Urrego Cárdenas CC. 1.020.750.655, Sebastián Urrego Cárdenas CC. 1.032.427.355, contra: LIBERTY SEGUROS S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 1078 del 29 de mayo de 2019, inscrito el 15 de Agosto de 2019 bajo el No. 00179139 del libro VIII, el Juzgado 4 Civil del Circuito de Montería (Córdoba), comunicó que en el Proceso Verbal de Enadis de Jesús Lambertino Correa y otros, contra EXPRESO BRASILIA S.A., Juan de Jesús Báez Muchoz y COMPAÑIA LIBERTY SEGUROS S.A. se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 1299 del 10 de septiembre de 2019, inscrito el 18 de Octubre de 2019 bajo el No. 00180720 del libro VIII, el Juzgado 6 Civil del Circuito De Cali (Valle del Cauca), comunicó que en el proceso verbal de responsabilidad civil extracontractual No. 760013103006-2019-105-00 de: Wilson Benjumea Corrales y Otros, Contra: Martha Lucia Aguirre No. 31.289.357 y LIBERTY SEGUROS S A, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 4608/2019-00230-00 del 23 de octubre de 2019, inscrito el 30 de Octubre de 2019 bajo el No. 00181004 del libro VIII, el Juzgado 10 Civil del Circuito de Oralidad De Cali (Valle del Cauca), comunicó que en el proceso verbal- responsabilidad civil extracontractual No. 76001-31-03-010-2019-00230-00 de: Christian Garcia Vanegas CC.1.144.095.527, Dainer Garcia CC. 16.610.546, Martha

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Cecilia Vanegas Cuervo CC. 31.959.648, Jose Dario Tovar Vanegas CC. 1.130.599.420, Contra: LIBERTY SEGUROS SA, Reimundo Hernan Lopez Silva CC. 3.348.138 y Carlos Rodriguez Castrillon CC. 79.529.347, Apoderado Yamile Gutierrez Rocha, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 0638 del 01 de julio de 2021, el Juzgado 2 Civil del Circuito de Montería (Cordoba), inscrito el 7 de Septiembre de 2021 con el No. 00191528 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso verbal No. 230013103002-2021-00109-00 de Cindy Paola, Henry Alfonso y Omar Antonio Murillo Díaz, Contra: Álvaro Segundo Álvarez Causil, Olivia Ruth Causil De Álvarez y LIBERTY SEGUROS SA.

Mediante Oficio No. 615 del 15 de octubre de 2021, el Juzgado 5 Civil del Circuito de Bucaramanga (Santander), inscrito el 20 de Octubre de 2021 con el No. 00192271 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso verbal No. 68001-31-03-005-2021-00098-00 de Libia Cristina Torres Becerra CC. 37513967, Jose Alirio Jaimes Caballero CC. 91465613, Contra: Leonardo Fabio Cruz CC. 13742624, BANCO DE OCCIDENTE SA, LIBERTY SEGUROS SA.

Mediante Oficio No. 0117 del 19 de enero de 2022, el Juzgado 24 Civil del Circuito de Oralidad de Bogotá D.C., inscrito el 31 de Enero de 2022 con el No. 00195137 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso declarativo - responsabilidad civil No. 110013103024202100396 de Nelson Miguel Forero Forero y su menor hijo Dylan Sebastian Forero Rincon, Contra: Juan Gabriel Fresneda Ávila, DISPETROCOM LTDA, LIBERTY SEGUROS SA.

Mediante Oficio No. 0610 del 4 de abril de 2022, el Juzgado 42 Civil Municipal de Bogotá D.C., inscrito el 16 de Mayo de 2022 con el No. 00197386 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso Verbal No. 2022-00208 de Julieth Xiomara Vargas Bautista C.C. 1233892390, Lizeth Andrea Vargas Bautista C.C. 1012399107 contra Yeison Enrique Sabogal Ramirez C.C. 1023894194 y LIBERTY SEGUROS S.A. NIT 860039988-0.

TÉRMINO DE DURACIÓN

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 26 de noviembre de 2072.

OBJETO SOCIAL

La sociedad tendrá por objeto: A) La explotación de los ramos de seguro de aeronaves, automóviles, caución judicial, incendio, manejo y cumplimiento, montaje y rotura de maquinaria, navegación, casco, responsabilidad civil, hurto o sustracción, lucro cesante, todo riesgo para contratistas, transportes, semovientes y vidrios, al igual que cualquier otro ramo que pueda explotar una compañía de seguros generales. B) La cesión de riesgos en coaseguro. C) La celebración de contratos de reaseguro de los mismos ramos. En desarrollo de dicho objeto podrá realizar las siguientes operaciones: A) Inversión de su capital y reservas de acuerdo con las normas legales que regulan el funcionamiento de las compañías de seguros generales. B) Financiación de primas. C) Constitución de empresas o sociedades que persigan fines similares o complementarios de esta sociedad y participación en las empresas o sociedades de tal índole, ya constituidas. D) Suscripción de acciones en dinero y aportación de bienes en las sociedades en las que participe. E) Realización de operaciones de libranza, en los términos autorizados por las disposiciones normativas vigentes. Para el cumplimiento de las actividades que constituyen el objeto de la sociedad, ésta podrá celebrar y ejecutar en su propio nombre o por cuenta de terceros o en participación con ellos, todos los actos, contratos y operaciones comerciales, industriales y financieras sobre bienes muebles e inmuebles que sean convenientes o necesarios al logro de los fines que ella persigue o que puedan favorecer o desarrollar sus actividades o las de aquellas empresas o sociedades en que tenga interés o que de manera directa se relacionen con el objeto social, según se determina en el presente artículo, así: Adquirir o enajenar bienes muebles o inmuebles e hipotecarlos o pignorarlos, según sea el caso; aceptar, descontar, endosar, protestar y en general, negociar toda clase de efectos de comercio o civiles, dar o recibir dinero en préstamo.

CAPITAL

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

*** CAPITAL AUTORIZADO ***

Valor : \$0,00
No. de acciones : 0,00
Valor nominal : \$0,00

*** CAPITAL SUSCRITO ***

Valor : \$0,00
No. de acciones : 0,00
Valor nominal : \$0,00

*** CAPITAL PAGADO ***

Valor : \$0,00
No. de acciones : 0,00
Valor nominal : \$0,00

****Aclaración a Capital******Capital:****** Capital Autorizado ****

Valor : \$133.072.501.346,00
No. de Acciones: 2.277.848.715,00
Valor Nominal : \$58,420254369668

**** Capital Suscrito ****

Valor : \$118.112.677.545,7306
No. de Acciones: 2.021.776.160,00
Valor Nominal : \$58,420254369668

**** Capital Pagado ****

Valor : \$118.112.677.545,7306
No. de Acciones: 2.021.776.160,00
Valor Nominal : \$58,420254369668

NOMBRAMIENTOS**ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN**

JUNTA DIRECTIVA

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Matthew Edwin Johnson	P.P. No. 000000550795352
Segundo Renglon	Carlos Adrian Magnarelli	P.P. No. 000000AAE457989
Tercer Renglon	Lara Maria Alexandra Sojka	P.P. No. 000000528666918
Cuarto Renglon	Marco Alejandro Arenas Prada	C.C. No. 000000093236799
Quinto Renglon	Cesar Alberto Rodriguez Sepulveda	C.C. No. 000000080231797
Sexto Renglon	Ivo Nihenjuis	P.P. No. 000000BTP8K8DD3
Septimo Renglon	Alissa Joy Bowen	P.P. No. 000000520264960
Septimo Renglon	SIN POSESION SIN ACEPTACION	*****

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Francisca De Asis Larrain Donoso	P.P. No. 000000F39946460
Segundo Renglon	Alan John Johnston	P.P. No. 000000PT6438867
Tercer Renglon	Guillermo Andres Leiva	P.P. No. 000000525206190
Cuarto Renglon	Katy Lisset Mejia Guzman	C.C. No. 000000043611733
Quinto Renglon	Noe Moreno Cabezas	C.C. No. 000000079864404
Sexto Renglon	Nicholas Young Kyu Kim	P.P. No. 000000530424470
Septimo Renglon	Heath Amazeen Merrill	P.P. No. 000000668486126

Por Acta No. 113 del 30 de marzo de 2021, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 1 de septiembre de 2021 con el No. 02739523 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Matthew Edwin Johnson	P.P. No. 000000550795352
Segundo Renglon	Carlos Adrian Magnarelli	P.P. No. 000000AAE457989

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Tercer Renglon Lara Maria Alexandra P.P. No. 000000528666918
Sojka

Cuarto Renglon Marco Alejandro Arenas C.C. No. 000000093236799
Prada

Quinto Renglon Cesar Alberto C.C. No. 000000080231797
Rodriguez Sepulveda

Sexto Renglon Ivo Nihenjuis P.P. No. 000000BTP8K8DD3

Septimo Renglon SIN POSESION SIN *****
ACEPTACION

**SUPLENTES
CARGO****NOMBRE****IDENTIFICACIÓN**

Primer Renglon Francisca De Asis P.P. No. 000000F39946460
Larrain Donoso

Segundo Renglon Alan John Johnston P.P. No. 000000PT6438867

Tercer Renglon Guillermo Andres Leiva P.P. No. 000000525206190

Cuarto Renglon Katy Lisset Mejia C.C. No. 000000043611733
Guzman

Quinto Renglon Noe Moreno Cabezas C.C. No. 000000079864404

Sexto Renglon Nicholas Young Kyu Kim P.P. No. 000000530424470

Septimo Renglon Heath Amazeen Merrill P.P. No. 000000668486126

Por Acta No. 114 del 3 de junio de 2021, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 8 de septiembre de 2021 con el No. 02741877 del Libro IX, se designó a:

**PRINCIPALES
CARGO****NOMBRE****IDENTIFICACIÓN**

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Septimo Renglon Alissa Joy Bowen P.P. No. 000000520264960

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 0000073 del 28 de febrero de 2002, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 10 de octubre de 2002 con el No. 00848343 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	ERNST & YOUNG AUDIT S A S	N.I.T. No. 000008600088905

Por Documento Privado del 25 de septiembre de 2018, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 26 de septiembre de 2018 con el No. 02380190 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Edwin Alberto Hernandez Ramirez	C.C. No. 000001032377154 T.P. No. 182667-T

Por Documento Privado del 10 de julio de 2020, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 22 de julio de 2020 con el No. 02589157 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Suplente	Viviana Marcela Marin Restrepo	C.C. No. 000000052469803 T.P. No. 107033-t

PODERES

Por Escritura Pública No. 290 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 31 de marzo de 2017, inscrita el 7 de junio de 2017 bajo el No. 00037368 del libro V, compareció Alexa Riess Ospina, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 35.468.209, quien actúa en nombre y representación de LIBERTY SEGUROS S.A. Y LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A., por medio de la presente Escritura Pública, otorga poder general, amplio y suficiente al Señor Cesar Alberto Rodríguez Sepúlveda, identificado

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

con Cédula de Ciudadanía No. 80.231.797, para que en nombre y representación de las mencionadas sociedades efectué y ejecute sin ninguna limitación, dentro del territorio nacional, las siguientes actuaciones: 1). Firmar cartas de objeción a las reclamaciones que presenten los asegurados o los terceros efectuados y que tengan que ver con todas las pólizas emitidas por LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A., y LIBERTY SEGUROS S.A. 2). Firmar las reconsideraciones de objeciones y en general, cualquier comunicación que tenga que ver con avisos de siniestros y/o reclamaciones, de LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A., y LIBERTY SEGUROS S.A. 3). Firmar todos los derechos de petición enviados o recibidos por LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A., y LIBERTY SEGUROS S.A. 4). Firmar los traspasos y demás documentos de tránsito ante las autoridades correspondientes del orden nacional, departamental, municipal, entidades descentralizadas y privadas que tengan dicha función respecto de las adquisiciones y ventas de vehículos automotores que figuren a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A., con ocasión de siniestros de vehículos asegurados por dicha aseguradora. 5). Firmar los documentos de cancelación de matrículas de licencias de tránsito de los vehículos y motocicletas en los cuales figura como propietario o vendedor y comprador LIBERTY SEGUROS S.A. 6). Firmar los contratos de venta de salvamentos de vehículos automotores, motocicletas y bienes muebles, correspondientes a LIBERTY SEGUROS S.A. 7). Firmar poderes ante los juzgados penales, fiscalías, Dian, y demás autoridades, competentes para obtener la recuperación y entrega de vehículos de propiedad de LIBERTY SEGUROS S.A. El apoderado queda investido y con todas las facultades inherentes al ejercicio de este mandato, de manera que siempre tenga facultad para obrar en nombre y representación de las sociedades poderdantes en los términos de este poder. 8). Firmar contratos de transacción relacionados con siniestros.

Por Escritura Pública No. 1503 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 14 de diciembre de 2017 inscrita el 22 de diciembre de 2017 bajo el No. 00038497 del libro V, compareció Martha Elena Becerra Gómez, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 39.779.256 de Usaquén, quien en este acto actúa en nombre y representación de LIBERTY SEGUROS S.A., que por medio del presente instrumento, confiere poder general a la Señora Laura Emilce Avellaneda Figueroa, identificada con la Cédula de Ciudadanía Número. 37.896.136 expedida en Bucaramanga, para que en nombre y representación de las mencionadas sociedades efectué y ejecute sin ninguna limitación, dentro del territorio nacional, las siguientes actuaciones: 1. Notificarse

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

personalmente con facultad expresa de notificarse de demandas, llamamientos en garantía; incidentes, absolver interrogatorios de parte, participar las audiencias de conciliación de que trata el Artículo 101 y 439 del Código de Procedimiento Civil y todas las demandas o decretos que lo deroguen o modifiquen, con facultades para conciliar o no, ante los Juzgados Civiles, administrativos, Corte Suprema de Justicia en todas sus salas, Consejo de Estados en todas sus secciones Corte Constitucional, juzgados penales, fiscales jueces de garantía, juzgados laborales, tribunales de las jurisdicción civil, laboral administrativo, penal, inspecciones de policía. 2. Notificarse personalmente de todos los actos administrativos y resoluciones y demás actuaciones administrativas y representar para efectos judiciales o procesales, ante todas las autoridades o establecimientos públicos y administrativos de orden nacional, departamental y municipal, ante cualquier organismo o entidad descentralizada de derecho público o ante las superintendencias, ante las empresas industriales y comerciales del estado, las sociedades de economía mixta, cámaras de comercio, Procuraduría General de la Nación, Contraloría General de la República, contralorías departamentales, distritales, municipales, la Registraduría Nacional del Estado Civil, los departamentos administrativos, las unidades administrativas especiales y en general ante cualquier entidad dependencia del estado colombiano a los que la ley le otorgue capacidad para celebrar contratos ante las contralorías, para actuar sin ninguna limitación en los procesos de responsabilidad fiscal. También queda facultado para presentar los recursos de la ley para efectos de agotar la vía gubernativa, de conformidad con lo dispuesto en el numeral primero del Artículo Cincuenta y Dos (52) del Código Contencioso Administrativo, comprendidas dentro de las jurisdicciones de los departamentos de Santander y Norte de Santander. 3. Notificarse, asistir y participar en nombre de LIBERTY SEGUROS S.A., a las audiencias de conciliación de carácter extrajudicial establecidas en la Ley 640 del 2001 y todas las demás leyes o decretos que la deroguen o modifiquen, con plenas facultades para conciliar o no, lo mismo que para pedir suspensión o aplazamiento de las citadas audiencias.

Por Escritura Pública No. 0254 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 21 de marzo de 2018, inscrita el 5 de abril de 2018 bajo el registro No. 00039111 compareció Martha Elena Becerra Gómez identificada con Cédula de Ciudadanía No. 39779256 en su calidad de representante de LIBERTY SEGUROS S.A., por medio de la presente Escritura Pública,

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

confiere poder general amplio y suficiente a primero: ELKIN LEZCANO SAS empresa domiciliada en la ciudad de Medellín identificada con NIT 9006784663 para que en nombre y representación de la sociedad de la referencia efectué y ejercite sin ninguna limitación en las ciudades de Medellín, Manizales, Pereira y Armenia. Segundo: Otorgo poder general amplio y suficiente a O&P ABOGADOS SAS empresa domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con NIT 8301421768, para que en nombre de la sociedad de la referencia efectúe y ejecute sin ninguna limitación, en las ciudades de Bogotá, Boyacá, Bucaramanga, Villavicencio y Cali. Tercero: Otorgo poder general amplio y suficiente a JURÍDICA DE SEGUROS DEL CARIBE SAS, empresa domiciliada en la ciudad de Cartagena identificada con NIT 9000861249, para que en nombre y representación de la sociedad de la referencia efectué y ejecute sin ninguna limitación en las ciudades de Barranquilla, Santa Martha, Valledupar, Sincelejo y Cartagena. Cuarto: Con las siguientes actuaciones: 1) Presentar solicitudes extrajudiciales y/o demandas por activa de cobro a nombre de la compañía frente a terceros responsables que se determinen para obtener el recobro de las cifras que hubiese pagado la citada aseguradora por siniestros derivados de pólizas de todos los ramos, más su corrección monetaria, intereses, réditos o frutos. En desarrollo de esta facultad, el apoderado podrá recibir dineros de terceros a favor de la compañía que logre fruto de esta gestión extrajudicial la facultad de recibir dineros se limita al equivalente en pesos colombianos de 100 SMMLV de la fecha de la solicitud. 2) Convocar, asistir, representar y participar en nombre de la compañía a las audiencias de conciliación extrajudiciales establecidas a la Ley 640 de 2001 o las normas que la subroguen, modifiquen o revoquen con plenas facultades para conciliar o no, recibir dineros, así como para pedir suspensión o emplazamiento de las citadas audiencias. La facultad de recibir dineros se limita al equivalente en pesos colombianos de 100 SMMLV de la fecha de la audiencia de conciliación. El presente poder general es indelegable y por lo tanto no puede ser cedido a ningún título. 3) El apoderado queda investido con todas las facultades inherentes al ejercicio de este mandato de manera que siempre tenga facultad para obrar en nuestro nombre y representación de LIBERTY SEGUROS S.A., en los términos de este poder. 4) Notificarse, asistir y participar en nombre de la compañía a las audiencias de conciliación de carácter extrajudicial, establecidas en la Ley 640 de 2001 y todas las demás leyes o decretos que la deroguen o modifiquen, con plenas facultades para conciliar o no, lo mismo que para pedir suspensión o aplazamiento de las citadas audiencias.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Por Escritura Pública No. 0213 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 22 de febrero de 2019, inscrita el 27 de marzo de 2019 bajo el registro No. 00041152 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Jaime Enrique Hernández Pérez identificado con Cédula Ciudadanía No. 79.938.138 de Bogotá D.C., y tarjeta profesional No. 180.264 del Consejo Superior de la Judicatura, para que obre en nombre y representación de la sociedad que represento ejecute los siguientes actos: A) Asistir a audiencias de conciliación extrajudicial y/o prejudicial en derecho de que trata la Ley 640 de 2001 en toda la República de Colombia con plenas facultades para conciliar, transigir, desistir, aportar documentos, presentar nulidades, solicitar copias, aplazamiento y/o suspensión; B) Asistir a audiencias de conciliación que sean convocadas por la fiscalía o juzgados penales de cualquier orden con plenas facultades para conciliar, transigir, desistir, aportar documentos, presentar nulidades, solicitar copias, aplazamiento y/o suspensión; D) Presentar solicitudes de conciliación prejudicial ante cualquier entidad administrativa o privada; E) Realizar todo tipo de actividades ante la entidades públicas o privadas donde se desarrollen audiencias de conciliación prejudicial o extra judicial en derecho; y F) Sustituir y reasumir la personería de la sociedad mandante únicamente para asuntos concernientes a audiencias de conciliación extrajudicial y fiscalías, siempre que lo estime conveniente, de manera que en ningún caso dicha compañía quede sin representación en los asuntos objeto del presente poder.

Por Escritura Pública No. 00343 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 18 de marzo de 2019, inscrita el 13 de Mayo de 2019 bajo el registro No 00041441 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada, identificado con Cédula de Ciudadanía No.93.236.799 de Ibagué en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de: Verónica Tatiana Urrutia Aguirre, identificada con Cédula de Ciudadanía número 52.333.363 de Bogotá, D.C. y Tarjeta Profesional de abogada No. 106.905 del Consejo Superior de la Judicatura, para que obre en nombre y representación de la sociedad que represento ejecute los siguientes actos: A) Asistir a audiencias de conciliación judicial y extrajudicial con

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

plenas facultades para conciliar, transigir, desistir, recibir, aportar documentos, presentar nulidades, solicitar copias, aplazamiento y/o suspensión; B) Asistir a audiencias de conciliación que sean convocadas por la Fiscalía o juzgados penales de cualquier orden, con plenas facultades para conciliar, transigir, desistir, recibir, aportar documentos, presentar nulidades, solicitar copias, aplazamiento y/o suspensión; C) Presentar solicitudes de conciliación prejudicial ante cualquier entidad administrativa o privada; D) Realizar todo tipo de actividades ante la entidades públicas o privadas donde se desarrollen audiencias de conciliación prejudicial o extrajudicial en derecho; E) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal; y F) Sustituir y reasumir la personería de la sociedad mandante únicamente para asuntos concernientes a audiencias de conciliación extrajudicial y fiscalías, siempre que lo estime conveniente, de manera que en ningún caso dicha compañía quede sin representación en los asuntos objeto del presente poder.

