

**INCORPORACIÓN DE PODER, SOLICITUD DE NOTIFICACIÓN Y DE ACCESO A  
EXPEDIENTE DIGITAL || DTE. CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA Y OTROS || RAD. 2022-  
00078 || CEQP**

Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

Jue 15/12/2022 4:30 PM

Para: Juzgado 02 Civil Circuito - Valle Del Cauca - Palmira <j02ccpal@cendoj.ramajudicial.gov.co>; Carlos Eduardo Quintero Portilla <cquintero@gha.com.co>

Señores

**JUZGADO 2 CIVIL DEL CIRCUITO DE PALMIRA**

<b>REFERENCIA:</b>	<b>INCORPORACIÓN DE PODER Y OTROS</b>
<b>DEMANDANTE:</b>	<b>CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA Y OTROS</b>
<b>DEMANDADO:</b>	<b>CLÍNICA PALMIRA S.A.</b>
<b>EXPEDIENTE:</b>	<b>2022-00078</b>

**ISABELLA CARO OROZCO**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.144.070.531 de Cali, abogada titulada y en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional No. 291.543 del C. S. de la J., por medio del presente informo que he sido designada como apoderada especial para representar a la CLÍNICA PALMIRA S.A en el proceso de la referencia, motivo por el cual me permito adjuntar el respectivo poder a fin de que se me notifique del auto admisorio de la demanda y se me permita acceder al expediente digital a fin de ejercer el derecho de defensa y contradicción de mi representada.

Cordialmente,

ISABELLA CARO OROZCO

Señores  
**JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE PALMIRA**  
E. S. D.

<b>REFERENCIA:</b>	<b>PODER</b>
<b>DEMANDANTE:</b>	<b>CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA Y OTROS</b>
<b>DEMANDADO:</b>	<b>IPS CLINCA PALMIRA S.A.</b>
<b>RADICADO:</b>	<b>76-520-31-03-002-2022-00078-00</b>

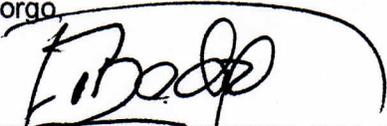
**FERNANDO HUMBERTO BEDOYA HERRERA**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 16.258.259, actuando en calidad de Representante Legal de **CLÍNICA PALMIRA S.A.**, de conformidad con el certificado de Existencia y Representación Legal emitido por la Cámara de Comercio de Palmira, comedidamente manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente a la Dra. **ISABELLA CARO OROZCO**, mayor de edad, vecina y residente en la ciudad de Cali, e identificada con la cédula de ciudadanía N° 1.144.070.531 expedida en la ciudad de Cali, abogada en ejercicio y portadora de la Tarjeta Profesional N° 291.543 del Consejo Superior de la Judicatura, con oficina en la Avenida 6 A Bis # 35N – 100 – Centro Empresarial de Chipichape – Oficina 212, con el fin de que adelante todas las acciones en defensa de mis intereses dentro del proceso referido.

En consecuencia, mi apoderado queda facultado para notificarse de todas las providencias que se dicten en desarrollo del proceso, contestar demanda y llamamientos en garantía, formular recursos, llamamientos, presentar y solicitar pruebas, conciliar, sustituir, desistir, reasumir y en general para realizar todos los actos, gestiones y trámites necesarios tendientes a cumplir con la finalidad del mandato que se le confiere para la defensa de la CLÍNICA.

La compañía a la que represento **CLÍNICA PALMIRA S.A.** recibirá notificaciones en la dirección electrónica [gerencia@clinicapalmira.com](mailto:gerencia@clinicapalmira.com)

La abogada **ISABELLA CARO OROZCO** recibirá notificaciones en la dirección electrónica [isabella.caroz3@outlook.com](mailto:isabella.caroz3@outlook.com) y podrá ser contactada al celular 3178543795.