Por Escritura Pública No. 0707 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 28 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041758 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No.93.236.799 de Ibagué, en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas Daniel Jesús Peña Arango, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 91.227.966 de Bucaramanga y T.P. 80479 del C.S.J; y la sociedad PEÑA ARANGO ABOGADOS S.A.S, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Por Escritura Pública No. 0716 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 28 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041759 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No.93.236.799 de Ibagué, en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Alex Fontalvo Velasquez, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 84.069.623 de Maicao y T.P. 65.746 del C.S.J; y la sociedad JURIDICA DE SEGUROS DEL CARIBE S.A.S - JURIDICARIBE S.A.S, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 0722 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 28 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041760 del libro V, aclarado por Escritura Pública No. 482 del 5 de mayo de 2020, inscrito el 9 de Junio de 2020 bajo el número 00043517 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No.93.236.799 de Ibagué, en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Héctor Mauricio Medina Casas, identificado con Cédula de Ciudadanía No.79.795.035 de Bogotá D.C. y T.P. 108.945 del C.S. de la Jra; y la sociedad MEDINA ABOGADOS S.A.S., para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 0703 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 28 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041761 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Rafael Alberto Ariza Vesga, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.952.462 de Bogotá, D.C. y T.P. 112.914 del C.S.J; Sussan Natalia Gómez López, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 53.107.475 de Bogotá D.C. y T.P. 170.531 del C.S.J. y la sociedad ARIZA Y GÓMEZ ABOGADOS S.A.S., para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 0823 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 05 de junio de 2019, inscrita el 28 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041762 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Catalina Bernal Rincón, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 43.274.758 de Medellín y T.P. 143.700 del C.S.J.; y la sociedad BERNAL RINCÓN ABOGADOS S.A.S., para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir,

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 0724 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 28 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041763 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Rodrigo Alberto Artunduaga Castro, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 7.724.012 de Neiva - Huila y T.P. 162.116 del C.S.J.; y la sociedad ARTUNDUAGA CASTRO ABOGADOS S.A.S. sigla ARCA ABOGADOS S.A.S, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 0730 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 28 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041764 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Ricardo Vélez Ochoa, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.470.042 de Bogotá y T.P. 67.706 del C.S.J; y la sociedad VÉLEZ GUTIÉRREZ ABOGADOS S.A.S., para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 0714 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 28 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041765 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de representante legal de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas a Edwin Samuel Chavez Medina identificado con Cédula Ciudadanía No. 5.823.762 de Ibagué y T.P. 256.633 del C.S.J; y la sociedad ABOGADOS ACOMPAÑAMIENTO JURIDICO - AAJ ABOGADOS S.A.S para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 0712 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 28 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041766 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de Diego Fernando Rodriguez Vasquez, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 80.768.178 de Bogotá, portador de la Tarjeta Profesional No. 167.701 expedida por el C. S. de la J., y Edgar Zarabanda Collazos domiciliado en Bogotá D.C., identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 80.101.169 de Bogotá, portador de la Tarjeta Profesional No. 180.590 expedida por el C. S. de la J.; y la sociedad Z&R ABOGADOS S.AS, para que, por intermedio

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 1190 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 30 de julio de 2019, inscrita el 9 de Agosto de 2019 bajo el registro No 00041997 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, en su calidad de Representante Legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Jayson Jiménez Espinosa, identificado con Cédula Ciudadanía No. 71.741.228 de Medellín, T.P. 138.605 del C.S.J., Catalina Toro Gomez, identificada con Cédula Ciudadanía No. 32.183.706 de Medellín y T.P. 149.178 del C.S.J.; y la sociedad ABOGADOS TORO Y JIMENEZ S.A.S., cuyo domicilio principal está en la Medellín con NIT. 900.390.183-6 y matrícula No. 21 - 438539 - 12 del 20 de octubre de 2010, cuyo objeto social principal es la prestación de servicios jurídicos, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 994 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 28 de junio de 2019, inscrita el 9 de Agosto de 2019 bajo el registro No 00041999 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, en su

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

calidad de Representante Legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Sandra Cecilia Rey Tovar, identificada con Cédula de Ciudadanía número 20.897.159 de San Francisco. y tarjeta profesional de abogada No. 88308 del Consejo Superior de la Judicatura, para que obre en nombre y representación de la sociedad que represento ejecute los siguientes actos: A) Asistir a audiencias de conciliación judicial y extrajudicial con plenas facultades para conciliar, transigir, desistir, recibir, aportar documentos, presentar nulidades, solicitar copias, aplazamiento y/o suspensión; B) Asistir a audiencias de conciliación que sean convocadas por la fiscalía o juzgados penales de cualquier orden, con plenas facultades para conciliar, transigir, desistir, recibir, aportar documentos, presentar nulidades, solicitar copias, aplazamiento y/o suspensión; C) Presentar solicitudes de conciliación prejudicial ante cualquier entidad administrativa o privada; D) Realizar todo tipo de actividades ante la entidades públicas o privadas donde se desarrollen audiencias de conciliación prejudicial o extrajudicial en derecho; E) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal; y F) Sustituir y reasumir la personería de la sociedad mandante únicamente para asuntos concernientes a audiencias de conciliación extrajudicial y fiscalías, siempre que lo estime conveniente, de manera que en ningún caso dicha compañía quede sin representación en los asuntos objeto del presente poder.

Por Escritura Pública No. 992 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 28 de junio de 2019, inscrita el 12 de Agosto de 2019 bajo el registro No 00042001 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No.93.236.799 de Ibagué, actuando como Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de Jaime Enrique Hernández Pérez identificado con Cédula Ciudadanía No. 79.938.138 de Bogotá D.C. y tarjeta profesional de abogado No. 180.264 del Consejo Superior de la Judicatura, para que obre en nombre y representación de la sociedad que represento ejecute los siguientes actos: A) Asistir a audiencias de conciliación judicial y extrajudicial con plenas facultades para conciliar, transigir, desistir, recibir, aportar documentos, presentar nulidades, solicitar copias, aplazamiento y/o suspensión;

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

B) Asistir a audiencias de conciliación que sean convocadas por la fiscalía o juzgados penales de cualquier orden, con plenas facultades para conciliar, transigir, desistir, recibir, aportar documentos, presentar nulidades, solicitar copias, aplazamiento y/o suspensión; C) Presentar solicitudes de conciliación prejudicial ante cualquier entidad administrativa o privada; D) Realizar todo tipo de actividades ante la entidades públicas o privadas donde se desarrollen audiencias de conciliación prejudicial o extrajudicial en derecho, E) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal; y F) Sustituir y reasumir la personería de la sociedad mandante únicamente para asuntos concernientes a audiencias de conciliación extrajudicial y fiscalías, siempre que lo estime conveniente, de manera que en ningún caso dicha compañía quede sin representación en los asuntos objeto del presente poder.

Por Escritura Pública No. 0720 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 9 de Septiembre de 2019 bajo el registro No 00042189 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere PODER GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE a Marisol Restrepo Henao, identificada con Cédula Ciudadanía No. 43.067.974 de Medellín y T.P. 48.493 del C.S.J y la sociedad MARES ASEOSRIAS JURIDICAS SAS, para que, por medio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 1427 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 03 de septiembre de 2019, inscrita el 9 de Septiembre de 2019 bajo el

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

registro No. 00042192 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Gloria Esperanza Caicedo Muñoz, identificada con Cédula Ciudadanía No. 21.080.723 de Utica Cundinamarca, y tarjeta profesional de abogada No. 54211 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nombre y representación de la sociedad que represento ejecute los siguientes actos: A) Asistir a audiencias de conciliación judicial y extrajudicial con plenas facultades para conciliar, transigir, desistir, recibir, aportar documentos, presentar nulidades, solicitar copias, aplazamiento y/o suspensión; B) Asistir a audiencias de conciliación que sean convocadas por la fiscalía o juzgados penales de cualquier orden, con plenas facultades para conciliar, transigir, desistir, recibir, aportar documentos, presentar nulidades, solicitar copias, aplazamiento y/o suspensión; C) Presentar solicitudes de conciliación prejudicial ante cualquier entidad administrativa o privada; D) Realizar todo tipo de actividades ante la entidades públicas o privadas donde se desarrollen audiencias de conciliación prejudicial o extrajudicial en derecho; E) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal; y F) Sustituir y reasumir la personería de la sociedad mandante únicamente para asuntos concernientes a audiencias de conciliación extrajudicial y fiscalías, siempre que lo estime conveniente, de manera que en ningún caso dicha compañía quede sin representación en los asuntos objeto del presente poder.

Por Escritura Pública No. 0728 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 9 de Septiembre de 2019 bajo el registro No 00042197 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Ana Cristina Toro Arango, identificada con Cédula Ciudadanía No. 32.144.205 de Medellín y T.P 121.342 del C.S.J; y la sociedad TORO ARANGO ABOGADOS S.A.S, con NIT. 900.745.048.-5, cuyo objeto social principal es la prestación de servicios jurídicos, para que por intermedio de sus

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir) conciliar, desistir) y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos) absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 1684 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 10 de octubre de 2019, inscrita el 30 de Octubre de 2019 bajo el registro No 00042513 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.263.799 de Ibagué, actuando como representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere PODER GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE a Juan Camilo Neira Pineda identificado con Cédula Ciudadanía No. 80.166.244 de Bogotá D.C.; ya la sociedad NEIRA & GÓMEZ ABOGADOS S.A.S., para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 1685 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 10 de octubre de 2019, inscrita el 31 de Octubre de 2019 bajo el registro No00042527 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, actuando como representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere PODER GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE a favor de las siguientes personas: PARTE APODERADA: 1) En calidad de persona natural, José Fernando Torres Fernández de Castro, identificado con Cédula de Ciudadanía No.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

12.613.003 de Ciénaga y Tarjeta Profesional No. 30.385 del C.S.J.; 2) En calidad de persona natural Juan Felipe Torres Varela, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.020.727.443 de Bogotá y Tarjeta Profesional No. 227.698 del C.S.J.; y a la sociedad TORRES FERNANDEZ DE CASTRO ABOGADOS S.A.S, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 0726 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 8 de Noviembre de 2019 bajo el registro No 00042562 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada, identificado con Cédula de Ciudadanía No.93.236.799 de Ibagué, en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Sigifredo Wilches Bornacelli, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 72.205.760 de Barranquilla y T.P. 100.155 del C.S.J; y la sociedad WILCHES ABOGADOS S.A.S., con NIT. 900.724.711-0, cuyo objeto social principal es la prestación de servicios jurídicos, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 1892 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 06 de noviembre de 2019, inscrita el 13 de Diciembre de 2019 bajo el

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

registro No. 00042753 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Juan Pablo Giraldo Puerta identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.590.591 de Bogotá D.C. y T.P. 76134 del C.S.J.; y la sociedad ESCUDERO GIRALDO & ASOCIADOS S.A.S., identificada con NIT. 900.073.771-8 y , cuyo objeto social principal es la prestación de servicios jurídicos, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 0174 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 10 de febrero de 2020, inscrita el 26 de Febrero de 2020 bajo el registro No. 00043216 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de Representante Legal, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Ana Cristina Ruiz Esquivel identificada con cédula ciudadanía No.1.144.165.861 de Cali; y a Maria Camila Baquero Iguaran identificada con cédula ciudadanía No. 1.083.007.108 de Santa Marta para que obren en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y practica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. No.0343 de la Notaría 65 de Bogotá D.C.,

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

del 9 de marzo de 2020, inscrita el 18 de Marzo de 2020 bajo el registro No 00043409 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de Representante Legal de LIBERTY SEGUROS S.A., por medio de la presente escritura pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Arturo Sanabria Gomez, colombiano, mayor de edad, domiciliado y residente en Bogotá D.C. e identificado con cédula de ciudadanía No. 79.451.316 de Bogotá y T.P. 64.545 del C.S.J. y a la sociedad SANABRIA GÓMEZ ABOGADOS S.A.S, sociedad identificada con el Nit.900.634.971-2, para que, obren en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecuten los siguientes actos: a) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 0881 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 28 de agosto de 2020, inscrita el 23 de Septiembre de 2020 bajo el registro No. 00044001 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, actuando como Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Silvia Juliana Calderón Mantilla identificada con cédula ciudadanía No. 1.098.661.870 de Bucaramanga, y T.P. 218.641 del C.S.J.; y la sociedad S. CALDERÓN ASESORES JURIDICOS S.A.S. con NIT. 901383108-8, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Por Escritura Pública No. 0883 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 28 de agosto de 2020, inscrita el 23 de Septiembre de 2020 bajo el registro No 00044002 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, actuando como Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Cesar Dolcey Cabana Fonseca, identificado con cédula de ciudadanía No. 6.767.016 de Tunja y T.P. 245.789 del C.S.J., Juan Esteban Cabana Carreño identificado con cédula de ciudadanía No. 1.136.883.748 de Bogotá y T.P. 275.789 del C.S.J y la sociedad CABANA CARREÑO & ABOGADOS ASOCIADOS S.A.S., con NIT. 900.742.982-6, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Que por Escritura Pública No. 1045 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 28 de septiembre de 2020, inscrita el 15 de Octubre de 2020 bajo el registro No 00044114 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de Representante Legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Claudia Nayarith López Zapata, identificada con cédula de ciudadanía No. 39.440.811, para que obre en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecute Los siguientes actos: A) Firmar toda clase de contratos de seguros en los ramos autorizados a LIBERTY SEGUROS S.A. por la Superintendencia Financiera de Colombia; B) Presentar propuestas a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. en los diversos Procesos licitatorios que se adelanten en el Departamento de Caldas; C) Asistir Como delegado de LIBERTY SEGUROS S.A. a las reuniones de comités de agremiaciones del sector Asegurador en el Departamento de Caldas; D) Adelantar a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. cualquier clase de trámite ante las autoridades administrativas y judiciales del orden Nacional y Municipal en el Departamento de Caldas para lo cual

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

podrá presentar Y sustentar solicitudes, documentación y recursos ante dichas entidades.

Que por Escritura Pública No. 1046 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 28 de septiembre de 2020, inscrita el 15 de Octubre de 2020 bajo el registro No 00044115 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de Representante Legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Hans Enrique Pinilla Roncancio, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.461.966, para que obre en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecute Los siguientes actos: A) Firmar toda clase de contratos de seguros en los ramos autorizados a LIBERTY SEGUROS S.A. por la Superintendencia Financiera de Colombia; B) Presentar propuestas a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. en los diversos Procesos licitatorios que se adelanten en el Departamento de Boyacá; C) Asistir Como delegado de LIBERTY SEGUROS S.A. a las reuniones de comités de agremiaciones del sector Asegurador en el Departamento de Boyacá; D) Adelantar a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. cualquier clase de trámite ante las autoridades administrativas y judiciales del orden Nacional y Municipal en el Departamento de Boyacá, para lo cual podrá presentar Y sustentar solicitudes, documentación y recursos ante dichas entidades.

Que por Escritura Pública No. 1047 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 28 de septiembre de 2020, inscrita el 15 de Octubre de 2020 bajo el registro No 00044116 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de Representante Legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Helio Fabio Duque Daza, identificado con cédula de ciudadanía No. 7.558.941, para que obre en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecute Los siguientes actos: A) Firmar toda clase de contratos de seguros en los ramos autorizados a LIBERTY SEGUROS S.A. por la Superintendencia Financiera de Colombia; B) Presentar propuestas a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. en los diversos Procesos licitatorios que se adelanten en el Departamento de Quindío; C) Asistir Como delegado de LIBERTY SEGUROS S.A. a las reuniones de comités de agremiaciones del sector Asegurador en el Departamento de Quindío; D) Adelantar a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. cualquier clase de trámite ante las autoridades administrativas y judiciales del orden Nacional y Municipal en el Departamento de Quindío, para lo

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

cual podrá presentar Y sustentar solicitudes, documentación y recursos ante dichas entidades.

Que por Escritura Pública No. 1043 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 28 de septiembre de 2020, inscrita el 15 de Octubre de 2020 bajo el registro No 00044117 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de Representante Legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Claudia Patricia Montoya Agredo, identificada con cédula ciudadanía No. 66.831.879, para que obre en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecute Los siguientes actos: A) Firmar toda clase de contratos de seguros en los ramos autorizados a LIBERTY SEGUROS S.A. por la Superintendencia Financiera de Colombia; B) Presentar propuestas a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. en los diversos Procesos licitatorios que se adelanten en el Departamento de Meta; C) Asistir Como delegado de LIBERTY SEGUROS S.A. a las reuniones de comités de agremiaciones del sector Asegurador en el Departamento de Meta; D) Adelantar a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. cualquier clase de trámite ante las autoridades administrativas y judiciales del orden Nacional y Municipal en el Departamento de Meta, para lo cual podrá presentar Y sustentar solicitudes, documentación y recursos ante dichas entidades.

Que por Escritura Pública No. 1044 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 28 de septiembre de 2020, inscrita el 15 de Octubre de 2020 bajo el registro No 00044118 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de Representante Legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Juliett Carolina Martinez Romero, identificada con cédula ciudadanía No. 39.463.316, para que obre en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecute Los siguientes actos: A) Firmar toda clase de contratos de seguros en los ramos autorizados a LIBERTY SEGUROS S.A. por la Superintendencia Financiera de Colombia; B) Presentar propuestas a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. en los diversos Procesos licitatorios que se adelanten en el Departamento de Cesar; C) Asistir Como delegado de LIBERTY SEGUROS S.A. a las reuniones de comités de agremiaciones del sector Asegurador en el Departamento de Cesar; D) Adelantar a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. cualquier clase de trámite ante las autoridades administrativas y judiciales del orden Nacional y Municipal en el Departamento de Cesar, para lo cual

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

podrá presentar Y sustentar solicitudes, documentación y recursos ante dichas entidades.

Que por Escritura Pública No. 1048 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 28 de septiembre de 2020, inscrita el 15 de Octubre de 2020 bajo el registro No 00044119 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de Representante Legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Helmut Sigifredo, identificado con cédula de ciudadanía No. 3.838.407, para que obre en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecute Los siguientes actos: A) Firmar toda clase de contratos de seguros en los ramos autorizados a LIBERTY SEGUROS S.A. por la Superintendencia Financiera de Colombia; B) Presentar propuestas a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. en los diversos Procesos licitatorios que se adelanten en el Departamento de Sucre y Nariño; C) Asistir Como delegado de LIBERTY SEGUROS S.A. a las reuniones de comités de agremiaciones del sector Asegurador en el Departamento de Sucre y Sincelejo; D) Adelantar a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. cualquier clase de trámite ante las autoridades administrativas y judiciales del orden Nacional y Municipal en el Departamento de Sucre y Nariño, para lo cual podrá presentar Y sustentar solicitudes, documentación y recursos ante dichas entidades.

Que por Escritura Pública No. 0946 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 11 de septiembre de 2020, inscrita el 21 de Octubre de 2020 bajo el registro No 00044157 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de Representante Legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere Poder General, Amplio y Suficiente a Nicolás Uribe Lozada identificado con cédula de ciudadanía No. 80.086.029 de Bogotá D.C. y Tarjeta Profesional 131.268 del CSJ.; y la sociedad VIVAS & URIBE ABOGADOS SAS, cuyo domicilio principal está en la ciudad de Bogotá D.C., con NIT. 901.037.553-1 y con matrícula No. 02762466 del 26 de diciembre de 2016, cuyo objeto social principal es la prestación de servicios jurídicos, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecuten los siguientes actos: a) asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencia de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

recibir; b) representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Que por Escritura Pública No. 1186 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 22 de octubre de 2020, inscrita el 20 de Noviembre de 2020 bajo el registro No 00044435 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere Poder General, Amplio y Suficiente a Mauricio Carvajal García identificado con cédula de ciudadanía No. 80.189.009 de Bogotá D.C. y T.P. 168.021 del CSJ.; y la sociedad CARVAJAL VALEK ABOGADOS S.A.S., con NIT. 900.801.492-2 y matrícula No. 2528112 del 18 de diciembre de 2014, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecuten los siguientes actos: a) asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; b) representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 1146 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 23 de julio de 2019, inscrita el 2 de Marzo de 2021 bajo el registro No 00044887 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Camilo Hiroshi Emura Alvarez, identificado con cédula de ciudadanía No. 10.026.578 de Cali, y T.P. 121.708 del C.S.J y la sociedad MEDIADORES CONSULTORES ABOGADOS SAS - MCA SAS, NIT. 900.183.530-1 y matrícula No. 725744-16 del 13 de noviembre de 2007, cuyo objeto social principal es la prestación de servicios jurídicos, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

actos: a) asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; b) representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 0343 del 11 de marzo de 2021, otorgada en la Notaría 65 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 26 de Marzo de 2021, con el No. 00045005 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Liliana Esther Macea Vergara, identificada con la cédula de ciudadanía No. 50.926.139, para que obre en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecute los siguientes actos: A) Firmar toda clase de contratos de seguros en los ramos autorizados a LIBERTY SEGUROS S.A. por la Superintendencia Financiera de Colombia. B) Presentar propuestas a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A., en los diversos procesos licitatorios que se adelantan en el Departamento de Córdoba y los documentos contractuales en aquellas licitaciones que le sean adjudicadas a la Compañía. C) Asistir como delegada de LIBERTY SEGUROS S.A. a las reuniones de comités de agremiaciones del sector Asegurador en el Departamento de Córdoba. D) Adelantar a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. cualquier clase trámite antes las autoridades administrativas y judiciales del orden Nacional y Municipal en el Departamento de Córdoba, para lo cual podrá presentar y sustentar solicitudes, documentación y recursos ante dichas entidades.

Por Escritura Pública No. 0344 del 11 de marzo de 2021, otorgada en la Notaría 65 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 30 de Marzo de 2021, con el No. 00045048 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a María Elvira Isaza Velez identificada con cédula de ciudadanía No. 42.823.797 de Sabaneta Antioquía y T.P. 130.812 del C.S.J. y la sociedad R.I. ABOGADOS CONSULTORES S.A.S., cuyo domicilio principal está en la ciudad de Medellín con NIT 901.443.935-0, cuyo objeto social principal es la prestación de servicios jurídicos, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecuten los siguientes actos: a) asistir y representar a la compañía en todo tipo

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; b) representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 2000 del 26 de noviembre de 2019, otorgada en la Notaría 65 del Círculo de Bogotá, registrada en esta Cámara de Comercio el 21 de Abril de 2021, con el No. 00045151 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Juan David Palacio Barrientos, identificado con la cédula de ciudadanía No. 71786149 y T.P. 106497; Felipe Eduardo Pineda Calle, identificado con la cédula de ciudadanía No. 71787827 y T.P. 110292; María Camila Fernández Toro, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1037614825 y T.P. 262608; Esteban Klinkert Correa, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1017201069 y T.P. 287674; Pablo Andrés Valencia Ruiz, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1036643118 y T.P. 270018 y a la sociedad ABOGADOS PINEDA PALACIO Y ASOCIADOS S.A.S., NIT. 900833719-6 y matrícula No. 21-533126-12 del 24 de marzo de 2015, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: a) asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir y recibir; b) representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 0342 del 11 de marzo de 2021, otorgada en la Notaría 65 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 22 de Junio de 2021, con el No. 00045479 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Carolina Gomez Gonzalez, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.088.243.926; y la sociedad CAROLINA GOMEZ GONZALEZ ABOGADOS S.A.S., con NIT 901.453.420-2, para que, obren en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecuten los siguientes actos. A Asistir y

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir y recibir. B: Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 1173-2021 del 30 de junio de 2021, otorgada en la Notaría 65 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 3 de Septiembre de 2021, con el No. R_000002100419625> del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Federico Farias Jaramillo, identificado con cédula de ciudadanía No 19.238.740 de Bogotá y T.P. 20.353 del C.S.J.; y la sociedad FEDERICO FARIAS JARAMILLO ABOGADOS S.A.S., NIT. 900.689.724-6, para que, por su intermedio o el de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación, ejecuten los siguientes actos: a) asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; b) representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 1614 del 10 de agosto de 2021, otorgada en la Notaría 65 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 3 de Septiembre de 2021, con el No. 00045906 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a favor de: Luz Emilce Perdomo Yara, identificada con la cédula de ciudadanía No. 36.300.121, para que obre en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecute los siguientes actos: a) Firmar toda clase de contratos de seguros en los ramos autorizados a LIBERTY SEGUROS S.A. por la Superintendencia Financiera de Colombia; b) Presentar propuestas a nombre de LIBERTY SEGUROS SA. en los diversos procesos licitatorios que se adelantan en el departamento del Huila; c) Asistir como delegado de LIBERTY SEGUROS S.A. a las reuniones de comités de agremiaciones del sector Asegurador en el departamento del Huila; d) Adelantar a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. cualquier clase

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

de trámite ante las autoridades administrativas y judiciales del orden Nacional y Municipal en el departamento del Huila, para lo cual podrá presentar y sustentar solicitudes, documentación y recursos ante dichas entidades.

Por Escritura Pública No. 1612 del 10 de agosto de 2021, otorgada en la Notaría 65 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 3 de Septiembre de 2021, con el No. 00045907 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a favor de: Carolina Gutierrez Trujillo, identificada con la cédula de ciudadanía 24.347.217 para que obre en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecute los siguientes actos: a) Firmar toda clase de contratos de seguros en los ramos autorizados a LIBERTY SEGUROS S.A. por la Superintendencia Financiera de Colombia; b) Presentar propuestas a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. en los diversos procesos licitatorios que se adelantan en el departamento del Tolima; c) Asistir como delegado de LIBERTY SEGUROS S.A. a las reuniones de comités de agremiaciones del sector Asegurador en el departamento del Tolima; d) Adelantar a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. cualquier clase de trámite ante las autoridades administrativas y judiciales del orden Nacional y Municipal en el departamento del Tolima, para lo cual podrá presentar y sustentar solicitudes, documentación y recursos ante dichas entidades.

Por Documento Privado No. sin núm. del 9 de Marzo de 2021, registrado en esta Cámara de Comercio el 23 de Marzo de 2021, con el No. 00044974 del libro V, la persona jurídica confirió poder especial a Katherine Yohana Triana Estrada, identificada con la cedula de ciudadanía No 25 999.065, para que en nombre y representación de la mencionada sociedad efectué y ejecute sin ninguna limitación, dentro del territorio nacional, las siguientes actuaciones: 1. Firmar cartas de objeción a las cancelaciones que presenten los asegurados, beneficiarios o los terceros afectados y que tengan que ver con las pólizas emitidas por Liberty Seguros S.A. 2. Firmar las reconsideraciones de objeciones y en general, cualquier comunicación que tenga que ver con avisos de siniestros y o reclamaciones de Liberty Seguros S A 3. Firmar contratos de transacción para el pago de indemnizaciones que tengan que ver con las pólizas emitidas por Liberty Seguros S A. 4. Asistir a Audiencias de conciliación extrajudicial y o prejudicial con plenas facultades para conciliar, desistir, transigir, aportar documentos, presentar nulidades,

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

solicitar copias, aplazamientos y o suspensión. 5. Presentar solicitudes de conciliación prejudicial ante cualquier entidad administrativa o privada. 6. Presentar demandas por activa a nombre de Liberty Seguros S.A derivadas de la acción de subrogación por el pago de indemnizaciones. 7. Otorgar poder para promover o instaurar demandas derivadas de acción de subrogación como consecuencia del pago de indemnizaciones realizadas por Liberty Seguros S.A. 8- Firmar los traspasos y demás documentos de transito ante las autoridades correspondientes del orden nacional, departamental, municipal, entidades descentralizadas y privadas que tengan dicha función respecto a las adquisiciones y ventas de vehículos automotores, que figuren a nombre de Liberty Seguros S.A. 9. Firmar los documentos de cancelación de Matriculas de licencias de transito de los vehículos y motos en los que figure como propietario o como vendedor y comprador Liberty Seguros S.A. 10. Firmar contratos de compraventa de salvamentos hasta por USD\$50.000. 11. Otorgar poder a personas naturales o jurídicas para la obtención y entrega de vehículos de propiedad de Liberty Seguros S.A, ante autoridades de tránsito, fiscalías, entidades judiciales y cualquier otra entidad o persona que tenga en poder vehículos de propiedad de Liberty Seguros S.A. 12. Firmar contratos celebre contratos con proveedores de indemnizaciones hasta por USD \$100.000

Por Escritura Pública No. 370 del 01 de marzo de 2007 de la Notaría 43 de Bogotá D.C., inscrita el 03 de abril de 2007 bajo el No. 11698 del libro V, compareció Mauricio Arturo García Ortiz, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.140.156 de Usaquén, que en este instrumento público actúa en calidad de representante legal de la compañía LIBERTY SEGUROS S.A., que por medio de este instrumento público confiere poder especial, amplio y suficiente a la Señora Sandra Patricia Escobar Vila, identificada con la Cédula de Ciudadanía Número 31.992.108 expedida en Cali, para que ejecute en nombre de la citada aseguradora, los siguientes actos: Celebrar, autorizar con su firma y ejecutar, en relación con las aseguradoras mencionadas, todos los actos relacionados con presentación y aceptación de ofertas, contratos y convenios con intermediarios de seguros cualquiera que sea su naturaleza jurídica, incluyendo a los corredores de seguros, administradoras de negocios de seguros (ADN), igualmente, queda facultada para suscribir y aceptar ofertas o propuestas, suscribir contratos y convenios con personas naturales o jurídicas, de naturaleza privada o pública, estas últimas adscritas a las ramas del poder público en cualquiera de sus órdenes, nacional,

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

departamental, municipal, sociedades de economía mixta, empresas industriales y comerciales del estado, relacionadas con licitaciones o invitaciones ya sean de carácter público o privado, cualquiera que sea su modalidad de contratación, sin límite de cuantía.

Por Escritura Pública No. 290 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 31 de marzo de 2017, inscrita el 7 de junio de 2017 bajo el No. 00037368 del libro V, compareció Alexa Riess Ospina identificada con Cédula de Ciudadanía No. 35.468.209 quien actúa en nombre y representación de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Cesar Alberto Rodríguez Sepúlveda identificado con Cédula Ciudadanía No. 80.231.797, para que en nombre y representación de las mencionadas sociedades efectué y ejecute sin ninguna limitación, dentro del territorio nacional, las siguientes actuaciones: 1). Firmar cartas de objeción a las reclamaciones que presenten los asegurados o los terceros efectuados y que tengan que ver con todas las pólizas emitidas por LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A., y LIBERTY SEGUROS S.A. 2). Firmar las reconsideraciones de objeciones y en general, cualquier comunicación que ver con avisos de siniestros y/o reclamaciones, de LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A., y LIBERTY SEGUROS S.A. 3). Firmar todos los derechos de petición enviados o recibidos por LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A., y LIBERTY SEGUROS S.A. 4). Firmar los trasposos y demás documentos de tránsito ante las autoridades correspondiente del orden nacional, departamental, municipal, entidades descentralizadas y privadas que tengan dicha función respecto de las adquisiciones y ventas de vehículos automotores que figuren a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A., con ocasión de siniestros de vehículos asegurados por dicha aseguradora. 5). Firmar los documentos de cancelación de matrículas de licencias de tránsito de los vehículos y motocicletas en los cuales figura como propietario o vendedor y comprador LIBERTY SEGUROS S.A. 6). Firmar los contratos de venta de salvamentos de vehículos automotores, motocicletas y bienes muebles, correspondientes a LIBERTY SEGUROS S.A. 7). Firmar poderes antes los juzgados penales, fiscalías, DIAN, y demás autoridades, competentes para obtener la recuperación y entrega de vehículos de propiedad de LIBERTY SEGUROS S.A. El apoderado queda investido y con todas las facultades inherentes al ejercicio de este mandato, de manera que siempre tenga facultad para obrar en nombre y representación de las sociedades poderdantes en los términos de este poder. 8). Firmar contratos de transacción relacionados con siniestros.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Por Documento Privado del 01 de septiembre de 2017 inscrito el 11 de septiembre de 2017 bajo el No. 00037977 del libro V, Martha Elena Becerra Gómez identificada con Cédula de Ciudadanía No. 39.779.256, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio del presente documento, confiere poder especial amplio y suficiente a Mirian Estela Burgos Alba identificada con Cédula Ciudadanía No. 39900672 de Bogotá, para que en nombre y representación de la mencionada sociedad efectúe y ejecute sin ninguna limitación, dentro del territorio nacional, las siguientes actuaciones: 1) Firmar las cartas y/o comunicaciones de objeción de las relaciones que presenten los tomadores, asegurados, beneficiarios o los terceros afectados y que tengan que ver directa o indirectamente con todas las pólizas de seguro y sus anexos, emitidas por LIBERTY SEGUROS S.A. 2) Firmar las reconsideraciones de objeciones y en general cualquier comunicación que tenga que ver con avisos de siniestros y/o reclamaciones efectuadas a LIBERTY SEGUROS S.A., el apoderado queda investido con todas las facultades inherentes al presente mandato, de manera que siempre tenga facultad para actuar en nombre y representación de LIBERTY SEGUROS S.A., en los términos de este poder. 3) Dar respuesta mediante cualquier medio, ya sea físico o electrónico a todas las comunicaciones y/o solicitudes dirigidas a LIBERTY SEGUROS S.A., relacionadas con siniestros y reclamaciones derivadas de pólizas de seguro emitidas por dicha aseguradora. 4) Firmar los tratados y demás documentos de tránsito ante las autoridades correspondientes del orden nacional, departamental, municipal, entidades descentralizadas y privadas que tengan dicha función, respecto a las adquisiciones y venta de vehículos automotores que figuren a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. 5) Firmar los documentos de cancelación de matrículas de licencias de tránsito de los vehículos y motos: En los que figurará como propietario o como vendedor y comprador LIBERTY SEGUROS S.A.

Por Documento Privado sin núm del 02 de mayo de 2019 inscrito el 7 de Mayo de 2019 bajo el registro No. 00041391 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, actuando como representante legal de la sociedad LIBERTY SEGUROS S.A., por medio del presente escrito manifiesto que otorgo poder especial, a Mauricio Ocampo Gómez, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 75.081.173 de Manizales, para que en nombre y representación de las mencionadas sociedades efectúe y ejecute, dentro del territorio nacional, las siguientes actuaciones relacionadas con los productos de seguro señalados a

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

continuación y sujetas dichas actuaciones a los límites también expresamente especificados: Actuaciones autorizadas: A. Emitir propuestas de seguro. B. Firmar pólizas de seguro. C. Suscribir contratos relacionados con las pólizas de seguro. D. Suscribir, las propuestas, ofertas e invitaciones a cotizar para licitaciones públicas o invitaciones para contratación de seguros de entidades estatales u oficiales de cualquier orden ya sea nacional, departamental o municipal, sociedades de economía mixta, institutos descentralizados, empresas industriales y comerciales del estado y superintendencias, como también las propuestas y ofertas de licitaciones de sociedades o personas privadas, lo mismo que toda la documentación conexas y complementaria a que haya lugar, incluyendo las pólizas de seguros, las propuestas en las citadas licitaciones, o invitaciones para cotizar pueden ser presentándose la aseguradora sola o en consorcio o en unión temporal o en coaseguro. E. Resolver reclamos derivados de las operaciones de la división de líneas especiales, negociar y suscribir finiquitos y/o contratos de transacción. F. Celebrar, autorizar con su firma y ejecutar, en relación con las aseguradoras mencionadas, todos los actos relacionados con presentación y aceptación de ofertas, contratos y convenios con intermediarios de seguros cualquiera que sea su naturaleza jurídica, incluyendo a los corredores de seguros. G. Suscribir comunicaciones dando respuesta o solicitando información, a proveedores, funcionarios de las entidades públicas y privadas y en general de terceras personas. Las facultades otorgadas anteriormente se refieren a los siguientes productos y están sujetas a los siguientes límites: Para las pólizas de Directores y Administradores, Errores y Omisiones, Cyber Liability, Infidelidad y Riesgos Financieros (IRF), Global Bancaria (BBB), Responsabilidad Civil Medioambiental y Responsabilidad Civil Productos, \$200.000.000.000, para las pólizas de Responsabilidad Civil Extracontractual General (BONDS), Responsabilidad Civil Extracontractual General (OTHERS), pólizas de transporte de mercancías, Casco, Project Cargo, Responsabilidad Civil Puertos y Terminales, y Terrorismo. \$400.000.000.000, finalmente para las pólizas de Daños (Property), Energía, Construcción todo Riesgo y Construcción Montaje, 1.300.000.000.000.

Por Documento Privado sin número, del 24 de mayo de 2019, inscrito el 28 de mayo de 2019 bajo el registro No. 00041534 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en nombre y representación

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Hector Mauricio Galvis Alzate, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.790.534, para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad efectúe y ejecute sin ninguna limitación, dentro del territorio nacional, las siguientes actuaciones: 1. Firmar cartas y/o comunicaciones de objeción de las reclamaciones que presenten los tomadores, asegurados, beneficiarios o los terceros afectados y que tengan que ver directa o indirectamente con todas las pólizas de seguro y sus anexos, emitidas por LIBERTY SEGUROS S.A. 2 Firmar las reconsideraciones de objeciones y en general cualquier comunicación que tenga que ver con avisos de siniestros y/o reclamaciones efectuadas a LIBERTY SEGUROS S.A., el apoderado queda investido con todas las facultades inherentes al presente mandato, de manera que siempre tenga facultad para actuar en nombre y representación de LIBERTY SEGUROS S.A., en los términos de este poder. 3. Dar respuesta, mediante cualquier medio, ya sea físico o electrónico a todas las comunicaciones y/o solicitudes dirigidas a LIBERTY SEGUROS S.A., relacionadas con siniestros y reclamaciones derivadas de pólizas de seguro emitidas por dicha aseguradora.

Por Documento Privado sin número, del 24 de mayo de 2019, inscrito el 28 de Mayo de 2019 bajo el registro No. 00041535 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en nombre y representación de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Nubia Susana Gómez, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 51.870.480, para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad efectúe y ejecute sin ninguna limitación, dentro del territorio nacional, las siguientes actuaciones: 1. Firmar cartas de objeción a las reclamaciones que presenten los asegurados, beneficiarios o los terceros afectados y que tengan que ver con las pólizas emitidas por LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A. 2 Firmar las reconsideraciones de objeciones y en general, cualquier comunicación que tenga que ver con avisos de siniestros y/o reclamaciones de LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A. 3. Dar respuesta, mediante cualquier medio, ya sea físico o electrónico a todas las comunicaciones y/o solicitudes dirigidas a la Compañía, relacionadas con siniestros y reclamaciones derivadas de pólizas de seguro emitidas por LIBERTY SEGUROS S.A.

Por Documento Privado sin número, del 31 de mayo de 2019, inscrito el 6 de Junio de 2019 bajo el registro No. 00041585 del libro V,

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

compareció Marco Alejandro Arenas Prada, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en nombre y representación de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Junior Gama Suarez, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 80.736.012 para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad celebre contratos de Red Médica y suministro de medicamentos hasta por una cuantía de USD \$100.000.

Por Documento Privado sin número, del 26 de junio de 2019, inscrito el 28 de Junio de 2019 bajo el registro No. 00041767 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Maria Rocío Parra Díaz, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con Cédula de Ciudadanía No. 41.694.325, para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad efectúe y ejecute sin ninguna limitación, dentro del territorio nacional, las siguientes actuaciones: 1. Presentar derechos de petición o cualquier otra solicitud ante autoridades administrativas del orden nacional, departamental y municipal, entidades descentralizadas y privadas respecto del cobro de impuestos de vehículos que figuren a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. 2. Notificarse de las resoluciones expedidas por autoridades administrativas y que estén relacionadas con el pago de impuestos de vehículos automotores a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. 3. Presentar los recursos a que haya lugar en contra de las resoluciones expedidas por autoridades administrativas y que tengan que ver con el pago de impuestos de vehículos automotores a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. 4. Hacer las gestiones necesarias para el levantamiento de medidas cautelares en procesos coactivos por el pago de impuestos de vehículos a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. 5. Otorga poder para notificarse y presentar recursos en contra de las resoluciones expedidas por autoridades administrativas y que tengan que ver con el pago de impuestos de vehículos automotores a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A.

Por Escritura Pública No. 0499 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 08 de mayo de 2020, inscrita el 20 de Junio de 2020 bajo el registro No. 00043590 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada, identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

medio de la presente Escritura Pública, confiere poder especial, amplio y suficiente a favor de: Jency Díaz Suarez, identificada con cédula ciudadanía No. 52.699.842 de Bogotá D.C., para que, obre en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecute los siguientes actos: Queda autorizado sin limitación alguna, para suscribir las propuestas, ofertas e invitaciones a cotizar para la licitaciones públicas o invitaciones para contratación de seguros de entidades estatales u oficiales de cualquier orden, ya sea nacional, departamental o municipal, sociedades de economía mixta, institutos descentralizados, empresas industriales y comerciales del estado y superintendencias; como también las propuestas y ofertas de licitaciones de sociedades o personas privadas, lo mismo que toda documentación conexas y complementaria a que haya lugar, incluyendo las pólizas de seguros y los contratos derivados de la adjudicación de una licitación. Las propuestas en las licitaciones o invitaciones para cotizar pueden ser presentándose la aseguradora sola o en consorcio o en unión temporal o en coaseguro.

Por Documento Privado sin número, del 02 de junio de 2020, inscrito el 21 de Agosto de 2020 bajo el registro No. 00043838 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Mirian Estela Burgos Alba, identificada con la cédula de ciudadanía No. 39.900.672, para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad: 1. Firmar las cartas y/o comunicaciones de objeción de las reclamaciones que presente los tomadores, asegurados, beneficiarios o los terceros afectados y que tengan que ver directa o indirectamente con todas las pólizas de seguro y sus anexos, emitidas por LIBERTY SEGUROS SA. 2. Firmar las reconsideraciones de objeciones y en general cualquier comunicación que tenga que ver con avisos de siniestros y/o reclamaciones efectuadas a LIBERTY SEGUROS SA. El apoderado queda investido con todas las facultades inherentes al presente mandato, de manen que siempre tenga facultad para actuar en nombre y representación de LIBERTY SEGUROS SA. en los términos de este poder. 3. Dar respuesta mediante cualquier medio ya sea físico, electrónico a todas las comunicaciones y/o solicitudes dirigidas a LIBERTY SEGUROS S.A, relacionadas con siniestros y reclamaciones derivadas de pólizas de seguro emitidas por dicha aseguradora. 4. Firmar los tratados y demás documentos de transito ante las autoridades correspondientes del orden nacional, departamental, municipal,

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

entidades descentralizadas y privadas que tengan dicha función, respecto a las adquisiciones y ventas de vehículos automotores que figuren a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A 5. Firmar los documentos de cancelación de matrículas de licencias de transito de los vehículos y motos en los que figure como propietario o como vendedor y comprador LIBERTY SEGUROS SA.

Por Documento Privado sin número, del 02 de junio de 2020, inscrito el 24 de Agosto de 2020 bajo el registro No. 00043858 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Anabel Garcia Bermúdez, identificada con la cédula de Extranjería No. 1679.121, para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad: 1. Suscriba o termine contratos laborales o cualquier otro documento relacionado con trámites administrativos adelantados por las entidades competentes en asuntos laborales de la compañía. 2. Adelante trámites ante el Ministerio de Trabajo.

Por Documento Privado sin número, del 02 de junio de 2020, inscrito el 24 de Agosto de 2020 bajo el registro No. 00043863 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Cesar Alberto Rodriguez Sepúlveda, identificado con la cédula de Ciudadanía No. 80.231.797, para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad: 1. Firmas cartas de objeción a las reclamaciones que presenten los asegurados o los terceros afectados y que tengan que ver contadas las pólizas emitidas por LIBERTY SEGUROS SA. 2. Firmas las reconsideraciones de objeciones y en general, cualquier comunicación que tenga que ver avisos de siniestros vio reclamaciones de LIBERTY SEGUROS SA. 3. Firmar todos los derechos de petición enviados o recibidos por LIBERTY SEGUROS SA. 4. Firmar todos los traspasos y demás documentos de transito ante las autoridades correspondientes del orden nacional, departamental, municipal, entidades descentralizadas y privadas que tengan dicha función respecto de las adquisiciones y ventas de vehículos automotores que figuren a nombre de LIBERTY SEGUROS SA., con ocasión de siniestros de vehículos asegurados por dicha aseguradora. 5. Firmar los documentos de cancelación de matrículas de licencias de transito de los vehículos y motocicletas en los cuales figura como

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

propietario o vendedor y comprador LIBERTY SEGUROS SA. 6. Firmar los contratos de venta de salvamentos de vehículos automotores, motocicletas y bienes muebles, correspondientes a LIBERTY SEGUROS SA. 7. Firmar contratos de transacción relacionados con siniestros. 8. Firmar poderes ante los Juzgados Penales, Fiscalías, DIAN y demás autoridades competentes para obtener la recuperación y entrega de vehículos de propiedad de LIBERTY SEGUROS SA. El apoderado queda investido con todas las facultades inherentes al ejercicio de este mandato, de manen que siempre tenga la facultad para obrar en nombre y representación de la sociedad poderdante en los términos de este poder.