Otorgo,



**FERNANDO HUMBERTO BEDOYA HERRERA**  
C.C. No. 16.258.259

Acepto,



**ISABELLA CARO OROZCO**  
C.C. 1.144.070.531 de Cali (v)  
T.P. 291.543 del C. S. de la J.

**RV: Remisión de Poder**

Carlos Eduardo Quintero Portilla &lt;cquintero@gha.com.co&gt;

Jue 15/12/2022 11:10

Para: Carlos Eduardo Quintero Portilla &lt;cquintero@gha.com.co&gt;

📎 2 archivos adjuntos (1 MB)

Poder Demandante CHinestroza001.pdf; Poder Demandante CHinestroza002.pdf;

--

**Carlos Quintero Portilla**

Abogado

[www.gha.com.co](http://www.gha.com.co)

315 3729038 - 315 5776200



(+57) (2) 659 4075 - (+57) (1) 761 6436

[cquintero@gha.com.co](mailto:cquintero@gha.com.co)

**Aviso de Confidencialidad:** La reproducción, copia, publicación, revelación y/o distribución, así como cualquier uso comercial o no comercial de la información contenida en este Correo Electrónico y sus adjuntos se encuentra proscrito por la Ley. Al ser destinatario del presente correo y no devolverlo acepta que el manejo de la información aquí contenida debe manejarse de manera confidencial y reservada. Si usted no es destinatario por favor contacte al remitente y elimine copia del correo, así como de sus adjuntos.

**Confidentiality Notice:** The reproduction, copying, publication, disclosure and/or distribution, as well as any commercial or non-commercial use of the information contained in this Email and its attached files are prohibited by law. If you are the intended recipient you agree that the information contained herein must be used and managed in both, confidential and reserved manner. If you are not the intended recipient please contact the sender and delete a copy of the mail as well as its attachments

**De:** Fernando Bedoya Herrera <gerencia@clinicapalmira.com>**Enviado:** miércoles, 30 de noviembre de 2022 16:45**Para:** isabella.caro23@outlook.com <isabella.caro23@outlook.com>**Cc:** Adriana Tobar <adrianatobar@clinicapalmira.com>**Asunto:** Remisión de Poder

Dra. Isabella Caro Orozco

Adjunto estoy remitiendo poder con respecto a la demandante CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA. Por favor confirmar recibido.

Atentamente,

**FERNANDO BEDOYA HERRERA**

Gerente

**CLÍNICA PALMIRA S.A.**

**SUSTITUCIÓN PODER || Calixta Arboleda Hinestroza vs IPS Clínica Palmira S.A. - 2022-00078 || VSB**

Isabella Caro Orozco <isabella.caro23@outlook.com>

Lun 15/05/2023 10:48 AM

Para: Juzgado 02 Civil Circuito - Valle Del Cauca - Palmira <j02ccpal@cendoj.ramajudicial.gov.co>; darlingmarcela1@gmail.com <darlingmarcela1@gmail.com>

 1 archivos adjuntos (138 KB)

Sustitución poder\_Clínica Palmira.pdf;

Señores

**JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE PALMIRA**

j02ccpal@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

**REFERENCIA: SUSTITUCIÓN DE PODER**  
**DEMANDANTE: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA Y OTROS**  
**DEMANDADO: IPS CLINCA PALMIRA S.A.**  
**RADICADO: 76-520-31-03-002-2022-00078-00**

**ISABELLA CARO OROZCO**, mayor de edad, domiciliada y residente en Cali, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.144.070.531 de Cali, abogada en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional No. 291.543 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderada especial de la **CLÍNICA PALMIRA S.A.**, en virtud de lo estipulado por el artículo 75 del Código General del Proceso el cual establece “[...]Podrá sustituirse el poder siempre que no esté prohibido expresamente.[...]” manifiesto que **SUSTITUYO** dicho mandato a la doctora **DARLYN MARCELA MUÑOZ NIEVES**, igualmente mayor y vecina de Popayán, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.061.751.492 de Popayán, abogada titulada y en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional No. 263.335 del Consejo Superior de la Judicatura, en los términos en los que me fue conferido.

La dirección electrónica de la Dra. **DARLYN MARCELA MUÑOZ NIEVES** es darlingmarcela1@gmail.com y su celular es 3113888049.