Por Documento Privado sin número, del 02 de junio de 2020, inscrito el 24 de Agosto de 2020 bajo el registro No. 00043865 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Oswaldo Vargas Monguí, identificada con la cédula de Ciudadanía No. 79.646.607, para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad: 1. Firmar cartas de objeción a las reclamaciones que presenten los asegurados o los terceros afectados y que tengan que ver con todas las pólizas de automóviles y las de Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito - SOAT, emitidas por LIBERTY SEGUROS SA. 2. Firmar los traspasos y demás documentos de tránsito ante las autoridades correspondientes del orden nacional, departamental, municipal, entidades descentralizadas y privadas que tengan dicha función, respecto a las adquisiciones y ventas de vehículos automotores, que figuren a nombre de LIBERTY SEGUROS SA. 3. Firmar los documentos de cancelación de matrículas de licencias de tránsito de los vehículos y motos, en los que figuren como propietario o como vendedor y comprador LIBERTY SEGUROS S.A. 4. Firmar los contratos de venta de salvamentos de vehículos automotores y motos. 5. Firmar poderes ante los Juzgados Penales, Fiscalías y Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales para obtener la recuperación y entrega de vehículos de propiedad de LIBERTY SEGUROS SA.

Por Documento Privado sin número, del 02 de junio de 2020, inscrito el 24 de Agosto de 2020 bajo el registro No. 00043866 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, confiere poder

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

especial amplio y suficiente a Diana Rodriguez Ávila, identificada con la cédula de Ciudadanía No. 1.073.231.763, para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad: 1. Firmar las cartas y/o comunicaciones de objeción de las reclamaciones que presente los tomadores, asegurados, beneficiarios o los terceros afectados y que tengan que ver directa o indirectamente con todas las pólizas de seguro y sus anexos, emitidas por LIBERTY SEGUROS S.A. 2. Firmar las reconsideraciones de objeciones y en general cualquier comunicación que tenga que ver con avisos de siniestros y/o reclamaciones efectuadas a LIBERTY SEGUROS S.A. El apoderado queda investido con todas las facultades inherentes al presente mandato, de manera que siempre tenga facultad para actuar en nombre y representación de LIBERTY SEGUROS S.A., en los términos de este poder, 3. Dar respuesta mediante cualquier medio, ya sea físico, electrónico a todas las comunicaciones y/o solicitudes dirigidas a LIBERTY SEGUROS S.A., relacionadas con siniestros y reclamaciones derivadas de pólizas de seguro emitidas por dicha aseguradora.

Por Documento Privado sin número, del 02 de junio de 2020, inscrito el 24 de Agosto de 2020 bajo el registro No. 00043867 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Maria Juliana Ortiz Mejia, identificada con la cédula de Ciudadanía No. 37.549.452, para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad: 1. Firmar las cartas y/o comunicaciones de objeción de las reclamaciones que presente los tomadores, asegurados, beneficiados o los terceros afectados y que tengan que ver directa o indirectamente con todas las pólizas de seguro y sus anexos, emitidas por LIBERTY SEGUROS SA. 2. Firmar las reconsideraciones de objeciones y en general cualquier comunicación que tenga que ver con avisos de siniestros y/o reclamaciones efectuadas a LIBERTY SEGUROS S.A. El apoderado queda investido con todas Las facultades inherentes al presente mandato, de manera que siempre tenga facultad pan actuar en nombre y representación de LIBERIY SEGUROS SA., en los términos de este poder. 3. Dar respuesta mediante cualquier medio. va sea físico, electrónico a todas las comunicaciones y/o solicitudes dirigidas a LIBERTY SEGUROS SA., relacionadas con siniestros y reclamaciones derivadas de pólizas de seguro emitidas por dicha aseguradora.

Por Documento Privado Sin Núm. del 13 de agosto de 2020, inscrito el

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

1 de Septiembre de 2020 bajo el registro No. 00043910 del libro V, compareció Katy Lisset Mejía Guzmán identificada con Cédula de Ciudadanía No. 43.611.733, obrando en nombre y representación de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Lina María Rojas Ocampo, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.622.576, para que en Nombre y Representación de LIBERTY SEGUROS S.A. firme todos los formularios, certificaciones y documentos que soliciten los proveedores, clientes o terceros para la vinculación y/o actualización de la compañía como proveedor o para efectuar pagos a la compañía.

Por Documento Privado Sin Núm. del 19 de agosto de 2020, inscrito el 1 de Septiembre de 2020 bajo el registro No. 00043911 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, obrando en nombre y representantación de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Esteban Hernández Morales, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.136.880.674, para que en nombre y representación de LIBERTY SEGUROS S.A.: 1. Firme las cartas y/o comunicaciones de objeción de las relaciones que presenten los tomadores, asegurados, beneficiarios o los terceros afectados y que tengan que ver directa o indirectamente con todas las pólizas de seguro y sus anexos, emitidas por LIBERTY SEGUROS S.A. 2. Firme las reconsideraciones de objeciones y en general cualquier comunicación que tenga que ver con avisos de siniestros y/o reclamaciones efectuadas a LIBERTY SEGUROS S.A., el apoderado queda investido con todas las facultades inherentes al presente mandato, de manera que siempre tenga facultad para actuar en nombre y en representación de LIBERTY SEGUROS S.A., en los términos de este poder. 3. Dé repuesta mediante cualquier medio, ya sea físico o electrónico a todas las comunicaciones y/o solicitudes dirigidas a LIBERTY SEGUROS S.A. relacionadas con siniestros y reclamaciones derivadas de pólizas de seguro emitidas por dicha aseguradora.

Por Documento Privado sin número, del 11 de septiembre de 2020, inscrito el 7 de Octubre de 2020 bajo el registro No. 00044072 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, confiere poder especial a Maryury Grandas Barrera, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.869.381, para que 1. Suscriba o termine contratos laborales, así como la firma de los respectivos anexos u Otrosíes que hagan parte de estos. 2. Firme cualquier documento relacionado con

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

trámites administrativos adelantados por entidades competentes en asuntos laborales. 3. Adelante trámites ante el Ministerio de Trabajo. 4. Dé repuesta mediante cualquier medio, ya sea físico o electrónico a todas las comunicaciones y/o solicitudes dirigidas a LIBERTY SEGUROS S.A., relacionadas con asuntos laborales de la compañía.

Por Documento Privado sin número, del 19 de noviembre de 2020, inscrito el 1 de Diciembre de 2020 bajo el registro No. 00044472 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, quien, actuando como Representante Legal de la sociedad de la referencia, confiere poder especial a Juan Carlos Rodríguez Prato, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.090.393.188 de Cúcuta, para que en nombre y representación de la mencionada sociedad efectúe y ejecute, dentro del territorio nacional, las actuaciones señaladas a continuación, relacionadas con el ramo de cumplimiento, que abarca los seguros de cumplimiento para particulares, los seguros de cumplimiento para entidades estatales, las pólizas de disposiciones legales y las pólizas judiciales: Actuaciones autorizadas: a. Emitir propuestas en el ramo de cumplimiento. b. Firmar pólizas de seguro en el ramo de cumplimiento. c. Suscribir contratos relacionados con las pólizas de seguro en el ramo de cumplimiento. d. Suscribir, las propuestas, ofertas e invitaciones a cotizar para licitaciones públicas o invitaciones para contratación de seguros de entidades estatales u oficiales de cualquier orden ya sea nacional, departamental o municipal, sociedades de economía mixta, institutos descentralizados, empresas industriales y comerciales del estado y superintendencias, como también las propuestas y ofertas de licitaciones de sociedades o personas privadas, lo mismo que toda la documentación conexas y complementaria a que haya lugar, incluyendo las pólizas de seguros de cumplimiento, las propuestas en las citadas licitaciones, o invitaciones para cotizar pueden ser presentándose la aseguradora sola o en consorcio o en unión temporal o en coaseguro. e. Resolver reclamos derivados de las operaciones relacionadas con los seguros del ramo de cumplimiento, negociar y suscribir finiquitos y/o contratos de transacción. f. Celebrar, autorizar con su firma y ejecutar, en relación con la aseguradora mencionada, todos los actos relacionados con presentación y aceptación de ofertas, contratos y convenios con intermediarios de seguros cualquiera que sea su naturaleza jurídica, incluyendo a los corredores de seguros, exclusivamente para el ramo de cumplimiento. g. Suscribir

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

comunicaciones dando respuesta o solicitando información, a proveedores, funcionarios de las entidades públicas y privadas y en general de terceras personas relacionadas con el ramo de cumplimiento. Las facultades otorgadas anteriormente se refieren exclusivamente al cumplimiento y están sujetas a un límite agregado de COP\$375.000.000.000 por grupo económico.

Por Documento Privado del 31 de mayo de 2021, de Representante Legal, registrado en esta Cámara de Comercio el 18 de Junio de 2021, con el No. 00045458 del libro V, la persona jurídica confirió poder especial, amplio y suficiente a Diego Alejandro Acosta Wilches, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.016.019.783, para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad efectúe y ejecute sin ninguna limitación, dentro del territorio nacional. las siguientes actuaciones: 1. Firmar los traspasos y demás documentos de transito ante las autoridades correspondientes del orden nacional, departamental, municipal, entidades descentralizadas y privadas que tengan dicha función, respecto a las ventas de vehículos automotores, que figuren a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. 2. Firmar los documentos de cancelación de matrículas de licencias de transito de los vehículos y motos en los que figure como propietario LIBERTY SEGUROS S.A. 3. Firmar contratos de compraventa de salvamentos hasta por USD\$30.000. 4. Otorgar poder a personas naturales o jurídicas para la obtención y entrega de vehículos de propiedad de LIBERTY SEGUROS S.A., ante autoridades de tránsito, fiscalías, entidades judiciales y cualquier otra entidad o persona que tenga en poder vehículos de propiedad de LIBERTY SEGUROS S.A.

Por Documento Privado Sin Núm del 14 de diciembre de 2021, de Representante Legal, registrado en esta Cámara de Comercio el 20 de Enero de 2022, con el No. 00046641 del libro IX, la persona jurídica confirió poder especial amplio y suficiente a Camilo Andres Velandia Daza, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.019.021.365 de Bogotá D.C., para que en nombre y representación de LIBERTY SEGUROS S.A. suscriba contratos, ofertas, comunicaciones y todos los documentos relacionados con intermediarios de seguros y corredores de seguros, así como comunicaciones dando respuesta o solicitando información a proveedores, funcionarios de las entidades públicas y privadas y en general a terceras personas.

Por Documento Privado del 09 de abril de 2022, de Representante Legal, registrado en esta Cámara de Comercio el 6 de Mayo de 2022 con

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

el No. 00047313 del libro V, la persona jurídica confirió poder especial amplio y suficiente a Nathaly Johanna Chipatecua Torres, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 53.161,491, para que en Nombre y Representación de LIBERTY SEGUROS S.A. firme todos los formularios, certificaciones y documentos que soliciten los proveedores, clientes o terceros para la vinculación y/o actualización de la Compañía como proveedor o para efectuar pagos a la Compañía.

REFORMAS DE ESTATUTOS

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARIA	INSCRIPCION
8349	26-XI-1973	3 BTA.	30-XI-1.973 NO. 13575
767	16-VII-1975	20 BTA.	13-VII-1.975 NO. 28980
3916	7-XII-1978	18 BTA.	21-XII-1.978 NO. 65484
1683	9-VI-1980	18 BTA.	11-VII-1.980 NO. 87308
2507	16-VII-1982	18 BTA.	5-VIII-1.982 NO. 119809
3958	17-IX -1986	18 BTA.	16-XII-1.986 NO. 202513
4024	22-XI -1983	18 BTA.	16-XII-1.986 NO. 202514
5029	22-XI -1985	18 BTA.	16-XII-1.986 NO. 202514
2316	30-IV -1992	18 BTA.	11-VI -1.992 NO. 368168
3733	2-IX -1992	35 BTA.	4-IX -1.992 NO. 377332
895	4-III-1993	35 STAFE BTA	12-III-1.993 NO. 398927
1859	4-V-1993	35 STAFE BTA	17-V-1993 NO. 405724
5160	20-IX-1994	18 STAFE BTA	22-IX-1994 NO. 463775
160	19-I-1995	18 STAFE BTA	6-II-1995 NO. 480097
1448	27-III-1996	18 STAFE BTA	29-III-1996 NO. 532528

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0001323 del 19 de marzo de 1997 de la Notaría 18	00589623 del 19 de junio de 1997 del Libro IX
E. P. No. 0006972 del 19 de diciembre de 1997 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00617215 del 8 de enero de 1998 del Libro IX
E. P. No. 0000292 del 21 de enero de 1998 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00619991 del 29 de enero de 1998 del Libro IX
E. P. No. 0003343 del 23 de junio	00653952 del 21 de octubre de

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

de 1998 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	1998 del Libro IX
E. P. No. 0006387 del 18 de diciembre de 1998 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00661613 del 22 de diciembre de 1998 del Libro IX
E. P. No. 0000339 del 25 de enero de 1999 de la Notaría 6 de Bogotá D.C.	00665957 del 26 de enero de 1999 del Libro IX
E. P. No. 0000344 del 8 de marzo de 1999 de la Notaría 44 de Bogotá D.C.	00671482 del 10 de marzo de 1999 del Libro IX
E. P. No. 0000588 del 26 de abril de 1999 de la Notaría 44 de Bogotá D.C.	00678175 del 30 de abril de 1999 del Libro IX
E. P. No. 0002110 del 27 de diciembre de 2000 de la Notaría 44 de Bogotá D.C.	00759708 del 5 de enero de 2001 del Libro IX
E. P. No. 0000960 del 9 de marzo de 2001 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00768223 del 9 de marzo de 2001 del Libro IX
E. P. No. 0000986 del 12 de marzo de 2001 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00768896 del 15 de marzo de 2001 del Libro IX
E. P. No. 0001195 del 19 de julio de 2002 de la Notaría 44 de Bogotá D.C.	00839218 del 9 de agosto de 2002 del Libro IX
E. P. No. 0002173 del 12 de mayo de 2003 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00879469 del 14 de mayo de 2003 del Libro IX
E. P. No. 0000584 del 18 de febrero de 2004 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00921017 del 19 de febrero de 2004 del Libro IX
E. P. No. 0001083 del 31 de mayo de 2007 de la Notaría 43 de Bogotá D.C.	01135331 del 1 de junio de 2007 del Libro IX
E. P. No. 0000694 del 22 de abril de 2008 de la Notaría 43 de Bogotá D.C.	01209707 del 28 de abril de 2008 del Libro IX
E. P. No. 1027 del 11 de mayo de 2010 de la Notaría 43 de Bogotá D.C.	01384175 del 18 de mayo de 2010 del Libro IX
E. P. No. 1096 del 19 de abril de	01474662 del 2 de mayo de 2011

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

2011 de la Notaría 40 de Bogotá D.C.	del Libro IX
E. P. No. 00643 del 26 de marzo de 2014 de la Notaría 43 de Bogotá D.C.	01821634 del 28 de marzo de 2014 del Libro IX
E. P. No. 522 del 7 de abril de 2015 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	01929875 del 14 de abril de 2015 del Libro IX
E. P. No. 2577 del 19 de octubre de 2015 de la Notaría 43 de Bogotá D.C.	02029354 del 21 de octubre de 2015 del Libro IX
E. P. No. 0583 del 18 de marzo de 2016 de la Notaría 43 de Bogotá D.C.	02074965 del 23 de marzo de 2016 del Libro IX
E. P. No. 01327 del 21 de junio de 2016 de la Notaría 43 de Bogotá D.C.	02119030 del 5 de julio de 2016 del Libro IX
E. P. No. 0292 del 31 de marzo de 2017 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	02206271 del 12 de abril de 2017 del Libro IX
E. P. No. 1461 del 5 de diciembre de 2017 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	02286045 del 19 de diciembre de 2017 del Libro IX
E. P. No. 0226 del 13 de marzo de 2018 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	02314123 del 22 de marzo de 2018 del Libro IX
E. P. No. 002 del 3 de enero de 2019 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	02417896 del 28 de enero de 2019 del Libro IX
E. P. No. 322 del 13 de marzo de 2019 de la Notaría 65 de Bogotá D.C.	02462612 del 7 de mayo de 2019 del Libro IX
E. P. No. 1004 del 9 de agosto de 2019 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	02496223 del 14 de agosto de 2019 del Libro IX
E. P. No. 1605 del 27 de septiembre de 2019 de la Notaría 65 de Bogotá D.C.	02513602 del 8 de octubre de 2019 del Libro IX
E. P. No. 00086 del 24 de enero de 2020 de la Notaría 65 de Bogotá D.C.	02550185 del 6 de febrero de 2020 del Libro IX
E. P. No. 086 del 24 de enero de	02627102 del 21 de octubre de

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

2020 de la Notaría 65 de Bogotá D.C.	2020 del Libro IX
E. P. No. 0573 del 5 de junio de 2020 de la Notaría 65 de Bogotá D.C.	02583908 del 3 de julio de 2020 del Libro IX
E. P. No. 0590 del 20 de abril de 2021 de la Notaría 65 de Bogotá D.C.	02704398 del 11 de mayo de 2021 del Libro IX

SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL

Por Documento Privado del 12 de febrero de 2002 , inscrito el 12 de marzo de 2002 bajo el número 00818457 del libro IX, se comunicó que se ha configurado una situación de control por parte de la sociedad matriz: LIBERTY SEGUROS S A, respecto de las siguientes sociedades subordinadas:

- LA LIBERTAD COMPAÑIA DE INVERSIONES Y SERVICIOS S.A.S. PUDIENDO EN EL DESARROLLO DE SU OBJETO SOCIAL UTILIZAR LA ABREVIACION LA LIBERTAD COMPAÑIA DE INVERSIONES Y SERVICIOS S.A.S

Domicilio: Bogotá D.C.

Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

Certifica:

Por Documento Privado No. 0000001 del 5 de octubre de 2005 de Propietario, inscrito el 18 de noviembre de 2005 bajo el número 01021915 del libro IX, comunicó la sociedad matriz:

- LILA COLOMBIA HOLDINGS LTD

Domicilio: (Fuera Del País)

Presupuesto: No reportó

Que se ha configurado una situación de control con la sociedad de la referencia.

Por Documento Privado del 4 de junio de 2009 de Representante Legal, inscrito el 8 de junio de 2009 bajo el número 01303683 del libro IX, comunicó la sociedad matriz:

- LIBERTY MUTUAL HOLDING COMPANY INC

Domicilio: (Fuera Del País)

Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

Que se ha configurado una situación de grupo empresarial con la sociedad de la referencia.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

**** Aclaración Situación de Grupo Empresarial ****

La Situación de Grupo Empresarial inscrita bajo el No. 01303683 del libro IX fue configurada el 05 de octubre de 2005, situación que ejercía su filial. Así mismo, que a LILA COLOMBIA HOLDINGS LTD, es titular del 94.71% de las acciones de LIBERTY SEGUROS S.A.; LIBERTY INTERNACIONAL LATIN AMERICA HOLDINGS LLC, posee el 100% de las acciones de LILA COLOMBIA HOLDINGS LTD; a su vez, LIBERTY INTERNACIONAL HOLDINGS INC, ostenta el 100% de las acciones de LIBERTY INTERNACIONAL LATIN AMERICA HOLDINGS LLC; por su parte, LIBERTY INTERNACIONAL HOLDINGS LLC es titular del 100% de las acciones de LIBERTY INTERNACIONAL HOLDINGS INC; LIBERTY INSURANCE COMPANY es propietaria del 100% de las acciones de LIBERTY INTERNACIONAL HOLDINGS LLC, LIBERTY MUTUAL GROUP INC, posee el 100% de las acciones de LIBERTY MUTUAL INSURANCE COMPANY; LMHC MASSACHUSSETS HOLDING INC posee el 100% de la propiedad accionaria de LIBERTY MUTUAL GROUP INC y finalmente, LIBERTY MUTUAL HOLDING COMPANY INC es propietaria del 100% de las acciones de LMHC MASSACHUSSETS HOLDING INC. LIBERTY SEGUROS S.A., fue constituida por Escritura Pública número 8349 del 26 de noviembre de 1973 de la Notaría 3 del Círculo de Bogotá D.C., domiciliada en esta misma ciudad y su actividad son los seguros generales.

**** Aclaración Situación de Control y Grupo Empresarial ****

Se aclara la Situación de Control y Grupo Empresarial, inscrita el 08 de junio de 2009, bajo el No. 01303683, en el sentido de indicar que en virtud de la fusión entre LIBERTY INTERNATIONAL HOLDINGS INC y LIBERTY INTERNATIONAL HOLDINGS LLC (sociedades extranjeras), la sociedad extranjera LIBERTY INTERNATIONAL HOLDINGS INC ejerce situación de control sobre la sociedad de la referencia y a su vez se integra la sociedad LA LIBERTAD COMPAÑIA DE INVERSIONES Y SERVICIOS SAS al grupo empresarial ya existente.

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

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

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

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 6511

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s) en esta Cámara de Comercio de Bogotá el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

Nombre: LIBERTY SEGUROS S A SUCURSAL SANTAFE DE BOGOTA
Matrícula No.: 00208986
Fecha de matrícula: 5 de abril de 1984
Último año renovado: 2022
Categoría: Sucursal
Dirección: Cl 72 No. 10 - 07
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: CENTRO DE RECLAMOS LIBERTY SEGUROS S.A.
Matrícula No.: 00403671
Fecha de matrícula: 30 de marzo de 1990
Último año renovado: 2022
Categoría: Agencia
Dirección: Cr 29 B No. 76 - 71
Municipio: Bogotá D.C.

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

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

TAMAÑO EMPRESARIAL

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

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

Ingresos por actividad ordinaria \$ 1.048.047.045.482

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 6511

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 21 de abril de 2021. Fecha de envío de información a Planeación : 13 de julio de 2022. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 18 de julio de 2022 Hora: 08:23:45**

Recibo No. AB22100560

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B221005602FFF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

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

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.



RAMO	PRODUCTO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
2006	111715	371603	0	0

TIPO DE DOCUMENTO		ALTA DE PÓLIZA								
LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN		SUC / ADN	VIGENCIA DEL SEGURO				VIGENCIA DOCUMENTO		DÍAS	
			DESDE		HASTA		DESDE	HASTA		
BOGOTÁ, D.C		2020-FEB-10	2000012	2020-FEB-03	00:00 HORAS	2021-FEB-03	00:00	2020-FEB-03	2021-FEB-03	366

TOMADOR						
NOMBRE:	DUMIAN MEDICAL SAS					
TIPO Y No. DE IDENTIFICACIÓN:	NIT 8050277431		TELÉFONO:	5185000	CIUDAD:	CALI
DIRECCIÓN:	CARRERA 36A 6 42					

ASEGURADO					
NOMBRE:	DUMIAN MEDICAL SAS				
TIPO Y No. DE IDENTIFICACIÓN:	NIT 8050277431	TELÉFONO:	5185000	CIUDAD:	CALI
DIRECCIÓN:	CARRERA 36A 6 42				

BENEFICIARIO						
TERCEROS AFECTADOS						
DIRECCION COMERCIAL	DIRECCION:	CARRERA 36A 6 42	DEPARTAMENTO:	VALLE DEL CAUCA	CIUDAD:	CALI
	PAIS:	COLOMBIA				
	ACTIVIDAD ECONOMICA					

AMPAROS	SUBLIMITES		DEDUCIBLES
	EVENTO	VIGENCIA	
Responsabilidad civil profesional médica	500,000,000	1,000,000,000	Ver en Observaciones
Predios, labores y operaciones	1,000,000,000	1,000,000,000	Ver en Observaciones
Uso de equipos y aparatos médicos (por declaración expresa)	500,000,000	500,000,000	Ver en Observaciones
Gastos de defensa	35,000,000	70,000,000	Ver en Observaciones
Perjuicios extrapatrimoniales	200,000,000	400,000,000	Ver en Observaciones

FECHA DE COBRO		FECHA LÍMITE DE PAGO			
Anual		2020-MAR-26		PRIMA NETA	\$ 139,320,000
				GASTOS DE EXPEDICIÓN	\$ 8,000
RECIBO DE PAGO	FECHA DE INICIO COBRO	FECHA FIN DE COBRO		IVA	\$ 26,472,320
30146088	2020-FEB-03	2021-FEB-03		TOTAL A PAGAR	\$ 165,800,320

PARTICIPACIÓN INTERMEDIARIO			
CLAVE	INTERMEDIARIO	TELÉFONO	% PART.
4030744	M D M ASESORES DE SEGUROS Y CIA. LTDA.	7022032	100%

COASEGURO			
CÓDIGO CÍA.	COMPAÑÍA	% PART.	TIPO
1	LIBERTY SEGUROS S.A	100%	A

CONDICIONADO GENERAL	
26/11/2016-1333-P-06-RCHC-01	

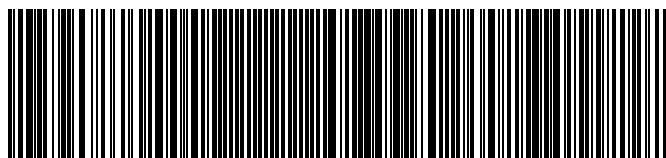
El contrato de seguros podrá ser revocado unilateralmente por cualquiera de las partes contratantes, previa solicitud por escrito, de conformidad con lo previsto en el artículo 1071 del Código de Comercio.

ARTICULO 1068 del Código de Comercio: Terminación automática del contrato de seguro. La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima y de los gastos causados con prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

Las condiciones generales de su póliza se encuentran disponibles para su descarga en nuestra página Web www.libertycolombia.com.co en la ruta "Inicio \ Empresa \ Liberty Responsabilidad Civil". Si usted prefiere puede solicitarlo en nuestra Unidad del Servicio al Cliente, Línea Nacional gratuita: 01 8000 113390 / 115569; Desde Bogotá: 3 07 70 50; E-mail: servicioalcliente@Libertycolombia.com

TOMADOR
FIRMA AUTORIZADA

LIBERTY SEGUROS S.A. NIT 860.039.988-0
FIRMA AUTORIZADA



(415)7707274730185(8020)0000000000030146088(3900)0165800320(96)20200326

NÚMERO REFERENCIA PARA PAGO 30146088

RAMO	PRODUCTO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
2006	111715	371603	0	0

AMPAROS	SUBLIMITES		DEDUCIBLES
	EVENTO	VIGENCIA	

CLAUSULAS**Daño extrapatrimonial**

Cuando el daño tiene origen en una lesión corporal (daño corporal) cubre los siguientes tipos de perjuicios:

Moral, tendiente a compensar la aflicción o padecimiento desencadenado por el daño

A la salud o fisiológicos, encaminados a resarcir la pérdida o alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad corporal. Este concepto de daño a la salud concreta la reparación del perjuicio relativo a las afectaciones a la integridad psicofísica de la persona, reuniendo perjuicios tales como: el fisiológico, el biológico, el estético, el sexual, el psicológico, entre otros, (reúne esas manifestaciones de la persona al concepto y derecho que las engloba, la salud).

A la vida relación, alteración grave a las condiciones de existencia, reconocimiento individual o autónomo del daño (derecho al buen nombre, al honor, a la honra, derecho a tener familia, entre otros)

Otras daños definidos por la jurisprudencia como extrapatrimoniales

EMISION POLIZA NUEVA VIGENCIA 2020 ¿ 2021 DE ACUERDO AL BPM 2020932906

ACTIVIDAD: CLINICAS Y HOSPITALES

SE RELACIONAN LAS SEDES Y SUS DIRECCIONES:

- CLINICA DEL CAFE: CARRERA 12 0 - 75 / ARMENIA - QUINDIO
- UCI PEREIRA DUMIAN: CALLE 9 20 - 60 / PEREIRA - RISARALADA
- CLINICA MARIANGEL: CARRERA 36A 6 - 42 / TULUA - VALLE DEL CAUCA
- UCI DUMIAN SANTA ANA: AV 11E 8 41 / CUCUTA - NORTE DE SANTANDER
- UCI DUMINA LOS CHORROS: CARRERA 36A 6 - 42 / CALI - VALLE DEL CAUCA
- CLINICA SANTA GRACIAS: CARRERA 15 15 - 49 / POPAYAN - CAUCA

CONDICIONES PARTICULARES:

- MODALIDAD: CLAIMS MADE PARA EL AMPARO DE RC PROFESIONAL CLÍNICAS/HOSPITALES

- RETROACTIVIDAD DESDE: (06/09/2011)

- NO OPERA RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DEL LÍMITE ASEGURADO

DEDUCIBLES

GASTOS DE DEFENSA 10% MINIMO 15.000.000 \$ COL

DEMÁS AMPAROS 10% MINIMO 62.000.000 \$ COL

EXCLUSIONES PARTICULARES

- SE EXCLUYE: GASTOS MÉDICOS // DICTAMENES PERICIALES
- PERJUICIOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UNA LESIÓN
- PERJUICIOS DERIVADOS DEL TRATAMIENTO A UN PACIENTE
- PERJUICIOS POR MODIFICACIONES O CAMBIO DE SEXO
- ENFERMEDAD PROFESIONAL O ACCIDENTE DE TRABAJO
- CONTAMINACIÓN PAULATINA
- DISCRIMINACIÓN, ACOSO Y/O HUMILLACIÓN
- ABANDONO Y/O NEGATIVA DE ATENCIÓN MÉDICA, SALVO LO SEÑALADO EN LA LEY 23 DE 1981, ARTÍCULO 7 O LAS QUE PUEDAN MODIFICAR LA PRESENTE LEY:

A. QUE EL CASO NO CORRESPONDA A SU ESPECIALIDAD;

B. QUE EL PACIENTE RECIBA LA ATENCIÓN DE OTRO PROFESIONAL QUE EXCLUYA LA SUYA;

C. QUE EL ENFERMO REHUSE CUMPLIR LAS INDICACIONES PRESCRITAS.

TERMINOS Y EXCLUSIONES SEGÚN CLAUSULADO GENERAL DE LA POLIZA P-06-RCHC-01.

Uso de equipos y aparatos médicos (por declaración expresa)

Daños que se causen por el uso de equipos y aparatos médicos dentro del normal desarrollo de la práctica médica del asegurado

Te damos múltiples opciones para pagar tu póliza



Liberty Financia YA

Puedes obtener diferentes planes de financiación, con número de cuotas que más se adapte a tus necesidades.



Pagos Seguros En línea

Débito a cuenta corriente o de ahorros desde nuestra página web.



Débito Automático

Autoriza el pago mensual de tu póliza y olvídate de las filas en los bancos.



Entidades Financieras

- Bancolombia
- Citibank
- Banco de Occidente



Corresponsales Bancarios

- Carulla - Éxito - Surtimax - Colsubsidio
- Copidrogas - Vía Baloto - Edeq - Servi Pagos.



Tarjeta Crédito

Pagos en internet con tarjeta de crédito desde nuestra página web

Ingresa a www.libertyseguros.co

Póliza Ant.:

Ramo	Operación	Póliza	Anexo	Referencia
12 RESPONSABILIDAD	02 Renovacion	54811	0	12005481100000
Sucursal	Vigencia del Seguro	Fecha de Emisión		
03 BOGOTA	Año Mes Día Hora Desde 2022 04 02 00 Hasta 2023 04 01 24	Año Mes Día 2022 04 12		
Tomador	DUMIAN MEDICAL S.A.S	C.C. O NIT	8050277431	
Dirección	CARRERA 36A # 6 -42	Ciudad	BOGOTA	
Asegurado	VER ASEGURADOS CONDICIONES PARTICULARES	C.C. O NIT	30	
Dirección	.	Ciudad	.	
Beneficiario	TERCEROS AFECTADOS	C.C. O NIT	11111	
Dirección	ND	Ciudad	-	
Intermediario				
31038 MDM ASESORES DE SEGUROS				

Información del Riesgo: La información del riesgo asegurado y la periodicidad de la prima se encuentran detallados en las condiciones particulares de la póliza.

RENUOVA POLIZA NRO. 0049195

SE RENUOVA LA PRESENTE POLIZA POR SOLICITUD DEL ASEGURADO Y POR COMUNICACION DEL BROKER.

El presente seguro está sujeto a exclusiones y limitaciones de cobertura que se describen y se definen detalladamente en las condiciones generales del contrato de seguro y en las de cada uno de sus amparos adicionales.
Para mayor información contáctenos al e-mail pagos.clientes@chubb.com
Salvo disposición legal o contractual en contrario, el pago de la prima deberá hacerse a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza o, si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.

Defensor del Consumidor Financiero: Estudio Jurídico Ustáriz Abogados Ltda. Defensor Principal: José Federico Ustáriz González. Defensor Suplente: Luis Humberto Ustáriz González. Dirección: Carrera 11A # 96 - 51 Oficina 203 Edificio Oficity. Bogotá D.C. Teléfono: (57 601) 6108161 Fax: (57 601) 6108164. Bogotá-Colombia Correo electrónico: defensoriachubb@ustarizabogados.com Página Web: <http://www.ustarizabogados.com>
La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.
La terminación automática del presente seguro por mora en el pago de la prima, operará si a los 90 días siguientes a la emisión del mismo, aún no se ha efectuado el pago correspondiente, entendiéndose este término como el plazo pactado en contrario a lo dispuesto en el artículo 1066 del Código de Comercio.

De acuerdo con lo señalado por la Resolución 42 de 2020, los adquirentes de los servicios deberán suministrar una cuenta de correo electrónico para la recepción de las correspondientes facturas electrónicas que se expidan con ocasión del servicio prestado. El no suministro de esta información no exime el deber de pago en los términos señalados por este contrato y la Ley. Ingrese a www.chubb.com/co opción Servicios en línea, y allí podrá descargar su factura electrónica (aplica para emisiones con fecha posterior a 01-10-2020). En todo caso, su factura electrónica podrá ser solicitada a través del siguiente correo electrónico emisionfacturacionelectronica.co@chubb.com

Valor Prima Gravada	384.750.000,00 \$COP
Valor Prima No Gravada	0,00 \$COP
Valor I.V.A.	73.102.500,00 \$COP
Total Prima	384.750.000,00 \$COP
Gastos de Expedición	0,00 \$COP
I.V.A. Gastos Expedición	0,00 \$COP
Total Otros Pagos	0,00 \$COP
Total a Pagar	457.852.500,00 \$COP

CLIENTE

TOMADOR

Chubb Seguros Colombia S.A.

Referencia de Pago
12005481100000

Cupón de Pago

Nit 860.026.518-6

Tomador DUMIAN MEDICAL S.A.S☐ Citibank Cta Ahs. 5019884025☐ Bancolombia Cta Cte 04802651807☐ Grupo Éxito, Almacenes Éxito, Carulla, Surtimax y Super Inter☐ Davivienda Cta Cte 516990066**Forma de Pago**

Efectivo	\$
Cheque Cod Bco	\$
Cheque Cod Bco	\$
Total a pagar	\$

También puede realizar el pago en línea a través de nuestra página web www.chubb.com.coPara mayor información contáctenos al e-mail pagos.clientes@chubb.com

4157709998000629802012005481100000390000000000009600000000

(415)7709998000629(8020)12005481100000(3900)0000000000(96)00000000

ROBCO10

ENTIDAD BANCARIA

CHUBB

Nit 860.026.518-6

Referencia de Pago Electrónico 12005481100000
Fecha Límite de pago: 12 de Mayo de 2022

Cupón de Pago

Cuota 01 de 01

Tomador VER ASEGURADOS CONDICIONES PARTICULARES
<input type="checkbox"/> Citibank Cta Ahs. 5019884025 <input type="checkbox"/> Bancolombia Cta Cte 04802651807
<input type="checkbox"/> Grupo Éxito, Almacenes Éxito, Carulla, Surtimax y Super Inter <input type="checkbox"/> Davivienda Cta Cte 516990066
Pagos en Línea a través de www.chubb.com/co

Forma de Pago	
Efectivo	\$
Cheque Cod Bco	\$
Cheque Cod Bco	\$
Total a pagar	\$

Para mayor información contáctenos al e-mail pagos.clientes@chubb.com

CLIENTE

CHUBB

Nit 860.026.518-6

Referencia de Pago Electrónico 12005481100000
Fecha Límite de pago: 12 de Mayo de 2022

Cupón de Pago

Cuota 01 de 01

Tomador VER ASEGURADOS CONDICIONES PARTICULARES
<input type="checkbox"/> Citibank Cta Ahs. 5019884025 <input type="checkbox"/> Bancolombia Cta Cte 04802651807
<input type="checkbox"/> Grupo Éxito, Almacenes Éxito, Carulla, Surtimax y Super Inter <input type="checkbox"/> Davivienda Cta Cte 516990066
Pagos en Línea a través de www.chubb.com/co

Forma de Pago	
Efectivo	\$
Cheque Cod Bco	\$
Cheque Cod Bco	\$
Total a pagar	\$

Para mayor información contáctenos al e-mail pagos.clientes@chubb.com



0275120054811000000152500007

ENTIDAD BANCARIA

Detalle de Vencimientos

Sección	Póliza	Endoso
12 RESPONSABILIDAD CIVIL	54.811	0

Asegurado

VER ASEGURADOS CONDICIONES PARTICULARES

Productor

MDM ASESORES DE SEGUROS

Nro. Cuota	Vencimiento	Importe
01	12/05/2022	\$ 457852500.00

Premio Total en Moneda: \$ 457852500.00

Factor de Cambio: 1,0000

**PÓLIZA No.**

12/0054811

ANEXO No.

0

PAG. No.

1

DUMIAN MEDICAL S.A.S.

Tomador:

DUMIAN MEDICAL S.A.S

Asegurado:CLINICA MARIAANGEL
CLINICA DEL CAFÉ
CLINICA SANTA GARCIA
UCI LOS PEREIRA
UCI SANTA ANA**Vigencia:**

02 de Abril de 2022 a las 00:00 horas hasta 01 de Abril de 2023 a las 24:00 horas

Interes:

Responsabilidad Civil Profesional Médica.

Delimitacion Territorial:

Colombia

Jurisdicción:

Colombia

Modalidad de Cobertura:

Claims Made

Retroactividad:

06 de Septiembre de 2011

Si con anterioridad a la primera póliza contratada con Chubb el tomador tenía contratada con otra aseguradora una póliza sobre el mismo riesgo y bajo el esquema de claims made, se tendrá como fecha de retroactividad la que indique esa póliza anterior, siempre que (1) haya estado vigente sin interrupciones desde la fecha de retroactividad hasta el inicio de la vigencia de la póliza de Chubb y (2) se entregue a Chubb, con la solicitud de seguro, una copia de la póliza anterior y de su cláusula de retroactividad

Fecha De Antigüedad:

03 de Marzo de 2021

Condiciones Economicas

Limite de Responsabilidad	Deducible	Prima Anual Antes de Iva
Cop \$1.150.000.000 por reclamo y en el agregado anual	10% mínimo COP \$100.000.000 por reclamo	COP\$ 384.750.000

Cobertura Basica

➤ Cobertura de responsabilidad civil para instituciones médicas

POR LA PRESENTE PÓLIZA, EN DESARROLLO DEL INCISO 1 DEL ARTÍCULO 4 DE LA LEY 389 DE 1997, EL **ASEGURADOR** INDEMNIZARÁ EN EXCESO DEL DEDUCIBLE Y HASTA EL **LÍMITE DE RESPONSABILIDAD**, LOS **DAÑOS Y/O GASTOS LEGALES** A CARGO DEL **ASEGURADO**, PROVENIENTES DE UNA **RECLAMACIÓN** PRESENTADA POR PRIMERA VEZ EN CONTRA DEL **ASEGURADO** DURANTE EL PERIODO CONTRACTUAL DERIVADA DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL **ASEGURADO** DE ACUERDO CON LA LEY(Y/O DURANTE EL **PERIODO ADICIONAL PARA RECIBIR RECLAMACIONES**, EN CASO EN QUE ESTE ÚLTIMO SEA CONTRATADO), POR CAUSA DE UN **ACTO MÉDICO ERRÓNEO** EN LA PRESTACIÓN DE SUS **SERVICIOS PROFESIONALES**.

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL **ASEGURADO** POR LAS **RECLAMACIONES** DERIVADAS DE UN **ACTO MÉDICO ERRÓNEO** DEL PERSONAL MÉDICO, PARAMÉDICO, MÉDICO AUXILIAR, FARMACEUTA, LABORATORISTA, ENFERMERÍA O ASIMILADOS, BAJO RELACIÓN LABORAL CON EL **ASEGURADO** O AUTORIZADOS POR ESTE PARA TRABAJAR EN SUS INSTALACIONES MEDIANTE CONTRATO Y/O CONVENIO ESPECIAL, AL SERVICIO DEL MISMO

LOS **ACTOS MÉDICOS ERRÓNEOS** QUE ORIGINEN UNA **RECLAMACIÓN** DEBEN HABER SIDO COMETIDOS CON POSTERIORIDAD AL INICIO DE LA **FECHA DE RETROACTIVIDAD** ESPECIFICADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES Y CON ANTERIORIDAD A LA FINALIZACIÓN DEL **PERIODO CONTRACTUAL**.

Extensiones de Cobertura Basicas

Haciendo parte del limite agregado anual de la poliza	Sublimite
Cobertura para cirugias reconstructivas.	100%
Cobertura para el suministro, prescripción o administración de medicamento.	100%
Cobertura para la utilización y posesión de instrumentos propios de la medicina.	100%
Cobertura para daños extrapatrimoniales.	100%

Exclusiones Adicionales

El asegurador no será responsable de pagar daños ni gastos legales derivados de una reclamación por responsabilidad civil, cuando dichos daños y gastos legales sean originados en, basados en, o atribuibles directa o indirectamente a:

➤ Actos médicos respecto de cirugias bariátricas.

- Reclamos presentadas por terceros respecto de actividades distintas a las profesionales médicas, como son la gestión y servicios de apoyo administrativo, autorizaciones de citas medicas, autorizaciones de medicamentos, autorizaciones referente a ordenes y/o funciones empresariales no médicos, compra de activos como edificios, equipos y medicamentos etc. Cualquier actividad relacionada con directores y administradores y todo lo relacionado con managed care e&o.
- Queda excluido cualquier reclamación por el incumplimiento de las garantías contempladas en la seccion 25 de la presente póliza.
- Exclusión de Coronavirus – Incumplimiento en seguimiento de Protocolos

EL ASEGURADOR NO SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR DAÑOS, NI GASTOS LEGALES DERIVADOS DE UNA RECLAMACIÓN POR RESPONSABILIDAD CIVIL, CUANDO DICHOS DAÑOS Y GASTOS LEGALES SEAN ORIGINADOS EN, BASADOS EN, O ATRIBUIBLES DIRECTA O INDIRECTAMENTE A

- (i) EL HECHO DE QUE EL **ASEGURADO** NO TOMA MEDIDAS RAZONABLES PARA OBSERVAR Y CUMPLIR CON LAS LEYES APLICABLES, LAS NORMAS GUBERNAMENTALES Y LAS DIRECTRICES OFICIALES SOBRE:
 - a. UN BROTE REAL O SOSPECHADO DE UNA **ENFERMEDAD TRANSMISIBLE**; O
 - b. LA AMENAZA O EL MIEDO A UNA **ENFERMEDAD TRANSMISIBLE** (YA SEA REAL O PERCIBIDA); O
- (ii) EL **ASEGURADO** INCUMPLE O FALLA EN LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PLAN DE ADMINISTRACIÓN O GESTIÓN DE CRISIS QUE ABORDE LOS PASOS MENCIONADOS ANTERIORMENTE; O
- (iii) EL **ASEGURADO**:
 - a. FALLA EN LA DIVULGACIÓN Y EVALUACIÓN ADECUADA DE LOS PROTOCOLOS DE MANERA CONSTANTE DE;
 - b. REALIZA DECLARACIONES FALSAS Y/O ENGAÑOSAS EN RELACIÓN CON; O
 - c. NO ADOPTA LAS MEDIDAS ADECUADAS PARA MITIGAR EL RIESGO QUE REPRESENTA UNA **ENFERMEDAD TRANSMISIBLE** PARA EL NEGOCIO, LOS EMPLEADOS, LOS PROVEEDORES, LOS CLIENTES, DEL **ASEGURADO** PARA EL DESEMPEÑO FINANCIERO DE LA **ENTIDAD TOMADORA**.