ISABELLA CARO OROZCO

Señores

**JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE PALMIRA**

[j02ccpal@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j02ccpal@cendoj.ramajudicial.gov.co)

E. S. D.

**REFERENCIA: SUSTITUCIÓN DE PODER**  
**DEMANDANTE: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA Y OTROS**  
**DEMANDADO: IPS CLINCA PALMIRA S.A.**  
**RADICADO: 76-520-31-03-002-2022-00078-00**

**ISABELLA CARO OROZCO**, mayor de edad, domiciliada y residente en Cali, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.144.070.531 de Cali, abogada en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional No. 291.543 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderada especial de la **CLÍNICA PALMIRA S.A.**, en virtud de lo estipulado por el artículo 75 del Código General del Proceso el cual establece “[..]Podrá sustituirse el poder siempre que no esté prohibido expresamente.[...]” manifiesto que **SUSTITUYO** dicho mandato a la doctora **DARLYN MARCELA MUÑOZ NIEVES**, igualmente mayor y vecina de Popayán, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.061.751.492 de Popayán, abogada titulada y en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional No. 263.335 del Consejo Superior de la Judicatura, en los términos en los que me fue conferido.

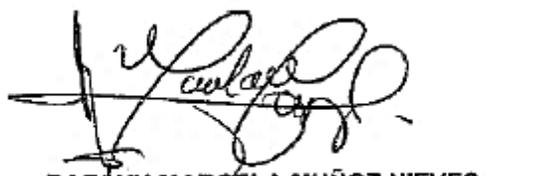
La dirección electrónica de la Dra. **DARLYN MARCELA MUÑOZ NIEVES** es [darlingmarcela1@gmail.com](mailto:darlingmarcela1@gmail.com) y su celular es 3113888049.

Sustituyo,



**ISABELLA CARO OROZCO**  
C.C. 1.144.070.531 de Cali (v)  
T.P. 291.543 del C. S. de la J.

Acepto,



**DARLYN MARCELA MUÑOZ NIEVES**  
C.C No. 1.061.751.492 de Popayán (Cauca)  
T.P. No. 263.335 del C.S. de la J

CLINICA PALMIRA S.A.  
NIT. 891300047-6  
CARRERA 31 # 31-62  
2856070

HISTORIA CLINICA: 1006351211  
Páginas: 1 de 29  
Fecha de Impresión: 15/11/2023 15:59:08  
Usuario: YAMILETH CAICEDO ROJAS

### I. Información del paciente

<b>Paciente:</b> CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA		<b>No. Identificación:</b> CC 1006351211	Fecha Nacimiento: 10/5/1986
Dirección: MANZANA D CASA 26		Teléfono: 3176068258	Celular: 0 Estrato: R1
Edad: 33 Año(s)	<b>Empresa:</b> SERV OCCIDENTAL DE SALUD (S.O.S) - POS 2017		Punto Atención: URGENCIAS

### CONSULTA DE URGENCIAS

**Fecha Historia:** 18 nov 2019 01:27 p.m.

**No. Documento:** ADM-CP 455126

**Código Prestador:** 765200227301

Motivo consulta " DOLOR EN LA BARRIGA"  
ANT: NG  
SAT: 88%

Enfermedad actual PACIENTE FEMENINA DE 33 AÑOS, EN SILLAS DE RUEDAS Y EN COMPAÑIA D EFAMILIAR REFIERE QUE EL DIA 16-XI 2019 LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA TIPO II UTERO MIOMTOSO, CONSULTA EL DIA DE HPOY POR DOLOR ABDOMINAL PACIETE ALGIDA

### Antecedentes Personales y Otros

Patológicos MIOMATPOSIS UTERINA LEIOMIOMA  
Alérgicos NIEGA  
Quirúrgicos POMEROY LAPAROSCOPIA  
Farmacológicos NIEGA

### Revision Por Sistemas

General CONSCIENTE ALERTA ALGIDA

### Exámen Físico Y Deportes

Apariencia CABEZA NORMOCEFALA SIN DEFORMIDADES.PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS  
ORL MUCOSAS HUMEDAS FARINGE-AMIGDALAS SIN ALTERACIONES , OTOSCOPIA NORMAL  
CUELLO MOVIL , NO DOLOR, NO MASAS  
TORAX SIMTERICO NORMOEXPANDIBLE NO TIRAJES  
PULMONES CAMPOS PULMONARES VMV + SIN RUIDOS SOBREGREGADOS.  
CORAZON CON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.  
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS NO MEGALIAS, SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE. DOLOR A L A PALPCION DISTENDIDO  
GENITO URINARIO SE OMITE.  
EXTREMIDADES SIMETRICAS, MOVILES, PULSOS DISTALES PRESENTES, BUEN LLENADO CAPILAR  
SNC ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS , PUPILAS REACTIVAS ISOCORICAS, NO FOCALIZACION, G: 15/15.