PARA PROPÓSITOS DE ESTE ENDOSO, **ENFERMEDAD TRANSMISIBLE** HACE REFERENCIA A:

1. **CORONAVIRUS Y CUALQUIER CEPA DE CORONAVIRUS O SUS SECUELAS;**
2. **NEUMONÍA ATÍPICA O CUALQUIER CEPA DE LA MISMA;**

LOS DEMÁS TERMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA PERMANECEN SIN CAMBIOS.

- Se modifica la exclusión 3.27. **CIRUGÍAS ESTÉTICAS O PLÁSTICAS** y en su lugar se reemplaza por la siguiente:

EL ASEGURADOR NO SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR DAÑOS NI GASTOS LEGALES DERIVADOS DE UNA RECLAMACIÓN POR RESPONSABILIDAD CIVIL, CUANDO DICHOS DAÑOS Y GASTOS LEGALES SEAN ORIGINADOS EN, BASADOS EN, O ATRIBUIBLES DIRECTA O INDIRECTAMENTE A:

3.27. CIRUGÍAS Y/O PROCEDIMIENTOS ESTÉTICOS O PLÁSTICOS

ACTOS MÉDICOS DE CIRUGÍAS Y/O PROCEDIMIENTOS ESTÉTICOS O PLÁSTICOS

- Exclusión OFAC: este seguro no se aplica en la medida en que las sanciones económicas o comerciales u otras leyes o regulaciones nos prohíban proporcionar el seguro, incluido, entre otros, el pago de reclamaciones. Todos los demás términos y condiciones de la póliza no se modifican.

Condiciones Adicionales

- La póliza opera bajo el sistema de aseguramiento base reclamación “Claims-Made”, es decir, se cubren todas las reclamaciones presentadas por primera vez, durante la vigencia de la póliza, en un todo de acuerdo con lo establecido en el artículo cuarto de la ley 389 de 1997
- Todas las extensiones y coberturas forman parte y no operaran en adición al límite total agregado de la póliza
- Fecha de retroactividad: Los **ACTOS MÉDICOS ERRÓNEOS** deben haber sido cometidos con posterioridad al inicio de la FECHA DE RETROACTIVIDAD que para esta póliza será: 06 de Septiembre de 2011

Si con anterioridad a la primera póliza contratada con Chubb el tomador tenía contratada con otra aseguradora una póliza sobre el mismo riesgo y bajo el esquema de claims made, se tendrá como fecha de retroactividad la que indique esa póliza anterior, siempre que (1) haya estado vigente sin interrupciones desde la fecha de retroactividad hasta el inicio de la vigencia de la póliza de Chubb y (2) se entregue a Chubb, con la solicitud de seguro, una copia de la póliza anterior y de su cláusula de retroactividad

- Fecha de **Reconocimiento de antigüedad**: 03 de Marzo de 2021
- PERIODO ADICIONAL PARA RECIBIR RECLAMACIONES de acuerdo a lo estipulado en la condicion 8 del Clausulado General: 100% de la última prima anual para un periodo de 24 meses
- SALUD TOTAL es considerado como Asegurado Adicional bajo esta póliza únicamente respecto a cualquier Reclamación presentada por un tercero por la responsabilidad solidaria a consecuencia de Acto Médico Erróneo cometidos por el Asegurado en la prestación de los Servicios Profesionales en virtud del contrato con SALUD TOTAL y DUMIAN MEDICAL SAS. Lo Anterior Sujeto a las condiciones generales de la póliza y sujeto a los términos, condiciones, limitaciones y exclusiones de la póliza
- Todas las alteraciones y/o modificaciones y/o extensiones deberán ser acordadas por los CHUBB SEGUROS.
- Términos, textos y condiciones según clausulado ELITE MÉDICOS - SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA PARA INSTITUCIONES MÉDICAS 14/09/2020-1305-P-06-CLACHUBB20160043 000I 14/09/2020-1305-NT-06-P&CNTCHUBBSEGO41.

Participacion CHUBB:

100% de la anterior Suma Asegurada y prima

Términos de Pago de Prima:

Cláusula de pago de prima 30 días calendario.

Nota 1:

CHUBB SEGUROS es una subsidiaria de una casa matriz de EE.UU. y CHUBB Limited, una empresa que cotiza en la Bolsa de Nueva York. Por consiguiente, CHUBB SEGUROS está sujeta a ciertas leyes y regulaciones de Estados Unidos [además de las restricciones de sanciones de la Unión Europea, las Naciones Unidas y nacionales] que pueden prohibirle la prestación de cobertura o el pago de reclamaciones a determinadas personas entidades o asegurar ciertos tipos de actividades relacionadas con determinados países como Irán, Siria, Corea del Norte, Sudán del Norte y Cuba.

CHUBB®

PÓLIZA No.

12/0054811

ANEXO No.

0

PAG. No.

5

DUMIAN MEDICAL S.A.S.



ELITE MÉDICOS - SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA PARA INSTITUCIONES MÉDICAS

14/09/2020-1305-P-06-CLACHUBB20160043-000I

14/09/2020-1305-NT-06-P&CNTCH UBBSEGo41

Todas aquellas palabras que se encuentran en negrilla a lo largo de esta póliza, han sido definidas al final de la misma y deben ser entendidas de acuerdo con su definición. Los títulos y subtítulos que se utilizan a continuación son estrictamente enunciativos y por lo tanto deben ser interpretados de acuerdo al texto que los acompaña.

Basado en las declaraciones hechas en el Formulario de Solicitud de Seguro debidamente diligenciado por el Tomador, el cual forma parte de esta póliza, y sujeto a las Condiciones Generales, Condiciones Particulares y/o carátula de la póliza, el Asegurador, el Tomador y el Asegurado acuerdan lo siguiente:

CONDICIONES GENERALES

1. COBERTURAS

COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA INSTITUCIONES MÉDICAS

POR LA PRESENTE PÓLIZA, EN DESARROLLO DEL INCISO 1 DEL ARTÍCULO 4 DE LA LEY 389 DE 1997, EL **ASEGURADOR** INDEMNIZARÁ EN EXCESO DEL DEDUCIBLE Y HASTA EL **LÍMITE DE RESPONSABILIDAD**, LOS **DAÑOS Y/O GASTOS LEGALES** A CARGO DEL **ASEGURADO**, PROVENIENTES DE UNA **RECLAMACIÓN** PRESENTADA POR PRIMERA VEZ EN CONTRA DEL **ASEGURADO** DURANTE EL **PERIODO CONTRACTUAL** DERIVADA DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL **ASEGURADO** DE ACUERDO CON LA LEY(Y/O DURANTE EL **PERIODO ADICIONAL PARA RECIBIR RECLAMACIONES**, EN CASO EN QUE ESTE ÚLTIMO SEA CONTRATADO), POR CAUSA DE UN **ACTO MÉDICO ERRÓNEO** EN LA PRESTACIÓN DE SUS **SERVICIOS PROFESIONALES**.

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL **ASEGURADO** POR LAS **RECLAMACIONES** DERIVADAS DE UN **ACTO MÉDICO ERRÓNEO** DEL PERSONAL MÉDICO, PARAMÉDICO, MÉDICO AUXILIAR, FARMACEUTA, LABORATORISTA, ENFERMERÍA O ASIMILADOS, BAJO RELACIÓN LABORAL CON EL **ASEGURADO** O AUTORIZADOS POR ESTE PARA TRABAJAR EN SUS INSTALACIONES MEDIANTE CONTRATO Y/O CONVENIO ESPECIAL, AL SERVICIO DEL MISMO.

LOS **ACTOS MÉDICOS ERRÓNEOS** QUE ORIGINEN UNA **RECLAMACIÓN** DEBEN HABER SIDO COMETIDOS CON POSTERIORIDAD AL INICIO DE LA **FECHA DE RETROACTIVIDAD** ESPECIFICADA EN LAS CONDICIONES

PARTICULARES Y CON ANTERIORIDAD A LA FINALIZACIÓN DEL **PERIODO CONTRACTUAL**.

2. COBERTURAS ADICIONALES

SUJETO A LA DEFINICIÓN DE COBERTURA PREVISTA EN EL PUNTO ANTERIOR Y A LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE ESTA PÓLIZA SE CUBREN LOS SIGUIENTES CONCEPTOS:

2.1. COBERTURA PARA CIRUGÍAS RECONSTRUCTIVAS

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL **ASEGURADO** DERIVADA DE LOS **DAÑOS Y/O GASTOS LEGALES** CORRESPONDIENTES A LAS RECLAMACIONES AL **ASEGURADO**, POR LA REALIZACIÓN DE CIRUGÍAS RECONSTRUCTIVAS POSTERIOR A UN ACCIDENTE Y LAS CIRUGÍAS CORRECTIVA DE ANORMALIDADES CONGÉNITAS.

2.2. COBERTURA PARA EL SUMINISTRO, PRESCRIPCIÓN O ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD IMPUTABLE AL **ASEGURADO** DERIVADA DE LOS **DAÑOS Y/O GASTOS LEGALES** CORRESPONDIENTES A LAS RECLAMACIONES AL **ASEGURADO**, DERIVADAS DEL SUMINISTRO O PRESCRIPCIÓN O ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS O PROVISIONES MÉDICAS O DENTALES QUE HAYAN SIDO ELABORADOS POR EL **ASEGURADO** O POR OTRAS PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS A QUIENES EL **ASEGURADO** HAYA DELEGADO SU ELABORACIÓN MEDIANTE CONVENIO ESPECIAL, QUE SEAN NECESARIOS PARA EL TRATAMIENTO Y ESTÉN DIRECTAMENTE REGISTRADOS MEDIANTE AUTORIDAD COMPETENTE.

LA PRESENTE EXTENSIÓN APLICA EXCLUSIVAMENTE CUANDO DICHOS ERRORES PROVENGAN DE FALLAS DEL **ASEGURADO** EN LA ELABORACIÓN Y UTILIZACIÓN DE FÓRMULAS, ESPECIFICACIONES O INSTRUCCIONES INCLUYENDO EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS A LOS PACIENTES EN CONEXIÓN CON LOS **SERVICIOS PROFESIONALES** DESCRITOS EN EL FORMULARIO O CARATULA DE LA PÓLIZA.

EN ESTE CASO EL **ASEGURADOR** SE RESERVA EL DERECHO DE REPETICIÓN CONTRA LAS PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS A QUIENES EL **ASEGURADO** HAYA DELEGADO LA ELABORACIÓN DE MEDICAMENTOS Y ESTOS SEAN LOS CAUSANTES DEL DAÑO QUE ESTÉN MEDIANTE RELACION CONTRACTUAL O CONVENIO ESPECIAL CON EL **ASEGURADO**, SIN PERJUICIO DE LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 1099 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

2.3. COBERTURA PARA LA UTILIZACIÓN Y POSESIÓN DE INSTRUMENTOS PROPIOS DE LA MEDICINA

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD IMPUTABLE AL **ASEGURADO** DERIVADA DE LOS **DAÑOS Y/O GASTOS LEGALES** CORRESPONDIENTES A LAS RECLAMACIONES AL **ASEGURADO**, POR LA POSESIÓN Y/O USO POR O EN NOMBRE DEL **ASEGURADO** DE APARATOS CON FINES DE DIAGNÓSTICO O TERAPÉUTICOS, CON LA CONDICIÓN DE QUE DICHOS APARATOS ESTÉN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MÉDICA Y QUE EL **ASEGURADO** REALICE LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO DE ACUERDO CON LAS ESTIPULACIONES DEL FABRICANTE.

2.4. COBERTURA DE LOS DAÑOS EXTRAPATRIMONIALES

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR HASTA EL SUBLÍMITE DE RESPONSABILIDAD INDICADO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA IMPUTABLE DEL **ASEGURADO** DERIVADA DE LOS **DAÑOS Y/O**

GASTOS LEGALES CORRESPONDIENTES A LAS RECLAMACIONES AL **ASEGURADO** DERIVADA DE LOS DAÑOS EXTRAPATRIMONIALES CAUSADOS POR EL **ASEGURADO**.

3. EXCLUSIONES

EL **ASEGURADOR** NO SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR **DAÑOS** NI **GASTOS LEGALES** DERIVADOS DE UNA **RECLAMACIÓN** POR RESPONSABILIDAD CIVIL, CUANDO DICHOS **DAÑOS Y GASTOS LEGALES** SEAN ORIGINADOS EN, BASADOS EN, O ATRIBUIBLES DIRECTA O INDIRECTAMENTE A:

3.1. MALA FE O DOLO Y RETRIBUCIONES IMPROCEDENTES

- I. LA COMISIÓN DE CUALQUIER DELITO O CONDUCTA DOLOSA O GRAVEMENTE CULPOSA
- II. EL HECHO DE QUE CUALQUIER **ASEGURADO** HAYA OBTENIDO CUALQUIER BENEFICIO O VENTAJA PERSONAL O PERCIBIDO CUALQUIER REMUNERACIÓN A LA CUAL NO TUVIESE LEGALMENTE DERECHO.

3.2. MULTAS Y SANCIONES

MULTAS O SANCIONES PECUNIARIAS O ADMINISTRATIVAS DE CUALQUIER NATURALEZA IMPUESTAS AL **ASEGURADO**.

3.3. RECLAMOS Y LITIGIOS ANTERIORES O PENDIENTES

RECLAMOS FORMULADOS A Y LITIGIOS ENTABLADOS Y CONOCIDOS POR EL **ASEGURADO** CON ANTERIORIDAD A LA **FECHA DE RECONOCIMIENTO DE ANTIGÜEDAD** A QUE SE REFIERE ESTA PÓLIZA, O QUE TENGAN COMO BASE O DE CUALQUIER MANERA SEAN ATRIBUIBLES A LOS MISMOS HECHOS, O ESENCIALMENTE LOS MISMOS HECHOS, QUE HUBIESEN SIDO ALEGADOS EN CUALQUIERA DE DICHOS LITIGIOS, AÚN CUANDO HAYAN SIDO INICIADOS CONTRA TERCEROS.

3.4. CIRCUNSTANCIAS ANTERIORES

HECHOS, CIRCUNSTANCIAS, O SITUACIONES QUE HAYAN SIDO CONOCIDAS O QUE RAZONABLEMENTE HA DEBIDO CONOCER EL **ASEGURADO**, EN O CON ANTERIORIDAD A LA **FECHA DE RECONOCIMIENTO DE ANTIGÜEDAD** DE ESTA PÓLIZA.

3.5. SEGUROS ANTERIORES

HECHOS QUE YA HUBIESEN SIDO ALEGADOS, O A UN **ACTO MÉDICO ERRÓNEO** QUE YA HUBIESE SIDO ALEGADO O QUE HUBIESE ESTADO RELACIONADO CON CUALQUIER **RECLAMACIÓN** REPORTADA ANTERIORMENTE, O CUALESQUIERA CIRCUNSTANCIAS DE LAS CUALES SE HAYA DADO AVISO BAJO CUALQUIER CONTRATO DE SEGURO O PÓLIZA DE LA CUAL ÉSTA SEA UNA RENOVACIÓN O REEMPLAZO, O A LA QUE PUEDA EVENTUALMENTE REEMPLAZAR.

3.6. ASEGURADO CONTRA ASEGURADO

RECLAMACIONES PRESENTADAS EN BENEFICIO DIRECTO O INDIRECTO DE CUALQUIER OTRO **ASEGURADO** AMPARADO BAJO ESTA **PÓLIZA**.

QUEDA ESTIPULADO QUE LA PRESENTE EXCLUSIÓN NO APLICA CUANDO EL AFECTADO ESTUVIERE EN LA CONDICIÓN DE PACIENTE.

3.7. ADMINISTRADOR O PROPIETARIO

LAS FUNCIONES ADMINISTRATIVAS O GERENCIALES DEL **ASEGURADO** COMO PROPIETARIO, SOCIO,

ACCIONISTA, DIRECTOR, DIRECTOR EJECUTIVO, ADMINISTRADOR, JEFE DE DEPARTAMENTO, JEFE DE EQUIPO, JEFE DE GUARDIA, JEFE DE SERVICIO, DIRECTOR MÉDICO, O EN CUALQUIER CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y/O PROPIETARIA DE UN HOSPITAL, CLÍNICA, SANATORIO, LABORATORIO, BANCO DE SANGRE O CENTRO MÉDICO, O CUALQUIER OTRO PROVEEDOR DE SERVICIOS.

3.8. PRÁCTICAS LABORALES

ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A **RESPONSABILIDAD DERIVADA DE INCORRECTAS PRÁCTICAS LABORALES**.

3.9. INCUMPLIMIENTO POR EXTRALIMITACIÓN PROFESIONAL Y GARANTÍAS PURAS

INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR EL **ASEGURADO**, DISTINTAS O QUE EXCEDAN LAS FIJADAS POR LA LEY PARA EL EJERCICIO DE LAS ACTIVIDADES PROFESIONALES DESARROLLADAS POR EL **ASEGURADO**.

SE ENTIENDEN IGUALMENTE EXCLUIDAS LAS **RECLAMACIONES** POR EL INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES QUE CONLLEVEN LA GARANTÍA DE UN RESULTADO ESPECÍFICO O DE ALGÚN CONVENIO, SEA VERBAL O ESCRITO, PROPAGANDA, SUGERENCIA O PROMESA DE ÉXITO, QUE GARANTICE EL RESULTADO DE CUALQUIER TIPO DE SERVICIO MÉDICO.

3.10. GUERRA Y TERRORISMO

I. GUERRA CIVIL O INTERNACIONAL SEAN ESTAS DECLARADAS O NO, INVASIÓN, ACTOS DE ENEMIGOS EXTRANJEROS, HOSTILIDADES U OPERACIONES BÉLICAS O SIMILARES (SIN PERJUICIO DE QUE LA GUERRA HAYA SIDO O NO DECLARADA), HUELGA, PAROS PATRONALES, ACTOS MALINTENCIONADOS DE TERCEROS, REBELIÓN, REVOLUCIÓN, INSURRECCIÓN, O CONMOCIÓN CIVIL, LEVANTAMIENTO, PODER MILITAR O USURPADO.

II. CUALQUIER ACTO DE TERRORISMO INCLUYENDO PERO NO LIMITADO AL USO DE FUERZA O VIOLENCIA Y/O LA AMENAZA DE LA MISMA, DIRIGIDOS A O QUE CAUSEN DAÑO, LESIÓN, ESTRAGO O INTERRUPCIÓN O COMISIÓN DE UN ACTO PELIGROSO PARA LA VIDA HUMANA O PROPIEDAD, EN CONTRA DE CUALQUIER PERSONA, PROPIEDAD O GOBIERNO, CON OBJETIVO ESTABLECIDO O NO ESTABLECIDO DE PERSEGUIR INTERESES ECONÓMICOS, ÉTNICOS, NACIONALISTAS, POLÍTICOS, RACIALES O INTERESES RELIGIOSOS, SI TALES INTERESES SON DECLARADOS O NO.

3.11. CONTAMINACIÓN

I. CUALQUIER AMENAZA, REAL O SUPUESTA, DE DESCARGA, DISPERSIÓN, FILTRACIÓN, MIGRACIÓN, LIBERACIÓN O ESCAPE DE CONTAMINANTES EN CUALQUIER OCASIÓN; O

II. CUALQUIER REQUERIMIENTO, DEMANDA U ORDEN RECIBIDA POR UN **ASEGURADO** PARA MONITOREAR, LIMPIAR, REMOVER, CONTENER, TRATAR O NEUTRALIZAR, O DE CUALESQUIERA FUERA LA FORMA RESPONDER A, O CALCULAR LOS EFECTOS DE LOS CONTAMINANTES INCLUYENDO PERO NO LIMITANDO A CUALQUIER RECLAMACIÓN, JUICIO O PROCESO POR O EN NOMBRE DE UNA AUTORIDAD GUBERNAMENTAL, UNA PARTE POTENCIALMENTE RESPONSABLE O CUALQUIER OTRA PERSONA FÍSICA O ENTIDAD POR DAÑOS DEBIDOS A PRUEBAS, MONITOREO, LIMPIEZA, REMOCIÓN, CONTENCIÓN, TRATAMIENTO, DESINTOXICACIÓN O NEUTRALIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE LOS CONTAMINANTES.

3.12. DISCRIMINACIÓN

I. DISCRIMINACIÓN ILEGAL DE CUALQUIER TIPO QUE FUERE Y COMETIDA FRENTE A PACIENTES O CUALQUIER OTRA PERSONA.

II. HUMILLACIÓN O ACOSO, PROVENIENTE DE, O RELACIONADA CON TAL TIPO DE DISCRIMINACIÓN.

3.13. ASBESTOS

ASBESTOS, O A CUALQUIER DAÑO CORPORAL O DAÑO A BIENES TANGIBLES, CAUSADO POR ASBESTOS, O PRESUNTO ACTO, ERROR, OMISIÓN U OBLIGACIÓN QUE INVOLUCRE ASBESTOS, SU USO, EXPOSICIÓN, PRESENCIA, EXISTENCIA, DETECCIÓN, REMOCIÓN, ELIMINACIÓN, O USO DE ASBESTOS EN CUALQUIER AMBIENTE, CONSTRUCCIÓN O ESTRUCTURA.

3.14. REACCIÓN NUCLEAR

EFFECTOS DE EXPLOSIÓN, ESCAPE DE CALOR, IRRADIACIONES PROCEDENTES DE LA TRANSMUTACIÓN DE NÚCLEOS DE ÁTOMOS DE RADIOACTIVIDAD, ASÍ COMO LOS EFECTOS DE RADIACIONES PROVOCADAS POR TODO ENSAMBLAJE NUCLEAR, ASÍ COMO CUALQUIER INSTRUCCIÓN O PETICIÓN PARA EXAMINAR, CONTROLAR, LIMPIAR, RETIRAR, CONTENER, TRATAR, DESINTOXICAR O NEUTRALIZAR MATERIAS O RESIDUOS NUCLEARES.

3.15. INFLUENCIA DE TÓXICOS

DAÑOS CAUSADOS POR EL **ASEGURADO** CUANDO EL PERSONAL PROFESIONAL O NO PROFESIONAL HAYA ACTUADO BAJO LA INFLUENCIA DE TÓXICOS, INTOXICANTES, NARCÓTICOS. ALCALOIDES O ALCOHOL BIEN SEA QUE HAYA SIDO O NO INDUCIDO POR UN TERCERO.

3.16. HONORARIOS

CONTROVERSIAS SOBRE EL MONTO, LIQUIDACIÓN O COBRO DE HONORARIOS PROFESIONALES.

3.17. RESPONSABILIDAD CIVIL POR PRODUCTOS

DISEÑO O MANUFACTURA DE BIENES O PRODUCTOS VENDIDOS, PROPORCIONADOS O DISTRIBUIDOS POR EL **ASEGURADO** O POR OTRO BAJO SU PERMISO O MEDIANTE LICENCIA OTORGADA POR EL **ASEGURADO**. (LA PRESENTE EXCLUSIÓN NO APLICA A DEFECTOS DE PRODUCTOS O TRABAJOS TERMINADOS ELABORADOS O DISTRIBUIDOS POR EL **ASEGURADO** EN EL CUMPLIMIENTO DE SUS **SERVICIOS PROFESIONALES** PARA LOS CUALES HAYA SIDO DESIGNADO, SI TALES DEFECTOS O ERRORES PROVIENEN DE FALLAS DEL **ASEGURADO** EN EL DISEÑO, ELABORACIÓN Y UTILIZACIÓN DE FÓRMULAS, PLANOS, ESPECIFICACIONES O INSTRUCCIONES).

3.18. TRANSFUSIONES DE SANGRE O POR LA ACTIVIDAD DE BANCOS DE SANGRE .

CONTAMINACIÓN DE SANGRE CUANDO EL **ASEGURADO** Y/O SUS EMPLEADOS, CON O SIN RELACIÓN DE DEPENDENCIA Y/O SUS PROVEEDORES NO HUBIESEN CUMPLIDO CON TODOS LOS REQUISITOS Y NORMAS NACIONALES E INTERNACIONALES EXIGIBLES A UN PROFESIONAL MÉDICO EN EL EJERCICIO DE SU PROFESIÓN, INCLUYENDO PERO NO LIMITÁNDOSE A LA ACEPTACIÓN, PRESCRIPCIÓN, CONTROL, ALMACENAMIENTO, CONSERVACIÓN Y TRANSFUSIÓN DE SANGRE, SUS COMPONENTES Y/U HEMODERIVADOS Y A LA ASEPSIA DE ÁREAS, INSTRUMENTOS Y EQUIPOS DONDE Y CON LOS CUALES SE LLEVEN A CABO DICHOS **ACTOS MÉDICOS**.

3.19. RESIDUOS, FILTRACIONES, CONTAMINANTES PATOLÓGICOS

FILTRACIONES, CONTAMINANTES O RESIDUOS PATOLÓGICOS, INCLUYENDO LOS GASTOS Y **GASTOS LEGALES** DE LEYES ESPECÍFICAS O NORMAS ADMINISTRATIVAS PARA LIMPIAR, DISPONER, TRATAR O REMOVER O NEUTRALIZAR TALES CONTAMINANTES.

3.20. ANESTESIA GENERAL

DAÑOS CAUSADOS POR LA APLICACIÓN DE ANESTESIA GENERAL, O QUE SE PRESENTEN MIENTRAS EL PACIENTE SE ENCUENTRA BAJO ANESTESIA GENERAL, SI TAL PROCEDIMIENTO NO FUESE REALIZADO POR UN PROFESIONAL MÉDICO DEBIDAMENTE HABILITADO Y CAPACITADO PARA REALIZARLO, Y LLEVADO A CABO DENTRO DE UNA INSTITUCIÓN DEBIDAMENTE EQUIPADA Y ACREDITADA PARA TAL FIN.

3.21. MEDICAMENTOS Y/O APARATOS EN FASE EXPERIMENTAL

DAÑOS CAUSADOS POR MEDICAMENTOS Y/O APARATOS EN FASE EXPERIMENTAL O QUE NO SE ENCUENTREN REGISTRADOS ANTE LA AUTORIDAD COMPETENTE, EN CASO DE SER NECESARIO SU REGISTRO CONFORME A LA LEGISLACIÓN DE LA MATERIA.

3.22. APARATOS, EQUIPOS, MEDICAMENTOS O TRATAMIENTOS

DAÑOS CAUSADOS POR **ACTOS MÉDICOS ERRÓNEOS** REALIZADOS CON APARATOS, EQUIPOS, MEDICAMENTOS O TRATAMIENTOS NO RECONOCIDOS POR LAS INSTITUCIONES CIENTÍFICAS LEGALMENTE RECONOCIDAS.

3.23. SECRETOS PROFESIONALES

INCUMPLIMIENTO DEL DEBER DE SECRETO PROFESIONAL POR PARTE DEL **ASEGURADO**.

3.24. INTERRUPCIÓN PREMATURA Y/O FORZADA DEL EMBARAZO

ACTOS MEDICOS ERRONEOS FRENTE A CUALQUIER TRATAMIENTO MÉDICO CUYO OBJETIVO SEA LA INTERRUPCIÓN PREMATURA Y/O FORZADA DEL EMBARAZO.

3.25. CAMBIO DE SEXO

ACTOS MÉDICOS QUE SE EFECTÚEN CON EL OBJETO DE LOGRAR MODIFICACIONES Y/O CAMBIOS DE SEXO Y/O SUS CARACTERÍSTICAS DISTINTIVAS Y RECLAMACIONES POR CUALQUIERA OFENSA SEXUAL, CUALQUIER QUE FUERE SU CAUSA.

3.26. DAÑOS GENÉTICOS

DAÑOS GENÉTICOS EN EL CASO QUE SE DETERMINE QUE ELLOS HAYAN SIDO CAUSADOS POR UN FACTOR HEREDADO Y/O IATROGÉNICO, DESCUBIERTOS EN EL MOMENTO O UN TIEMPO DESPUÉS DEL NACIMIENTO, Y QUE HAYAN PODIDO OCURRIR DESDE LA CONCEPCIÓN HASTA ANTES DEL NACIMIENTO, INCLUYENDO EL PARTO

3.27. CIRUGÍAS ESTÉTICAS O PLÁSTICAS

ACTOS MÉDICOS DE CIRUGIAS PLÁSTICAS O ESTÉTICAS.

3.28. RESPONSABILIDAD POR DEFECTOS DE FABRICACIÓN

RESPONSABILIDADES ATRIBUIDAS A LOS FABRICANTES DE MEDICAMENTOS, REMEDIOS O DISPOSITIVOS O EQUIPOS MÉDICOS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

3.29. RESPONSABILIDAD DIFERENTE A LA PREVISTA EN LA PÓLIZA.

RESPONSABILIDAD CIVIL DIFERENTE A LA PREVISTA EN ESTA PÓLIZA, TAL COMO LA RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACTIVIDADES DISTINTAS A LAS PROFESIONALES, RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL, DIRECTORES Y ADMINISTRADORES ETC.

3.30. DAÑOS RELACIONADOS CON TRANSPORTE DE PACIENTES.

RESPONSABILIDAD RELACIONADA CON EL TRANSPORTE DE PACIENTES EN AMBULANCIAS O AERONAVES.

3.31. DAÑOS RELACIONADOS CON TRATAMIENTO DOMICILIARIO

ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DOMICILIARIO.

3.32. FALTA DE AUTORIZACIÓN

CUANDO LA PRESTACIÓN DE **SERVICIOS PROFESIONALES** HAYA TENIDO LUGAR POR PARTE DE PERSONAS CON TARJETA PROFESIONAL, LICENCIA O PERMISO PARA DESEMPEÑARSE SUSPENDIDA, CANCELADA O REVOCADA POR AUTORIDAD COMPETENTE, O BIEN CUANDO ÉSTA HAYA EXPIRADO.

3.33. PROHIBICIONES LEGALES

ESTE SEGURO NO SE APLICA EN LA MEDIDA EN QUE LAS SANCIONES ECONÓMICAS O COMERCIALES U OTRAS LEYES O REGULACIONES NOS PROHÍBAN PROPORCIONAR EL SEGURO, INCLUIDO, ENTRE OTROS, EL PAGO DE RECLAMACIONES. TODOS LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA NO SE MODIFICAN.

3.34. FALLOS DE TUTELA

RECLAMACIONES ORIGINADAS O DERIVADAS DE FALLOS DE TUTELA EN LOS CUALES NO EXISTA UNA DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD CIVIL EN CONTRA DEL **ASEGURADO**.

3.35. EVENTO CIBERNETICO

SE EXCLUYE CUALQUIER RECLAMACION O RECLAMO ORIGINADO POR, BASADO EN O RELACIONADO DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON UN **EVENTO CIBERNETICO**, INCLUYENDO PERO NO LIMITADO A LA OBTENCIÓN, MANEJO Y CUSTODIA DE **DATO, DATOS PERSONALES**, INFORMACION CONFIDENCIAL E HISTORIAS CLINICAS.

3.36 DAÑOS NO COMPRENDE

- A. LAS MULTAS, SANCIONES Y PENAS DE ACUERDO CON LA EXCLUSIÓN 3.2.
- B. DAÑOS PUNITIVOS Y EJEMPLARIZANTES.
- C. LAS CANTIDADES QUE NO PUEDAN SER COBRADAS A LOS ASEGURADOS POR SUS ACREEDORES,
- D. LAS CANTIDADES QUE SE DERIVEN DE ACTOS O HECHOS NO ASEGURABLES BAJO LAS LEYES COLOMBIANAS CONFORME A LAS CUALES SE INTERPRETE EL PRESENTE CONTRATO.

3.37 CONDUCTA SEXUAL

EL **ASEGURADOR** NO SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR **DAÑOS** NI **GASTOS LEGALES** DERIVADOS DE UNA **RECLAMACIÓN** POR RESPONSABILIDAD CIVIL, CUANDO DICHOS **DAÑOS Y GASTOS LEGALES** SEAN ORIGINADOS EN, BASADOS EN, O ATRIBUIBLES DIRECTA O INDIRECTAMENTE A: **CONDUCTA SEXUAL** ATRIBUIBLE AL ASEGURADO.

CONDUCTA SEXUAL significa cualquier acto verbal o no verbal, comunicación, contacto u otra conducta que involucre abuso sexual, intimidación sexual, acoso sexual o discriminación

4. LÍMITE DE RESPONSABILIDAD

El Límite de Responsabilidad establecido en las condiciones particulares y/o en la carátula es la suma asegurada que es el máximo de responsabilidad de l **Asegurador** en relación con todos los **Daños y Gastos Legales** amparados por esta póliza, independientemente de la cantidad de **Asegurados, Reclamaciones**, personas o entidades que efectúen tales **Reclamaciones**.

Cualquier sublímite especificado en esta póliza para una cobertura, extensión de cobertura o anexo, será el máximo de responsabilidad del **Asegurador** para esa cobertura, independientemente del número de **Daños, Gastos Legales**, cantidad de **Asegurados, Reclamaciones**, personas o entidades que efectúen tales **Reclamaciones**. A menos que se diga expresamente lo contrario, los sublímites hacen parte del límite de responsabilidad de la póliza y no se consideran en adición al mismo.

Los **Gastos Legales** están sujetos a y erosionan el límite de responsabilidad establecido. En consecuencia, el **Asegurador** no estará obligado, en ningún caso, a pagar **Daños** ni **Gastos Legales** que excedan el Límite de responsabilidad aplicable, una vez éste haya sido agotado.

Todas las **Reclamaciones** derivadas del mismo **Acto Médico Erróneo** se considerarán como una sola **Reclamación**, la cual estará sujeta a un único límite de responsabilidad. Dicha **Reclamación** se considerará presentada por primera vez en la fecha en que la primera del conjunto de las **Reclamaciones** haya sido presentada, sin importar si tal fecha tuvo lugar durante o con anterioridad al inicio del **Periodo Contractual**. En todo caso, el conjunto de reclamaciones no estará cubierto si es anterior a la fecha de inicio del **Periodo Contractual**.

Así mismo, la serie de **Actos Médicos Erróneos** que son o están temporal, lógica o causalmente conectados por cualquier hecho, circunstancia, situación o evento, se considerarán un mismo **Acto Erróneo**, y constituirán una sola **Pérdida** y/o **Gastos Legales**, sin importar el número de reclamantes y/o **Reclamaciones** formuladas. La responsabilidad máxima del **Asegurador** por dichos **Daños** y/o **Gastos Legales**, no excederá el límite responsabilidad establecido en la carátula o en las condiciones particulares de esta póliza.

5. DEDUCIBLE

El **Asegurador** será exclusivamente responsable de pagar los **Daños** y/o **Gastos Legales** en exceso del deducible fijado en las condiciones particulares y/o en la carátula de la póliza de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 1103 del Código de Comercio. El deducible estará desprovisto de cobertura bajo la póliza; en consecuencia, no erosiona el límite y será asumido por el **Asegurado**

6. REGLAS SOBRE PROCEDIMIENTO EN CASO DE RECLAMACIONES POTENCIALES O RECIBIDAS POR PRIMERA VEZ DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA.

6.1 NOTIFICACIÓN DE RECLAMACIONES POTENCIALES

Si durante el **Periodo Contractual** o durante el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones**, en caso de que éste último sea contratado, el **Asegurado** tuviere conocimiento de cualquier **Acto Médico Erróneo** que pueda razonablemente dar origen a una **Reclamación** cubierta por esta póliza, deberá durante el **Periodo Contractual**, dar notificación de ello al **Asegurador** dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha que lo haya conocido o debido conocer, mencionando todos los detalles que razonablemente conozca o deba conocer, incluyendo, pero no limitado a:

- I. El **Acto Médico Erróneo** alegado.
- II. Las fechas y personas involucradas;
- III. La identidad posible o anticipada de los Demandantes;
- IV. Las circunstancias por las cuales el **Asegurado** tuvo conocimiento por primera vez de la posible **Reclamación**.

Cumplidos estos requisitos, cualquier **Reclamación** posteriormente efectuada contra el **Asegurado** y proveniente de dicho **Acto Médico Erróneo**, que haya sido debidamente reportado al **Asegurador**, será considerada como efectuada en el **Período Contractual**.

6.2 NOTIFICACIÓN DE RECLAMACIONES RECIBIDAS POR PRIMERA VEZ DURANTE EL PERÍODO CONTRACTUAL

El **Asegurado**, deberán avisar al **Asegurador** acerca de la presentación de cualquier **Reclamación** judicial o extrajudicial al **Asegurado**, dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha que e la haya conocido o debido conocer.

Una vez recibida la **Reclamación**, el **Asegurador sugiere** al **Asegurado** suministrar la información, documentos comprobantes contables, facturas y pruebas necesarias para demostrar la ocurrencia del siniestro y la cuantía, según lo exigido por la ley.

6.3 DEFENSA

El **Asegurado** debe tomar todas las medidas necesarias para adelantar una defensa adecuada de sus intereses y por lo tanto tiene la obligación de asumir la defensa de la **Reclamación**.

Para estos efectos, el **Asegurado** enviará al **Asegurador** la hoja de vida y cotización del abogado de su elección, para la aprobación **previa** tanto de su identidad como los honorarios. Una vez sean aprobados, con sujeción al artículo 1128 del Código de Comercio, el **Asegurador** pagará los **Gastos Legales** del **Asegurado** en la medida en que se vayan causando, aun cuando los hechos que den lugar a la **Reclamación** no tengan fundamento, pero siempre y cuando estos hechos no se encuentren desprovistos de cobertura o no estén excluidos de la póliza. Por lo tanto, el **Asegurador** no será responsable de asumir **Gastos Legales** que no hayan sido incurridos en la defensa de una **Reclamación** originada de un **Acto Médico Erróneo**.

Si se llegare a determinar que los gastos legales no están cubiertos por esta póliza, el **Asegurado** deberá rembolsar la integridad de los mismos al **Asegurador**.

El **Asegurado** debe mantener al **Asegurador** permanentemente informado sobre el desarrollo de la **Reclamación** en su contra.

El **Asegurador** podrá investigar cualquier **Reclamación** o **Acto Médico Erróneo** que involucre al **Asegurado** y tendrá el derecho de intervenir en y/o asumir la defensa y transacción de la **Reclamación**, de la manera que lo estime conveniente.

El **Asegurado** cooperará con el **Asegurador** y le suministrará toda la información y asistencia que el **Asegurador** pueda razonablemente requerir, incluyendo pero no limitada a, la presentación en audiencias, descargos y juicios y la asistencia para la celebración de arreglos, asegurando y suministrando evidencia, obteniendo la presencia de los testigos y adelantando la defensa de cualquier **Reclamación** cubierta por esta póliza. Así mismo, se abstendrá de realizar acto alguno que perjudique la posición del **Asegurador** o sus derechos de subrogación.

Si debido al incumplimiento de este deber se perjudicaran o disminuyeran las posibilidades de defensa de la

Reclamación, el **Asegurador** podrá reclamar al **Asegurado** los daños y perjuicios derivados de dicho incumplimiento. Si el incumplimiento del **Asegurado** se produjera con la manifiesta intención de engañar al **Asegurador** o si los reclamantes o los afectados obrasen de mala fe habrá lugar a la pérdida del derecho a la indemnización.

6.4 NO ADMISIÓN DE RESPONSABILIDAD

El **Asegurado** no podrá admitir su responsabilidad, asumir obligación alguna, transigir, conciliar o liquidar los asuntos objeto de la **Reclamación**, ni incurrir en **Gastos Legales** y gastos sin el consentimiento previo y por escrito del **Asegurador**.

7. DISTRIBUCIÓN.

En el evento en que una **Reclamación** de lugar a un **Daño** cubierto por esta póliza y al mismo tiempo por un **daño** no cubierto por la póliza, el **Asegurado** y el **Asegurador** distribuirán dicho **Daño** y **Gastos Legales** en la misma proporción en la que se distribuya la responsabilidad legal de las partes.

Cualquier distribución o anticipo de **Gastos Legales** en relación con una **Reclamación** no creará presunción alguna respecto a la distribución de otro **Daño** originado por dicha **Reclamación**.

Si **Asegurado** y **Asegurador** no logren llegar a un acuerdo en relación con los **Gastos Legales** que deben ser desembolsados para la atención de dicha **Reclamación**, el **Asegurador** suministrará los **Gastos Legales** que considere razonablemente cubiertos bajo la póliza hasta que se acuerde o se determine una distribución diferente. Una vez acordada o determinada la distribución de **Gastos Legales**, estos serán aplicados de manera retroactiva a todos los **Gastos Legales** ya incurridos en relación con dicha **Reclamación**.

8. PERIODO ADICIONAL PARA RECIBIR RECLAMACIONES

El **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** se otorgará previa solicitud del **Asegurado**, si la póliza es terminada, revocada o no renovada por cualquier razón diferente al no pago de prima, o al incumplimiento de alguna obligación a cargo del **Asegurado** bajo la póliza, y siempre y cuando ésta no sea reemplazada por otra póliza de la misma naturaleza, tomada con esta o con otra **Compañía de Seguros**, a menos que la póliza nueva no otorgue cobertura retroactiva, se acuerda que el ofrecimiento, por parte del **Asegurador** de términos de renovación en condiciones diferentes a las de la vigencia que expira, no se entenderá como “no renovación” y por lo tanto no dará derecho a activar el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones**.

Durante el Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones, se cubrirán las **Reclamaciones** que sean formuladas por primera vez en contra del **Asegurado** durante dicho período, siempre que se basen en **Actos Médicos Erróneos** que generen un **Daño** y/o **Gastos Legales** cubiertos por la póliza y que se hayan presentado después de la **Fecha de Retroactividad** y hasta la fecha de entrada en vigor del **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones**. Cualquier **Reclamación** **presentada** durante el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** será considerada como si hubiere sido presentada durante el **Periodo Contractual** inmediatamente anterior.

Las condiciones del último **Periodo Contractual** de la póliza continuarán siendo aplicables al **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones**. La vigencia y la prima de este período serán las indicadas en las **Condiciones Particulares** de esta póliza y el límite de responsabilidad aplicable durante el **Periodo Adicional para recibir Reclamaciones** será el que continúe disponible a la expiración del último **Periodo Contractual**, no suponiendo de ninguna forma que el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** implique una reconstitución del límite de responsabilidad.

Para ejercer el derecho que esta cláusula otorga, el **Asegurado** deberá comunicar por escrito al **Asegurador** su intención de contratar el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** y pagar la prima establecida

en las condiciones particulares dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha terminación, revocación o no renovación de la póliza.

9. CLÁUSULA DE REVOCACIÓN

Este contrato podrá ser revocado unilateralmente por los con tratantes:

- Por el **Asegurador**, mediante comunicación escrita al Asegurado, enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días de antelación, contados a partir de la fecha del envío y sujeto a los términos del artículo 1071 del Código de Comercio Colombiano;
- Por el **Asegurado**, en cualquier momento, mediante aviso escrito al **Asegurador**.

En el primer caso, la revocación da derecho al **Asegurado** a recuperar la prima no devengada a prorrata del tiempo no transcurrido, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha que comienza a surtir efecto la revocación y la de vencimiento del contrato. La devolución se computará de igual modo, si la revocación resulta del mutuo acuerdo de las partes.

En el segundo caso, el importe de la prima devengada y el de la devolución se calcularán tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo

10. CONSERVACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO Y NOTIFICACIÓN DE CAMBIOS

El **Asegurado** está obligado a mantener el estado del riesgo en los términos y condiciones del artículo 1060 del Código de Comercio. En tal virtud, deberá notificar por escrito al **Asegurador** los hechos o circunstancias que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que, signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local.

La notificación se hará con antelación de no menos de diez (10) días a la fecha de la modificación del riesgo, si ésta depende del arbitrio del **Asegurado**. Si la modificación del riesgo les es extraña, se deberá avisar al **Asegurador** dentro de los diez (10) días siguientes a la fecha en que se tengan conocimiento de este cambio que se presume dentro de los 30 días siguientes. Para efectos de determinar la oportunidad de esta notificación, se contará la fecha de recepción efectiva de la comunicación por parte del **Asegurador**.

11. SOLICITUD DE CAMBIOS EN TÉRMINOS Y CONDICIONES

La solicitud de cualquier intermediario o corredor de seguros o el conocimiento por parte de éstos últimos, de cambios solicitados por el **Asegurado** con respecto a los términos de la cobertura, no producirá un cambio en ninguna de las partes o condiciones de esta póliza; ni tampoco los términos de esta póliza, serán cambiados o modificados excepto mediante documento que se incorpore como parte integral de esta póliza, el cual deberá ser debidamente firmado por un representante autorizado del **Asegurador**.

12. SUBROGACIÓN Y REPETICIÓN

El **Asegurador**, una vez efectuados cualesquiera de los pagos previstos en esta póliza, se subrogará hasta el límite de tal o tales pagos y podrá ejercer los derechos y las acciones que por razón del siniestro correspondieran al **Asegurado**.

Para estos efectos, el **Asegurado** prestará toda la colaboración que sea precisa para la efectividad de la subrogación, incluyendo la formalización de cualesquiera documentos que fuesen necesarios para dotar al **Asegurador** de legitimación activa para demandar judicialmente. Así mismo, al **Asegurado** le está prohibido renunciar a sus derechos contra los terceros responsables del siniestro so pena de perder el derecho a la indemnización en caso de incumplir con esta condición.

Sin perjuicio de las exclusiones establecidas en esta póliza. Si el **Asegurado** actuó de mala fe o con dolo, el

Asegurado deberá restituir los costos y/o **Gastos Legales** que el **Asegurador** pagó de manera anticipada. Si el **Asegurado** no hace la devolución de los pagos anticipados realizados por concepto de **Gastos Legales**, el **Asegurador** puede presentar una demanda de recobro en contra del **Asegurado** por dicho concepto.

13. CONCURRENCIA DE SEGUROS

Cuando cualquier **Daño** y/o **Gastos Legales** bajo esta póliza estuvieran también cubiertos, en todo o en parte, por otra póliza vigente emitida por otro **Asegurador**, esta póliza cubrirá, con sujeción a sus términos y condiciones, dicho **Daño** y/o **Gastos Legales** solo en la medida en que su importe sobrepase el límite de indemnización de dicha póliza agotado íntegramente por el pago en moneda de curso legal de **Pérdida** y/o **Gastos Legales** cubiertas bajo dicha póliza, y únicamente en cuanto a dicho exceso. En el caso de que tal póliza esté suscrita solamente como seguro de exceso específico por encima del **Límite de Responsabilidad** establecido en esta póliza, el **Daño** y/o **Gastos Legales** será cubierta por esta póliza con sujeción a sus términos y condiciones.

14. COMUNICACIONES

Cualquier notificación o comunicación deberá dirigirse al **Asegurador**, quien es el único autorizado para responderla. Para efectos de la contabilización de términos, se entenderá como entregada cualquier comunicación al **Asegurador** la fecha en que éste efectivamente la reciba.

15. FORMULARIO DE SOLICITUD

Para emitir esta póliza el **Asegurador** se ha basado en la información y declaraciones contenidas en el **Formulario de Solicitud**, cuestionarios complementarios, estados financieros y demás información exigida para la suscripción y presentada al **Asegurador** antes de la iniciación de la vigencia y durante el **Periodo Contractual**. Dichas declaraciones son la base de la aceptación del riesgo y de los términos y condiciones de esta póliza, y por lo tanto se considerarán como parte integrante de la misma.

16. CESIÓN

Esta póliza y todos y cualquiera de los derechos en ella contenidos, no podrán ser objeto de cesión sin el previo consentimiento por escrito del **Asegurador**.

17. PAGO DE PRIMAS

El **Tomador** está obligado al pago de la prima. Salvo disposición legal o contractual en contrario, deberá hacerlo a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza o si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella. Si en la póliza no se determina ningún lugar para el pago de la prima, se entenderá que éste ha de hacerse en el domicilio del **Asegurador** o en el de sus representantes o agentes debidamente autorizados.

La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al **Asegurador** para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

18. PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

El **Asegurado** y/o los beneficiarios perderán los derechos provenientes de la presente póliza en los siguientes supuestos, sin perjuicio de los demás casos establecidos en la ley:

I. Si hubiese en el siniestro o en la **Reclamación** dolo o mala fe del **Asegurado**, beneficiarios, causahabientes o apoderados.

II. Por renunciar a los derechos contra el responsable del siniestro

19. DELIMITACION TEMPORAL

La cobertura de esta póliza, en desarrollo del inciso 1 del artículo 4 de la Ley 389 de 1997, es aplicable a las **Reclamaciones presentadas** por primera vez contra cualquier **Asegurado** durante el **Periodo Contractual** o el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** en caso en que este último sea contratado. Los hechos que dan origen a la **Reclamación** deben ser posteriores a la **Fecha de Retroactividad**.

20. RENOVACION

Para solicitar la renovación de la póliza, el **Asegurado** deberá proporcionar al **Asegurador**, por lo menos treinta (30) días calendario antes de la fecha de vencimiento del **Periodo Contractual**, la solicitud de seguro y la información complementaria. Con base en el estudio de esta información, el **Asegurador** determinará los términos y condiciones para el nuevo Periodo Contractual.

21. PÉRDIDAS EN MONEDA EXTRANJERA

En el caso en que el **Daño** y/o **Gastos Legales** sean expresados en moneda extranjera distinta a la establecida en el límite de responsabilidad de las Condiciones Particulares de la presente póliza, ésta será convertida y pagada en la moneda establecida en dichas condiciones, de acuerdo con la Tasa Representativa del Mercado oficial (TRM) del día que se quede ejecutoriada(o), el laudo arbitral o se suscriba el acuerdo transaccional para el **Daño**, o el día de emisión de la factura para los **Gastos Legales**, según el caso.

En el caso en que el **Daño** y/o **Gastos Legales** sean expresados en moneda colombiana y ésta sea distinta a la establecida en el límite de responsabilidad de las Condiciones Particulares de la presente póliza, esta será convertida y pagada en moneda legal Colombiana, de acuerdo con la Tasa Representativa del Mercado oficial (TRM) del día que quede ejecutoriada (o) la sentencia final, el laudo arbitral, o se suscriba el acuerdo transaccional para el **Daño**, o el día de emisión de la factura para los **Gastos Legales**, según el caso.

22. LEY Y JURISDICCION APLICABLES

El presente contrato queda sometido a la Ley Colombiana y en particular, al Código de Comercio y legislación complementaria en materia de seguros y a la jurisdicción colombiana.

23. DELIMITACION TERRITORIAL

La cobertura y extensiones de cobertura de esta póliza son aplicables a las **Reclamaciones** presentadas en los territorios establecidos en la carátula de la póliza y/o condiciones particulares en la sección de delimitación territorial y que sean originadas por un **Acto Médico Erróneo** cometido en dichos territorios.

24. MANEJO DE INFORMACION

El **Tomador** y el **Asegurado** autorizan al **Asegurador** para que con fines estadísticos y de información entre compañías, entre éstas y las autoridades competentes y con fines de administración de

información a través de terceros debidamente autorizados, consulte, almacene, administre, transfiera y reporte a las centrales de datos que considere necesario o a cualquier otra entidad autorizada que se encuentre en el territorio nacional o fuera de éste, la información derivada del presente contrato de

seguros y que resulte de todas las operaciones que directa o indirectamente se deriven del contrato de seguros, así como sobre novedades, referencias y manejo de la póliza y demás información que surja del presente

contrato el cual, el **Tomador** y el **Asegurado** declaran conocer y aceptar en todas sus partes.

25. GARANTIAS

El **Asegurado** está obligado a cumplir con las normas que regulan la profesión médica, la ley de ética médica (ley 23 de 1981) las disposiciones legales y administrativas de cada actividad profesional que las regulan y cuyo incumplimiento tornaría ilegal la actividad.

El **Asegurado** garantizará, so pena de que el contrato se dé por terminado desde su infracción, de conformidad con lo previsto en el artículo 1061 del código de comercio que en la práctica profesional se sujetará a lo dicho a continuación y que exigirá a su personal y/o a los profesionales en relación de dependencia y/o aprendizaje, que incluye a los profesionales, técnicos y auxiliares que intervienen en la atención del paciente, y los que por el motivo que fuere, trabajen con el **Asegurado**:

- a) Aplicar las normas que rigen el manejo de la historia clínica, previstas en la resolución No. 1995 de 1999 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas pertinentes o que las modifiquen, especialmente que contengan las características básicas de integralidad, secuencialidad, racionalidad científica, disponibilidad y oportunidad, con la obligación de sentar en la historia clínica, un registro adecuado del acto realizado o indicado a los pacientes, las observaciones, conceptos, decisiones y resultados de las acciones en salud desarrolladas que permita demostrar la existencia de la prestación del servicio y del cuidado de la salud brindado al paciente.
- b) Identificar la Historia Clínica con numeración consecutiva y el número del documento de identificación del paciente. Incluyendo identificación del paciente (usuario), registros específicos, anexos todos aquellos documentos que sirven como sustento legal, técnico, científico y/o administrativo de las acciones realizadas en los procesos de atención, tales como: autorizaciones para intervenciones quirúrgicas (consentimiento informado), procedimientos, autorización para necropsia, declaración de retiro voluntario y demás documentos que las instituciones prestadoras de salud consideren pertinentes. El tratamiento y/o procedimiento necesario en cada entrada que se realice en la historia clínica, así como escribir en forma concisa, legible (si las anotaciones son manuscritas), veraz, ordenada y prolija, toda su actuación médica y/o auxiliar relacionada con la atención del paciente, así como todos los datos obtenidos acerca del paciente y su estado clínico, realizando, en todos los casos, anamnesis, evolución, diagnósticos, indicaciones, epicrisis y cierre de la historia clínica.
- c) Verificar, controlar y asegurar que todas y cada una de las historias clínicas contengan un formulario que demuestre que con el paciente se ha realizado un proceso de consentimiento informado previo a la intervención quirúrgica o tratamiento programado del paciente, excepto lo que se refiere a los tratamientos por receta, que permita demostrar que el paciente y/o quien corresponda entendió lo explicado por el médico tratante, el que deberá estar suscrito también por el/los profesional(es) interviniente(s).
- d) Conservar todas las historias clínicas y todos los registros concernientes a tratamientos y/o servicios prestados a pacientes, incluyendo registros relativos al mantenimiento de equipos utilizados en la prestación de tales tratamientos y/o servicios. Los archivos de las historias clínicas deben conservarse en condiciones locativas, procedimentales, medioambientales y materiales propios para tal fin, de acuerdo con los parámetros establecidos por el Archivo General de la Nación en los Acuerdos 07 de 1994, 11 de 1996 y 05 de 1997, o las normas que lo deroguen, modifiquen o adicionen (artículo 17 de la resolución 1995 de 1999 MINSALUD)
- e) Colaborar con el **Asegurador**, o con el representante nombrado por el mismo:
 - Proveyendo todo registro, información, documento, declaración jurada o testimonial que estos puedan solicitar a los efectos de determinar su participación y/o responsabilidad.
 - Autorizando a éstos para procurar la obtención de registros y cualquier otro documento o información cuando éstos no estén en posesión del **Asegurado**.
 - Cooperando en la investigación, mediación, acuerdo extra judicial o defensa de todo reclamo o litigio.

- Comprometiéndose a abonar, en caso de corresponder, los importes correspondientes a su participación (deducible) dentro de las 48 horas de haber recibido el requerimiento.
- Haciendo valer contra terceras personas, físicas o jurídicas, cualquier derecho que el **Asegurador** encuentre y estime necesario, y de ser solicitado, transmitir todo derecho de repetición al primer requerimiento de éste.
- Permitiendo al **Asegurador** efectuar transacciones o consentir sentencias.
- No efectuando ninguna confesión, aceptación de hechos con la única excepción de aquellos efectuados en la interrogación judicial, oferta, promesa, pago o indemnización sin el previo consentimiento por escrito del **Asegurador**.
- Conservando en perfectas condiciones de mantenimiento, conforme a lo estipulado por los fabricantes, todos los equipos usados para el diagnóstico y/o tratamiento de pacientes.

26. DEFINICIONES

a. Acto Médico

Significa conjunto de procedimientos clínicos profesionales prestados a pacientes por el **Asegurado** y/o sus empleados en calidad de profesionales, técnicos y/o auxiliares para las áreas de la salud debidamente autorizados conforme a la Leyes aplicables y especificados en la Carátula de la Póliza y/o Anexos.

Se entienden como Actos Médicos: consulta médica, diagnóstico, prescripción, servicios de laboratorio, recomendación terapéutica, administración de medicamentos, procedimientos quirúrgicos, emisión de documentos médicos, historia clínica, rehabilitación y demás procedimientos médicos profesionales necesarios para el ejercicio profesional o tratamiento de un Paciente.

b. Acto Médico Erróneo

Significa cualquier **Acto Médico** u omisión, real o supuesto, que implique falta de medida, cuidado, cautela, precaución o discernimiento; impericia; mal juicio; error; abandono y/o insuficiencia de conocimientos exigidos por la normatividad vigente, literatura y prácticas médicas universalmente aceptadas y relacionado con los **Servicios Profesionales** prestados por el **Asegurado** y que conforme a la ley generan responsabilidad civil del **Asegurado**.

c. Asegurado

Se considera como **Asegurado** el establecimiento médico asistencial, sea persona jurídica de derecho público, privado o mixto, declarado expresamente en el cuestionario y/o en la solicitud de seguro y designado como tal en la carátula de la póliza, con sujeción de los términos, condiciones y exclusiones aquí expresados, y respecto a los antecedentes, práctica, tipo de organización instalaciones, equipamiento, y personal declarado en el formulario de solicitud de seguro. Esta póliza de seguro otorga al **Asegurado** todos los derechos, cargas y obligaciones estipulados bajo la misma.

d. Asegurador

Significa Chubb Seguros Colombia S.A.

e. Contaminantes

Significan cualquier contaminante o irritante sólido, líquido, gaseoso o térmico, incluyendo sin estar limitado a,

humos, vapor, hollín, emanaciones, ácidos, álcalis, químicos, y desechos. Los desechos incluyen los materiales para ser reciclados, reacondicionados o reclamados.

f. Gastos Legales

Significa honorarios (incluidos honorarios de abogados y peritos) y las costas del proceso, o sea los gastos razonables y necesarios que hayan sido aprobados por el **Asegurador** previamente a ser incurridos, y que resulten única y exclusivamente de una **Reclamación** iniciada contra el **Asegurado** derivados de un **Acto Médico Erróneo**, que se generen de la comparecencia del **Asegurado** en un proceso civil o en un proceso extrajudicial. No se incluirán salarios, honorarios o gastos legales de directores, ejecutivos o empleados del **Asegurado**.

Se entenderán incluidos, como **Gastos Legales** en los casos de una **Reclamación** cubierta por esta póliza la prima pagada para obtener fianza judicial o garantía bancaria sobre el patrimonio personal de **Asegurado**.

g. Daños

Significa cualquier suma, indemnización o monto compensatorio por el cual el **Asegurado** resulte legalmente obligado a pagar como responsable civil a consecuencia de una **Reclamación** proveniente de un **Acto Médico Erróneo**.

Daños no comprende:

- a. Las multas, sanciones y penas de acuerdo con la exclusión 3.2.
- b. Daños punitivos y ejemplarizantes.
- c. Las cantidades que no puedan ser cobradas a los **Asegurados** por sus acreedores,
- d. Las cantidades que se deriven de actos o hechos no asegurables bajo las leyes colombianas conforme a las cuales se interprete el presente Contrato.

h. Dato

Significa cualquier información, hechos o programas, archivados, creados, usados o transmitidos en cualquier hardware o software que permita funcionar a un computador y a cualquiera de sus accesorios, incluyendo sistemas y aplicaciones de software, discos duros o diskettes, CD-ROMs, cintas, memorias, células, dispositivos de procesamiento de datos, o cualquier otro medio que sea utilizado con equipos controlados electrónicamente o cualquier otro sistema de copia de seguridad. Dato no constituye un bien tangible.

i. Datos Personales

Significa el nombre, nacionalidad, número de identidad o número de seguro social, datos médicos o de salud, u otra información sobre la salud protegida, número de licencia de conducir, número de identificación estatal, número de tarjeta de crédito, número de tarjeta débito, dirección, teléfono, dirección de correo electrónico, número de cuenta, historial contable o contraseñas; y cualquier información personal no pública como se define en las Regulaciones de Privacidad; en cualquier formato, si tal información crea la posibilidad de que un individuo sea identificado o contactado.

j. Evento Cibernético

Significa:

- a. Una violación de la seguridad de la red

- b. Uso no autorizado de una red informática
- c. Un virus de Computadora
- d. Daño, alteración, robo o destrucción de datos

k. Fecha de Retroactividad

Significa la fecha especificada en las condiciones particulares. En caso de no estar especificadas será la misma fecha de **Reconocimiento de Antigüedad**.

l. Periodo Contractual

Significa la vigencia de la póliza, es decir el tiempo que media entre la fecha de inicio de vigencia indicada en la carátula de la póliza y/o condiciones particulares y la terminación, expiración o revocación de esta Póliza.

m. Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones

Significa el periodo posterior a la expiración de la vigencia de la póliza durante el cual, si este es contratado, se cubrirán los **Reclamos** presentados por primera vez durante dicho periodo, en los términos y condiciones previstos en la Cláusula 8 de la presente póliza.

n. Responsabilidad Derivada de Incorrectas Prácticas Laborales

Significa cualquier reclamación derivada de violaciones reales o presuntas de leyes laborales, o cualquier otra normatividad que regule una reclamación laboral presente o futura de la compañía, presentadas por ex - empleados, empleados y candidatos a ser empleados de la compañía, en contra de cualquier asegurado o empleado de la compañía.

o. Reclamación

Significa todo reclamo extrajudicial, demanda o proceso, ya sea civil, o arbitral en contra del **Asegurado**, para obtener la reparación de un daño patrimonial o extrapatrimonial originado por un **Acto Médico Erróneo**, incluyendo:

- Cualquier notificación o requerimiento escrito en contra del **Asegurado** que pretenda la de claración de que el mismo es responsable, de un Daño **como** resultado o derivado de un **Acto Médico Erróneo**.

Lo anterior se considerará **Reclamación** siempre y cuando se presenten por primera vez contra el **Asegurado** durante el periodo contractual o el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** si hubiese sido contratado y estén relacionadas con un **Daño** y/o **Gastos** Legales cubiertos bajo la presente póliza.

p. Reconocimiento de Antigüedad

Significa la fecha especificada en las condiciones particulares y que constituye el momento a partir del cual el **Asegurado** ha mantenido cobertura con el **Asegurador** en los términos de esta póliza.

q. Servicios Profesionales

Significa únicamente aquellos **Actos Médicos** realizados por personal profesional del **Asegurado** o autorizado por éste, en desarrollo de los servicios para los cuales se encuentra habilitado el Asegurado e informados previamente en la Carátula de la Póliza y/o Anexos y que el Asegurado preste a pacientes y en cuya prestación el Asegurado reciba un pago o bien, cuando actúe en cumplimiento de su deber de prestar asistencia en casos de notoria urgencia.

r. Tomador

Persona natural o jurídica señalada condiciones particulares y/o en la carátula de la póliza como tal.

DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO – Chubb Seguros Colombia S.A.

Ustáriz & Abogados. Estudio Jurídico

Bogotá D.C., Colombia.

Carrera 11A # 96 – 51. Oficina 203 – Edificio Oficity.

PBX: (+57) 601 6108161 / (+57) 601 6108164

Fax: (+57) 601 6108164

e-mail: defensoriachubb@ustarizabogados.com

Página Web: <https://www.ustarizabogados.com>

Horario de Atención: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. A 6:00 p.m.

Para tu facilidad y conveniencia tienes las siguientes alternativas para descargar tu factura electrónica



Es muy sencillo...

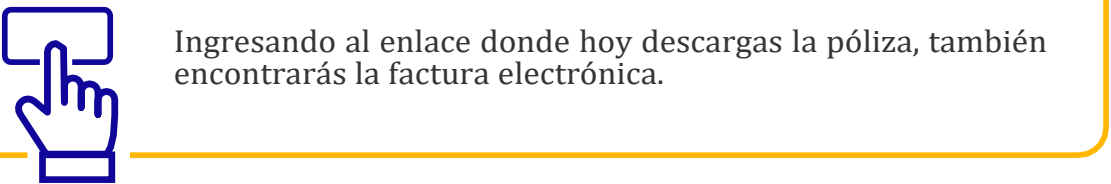
OPCIÓN 1

A través de nuestro portal **www.chubb.com.co**



OPCIÓN 2

A través de nuestra plataforma **iChubb**



OPCIÓN 3

A través de la plataforma del **CEN Financiero** de nuestro proveedor aliado de facturación electrónica.



Para más información comunícate con tu Director Comercial.

Defensor del Consumidor Financiero: Estudio Jurídico Ustáriz Abogados Ltda. Defensor Principal: José Federico Ustáriz González Consumidor. Defensor Suplente: Luis Humberto Ustáriz González. Dirección: Carrera 11A # 96 - 51 Oficina 203 Edificio Oficity. Bogotá D.C. Teléfono: (+57) 601 6108161 Fax: (+57) 601 6108164. Bogotá-Colombia Correo electrónico: defensoriachubb@ustarizabogados.com Página Web: <http://www.ustarizabogados.com>.

© 2020 Chubb Group. Productos ofrecidos por una o más de las Compañías del Grupo Chubb. Los productos ofrecidos no se encuentran disponibles en todas las jurisdicciones. Los derechos sobre la marca comercial "Chubb", su logotipo, y demás marcas relacionadas, son de propiedad de Chubb Limited.