Signos vitales Talla:1.51 Peso:62.00 I.M.C.:27.19 T.A.:150/88 F.C.:122 F.R.:18 T:36.50

### Diagnósticos -

Diagnostico CIE10 Diagnóstico principal: (R104) OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS  
Diagnóstico Relacionado 1: (T819) COMPLICACIONES DE PROCEDIMIENTOS, NO ESPECIFICADA

Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo

Finalidad Consulta: No aplica

Causa Externa: Enfermedad general

### Plan Tratamiento-Manejo

Plan de Manejo ANALGESIA PARACLINICSO ECO DE ABDOMEN INTERCONSULTA POR GINECOLOGIA

**JOSE RAFAEL GALVAN ORTIZ CC 5590690**

**MEDICINA GENERAL**

**12939**

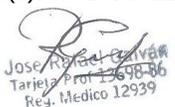
**Se firma Electrónicamente**

### Evolución Clínica No. 1

**Punto Atención: URGENCIAS**

Dr(a): JOSE RAFAEL GALVAN ORTIZ - MEDICINA GENERAL - Registro médico: 12939 - Fecha atención: 18 nov 2019 04:44 p.m.

  
Jose Rafael Galvan Ortiz  
Tarjeta Prof 1369886  
Reg. Medico 12939

  
Jose Rafael Galvan Ortiz  
Tarjeta Prof 1369886  
Reg. Medico 12939

**I. Información del paciente**

<b>Paciente:</b> CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA	<b>No. Identificación:</b> CC 1006351211	Fecha Nacimiento: 10/5/1986	
Dirección: MANZANA D CASA 26	Teléfono: 3176068258	Celular: 0	Estrato: R1

**Evolución hospitalaria**

Evolucion  
PACIENTE FEEMNIN A33 AÑOS  
DX DOLOR ABDOMINAL  
PROCEDIENDO LAPARATOMIA T II  
CRETINA 0,9 MG/DL  
PCR < 6 MG/L  
HEMOGRAMA LEUC 9,39 NEUTR 73,3 LINF 21,5 HG 11,8 HTC 34,3 PLAQUETAS 329  
PACIENTE EN CONTEXTO DE TOMA DE ECO ABDOMINAL Y VALORACION POR GINECOLOGIA CON PARACLINICO COMPLETOS  
  
PARACLINICO EN RENGLO D ENORMALIDA  
SE DA ORDEN MEDICA

**Diagnósticos -**

Diagnostico CIE10  
Diagnóstico principal: (R104) OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS  
Diagnóstico Relacionado 1: (T819) COMPLICACIONES DE PROCEDIMIENTOS, NO ESPECIFICADA  
  
Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo  
Finalidad Consulta: No aplica  
Causa Externa: Enfermedad general

**Evolución Clínica No. 2**

**Punto Atención: URGENCIAS**

Dr(a): NATALIA GALVIS COLLAZOS - MEDICINA GENERAL - Registro médico: 1144179604 - Fecha atención: 19 nov 2019 08:52 a.m.



**Evolución hospitalaria**

Evolucion  
CALIXTA ARBOLEDA  
33 AÑOS  
IDX:  
-DOLOR ABDOMINAL  
-LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA 16-11-19  
  
S: PACIENTE REFIERE QUE PERSISTE CON DOLOR ABDOMINAL, SANGRADO VAGINAL Y EMESIS, TRANQUILA, DIURESIS POSITIVA  
  
O: CONSIENTE, ALERTA, AFEBRIL. TA: 108//70, FC 89, FR 17, SAT 98%  
CABEZA: NORMOCEFALO SIN DEFORMIDADES.PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS,  
ORL: MUCOSAS HUMEDAS, OTOSCOPIA NORMAL  
CUELLO: MOVIL, NO DOLOR, NO MASAS NO MEGALIAS.  
TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN TIRAJES.  
CORAZON: RsRCs DE BUEN TONO TIMBRE E INTENSIDAD  
PULMONES: MURMULLO VESICULAR SIN SOBREGREGADOS  
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS NO MEGALIAS, DOLOR GENERALIZADO A LA PALPACION.  
GENITO URINARIO: SE OMITI  
EXTREMIDADES: SIMETRICAS PULSOS DISTALES CONSERVADOS,  
SNC GLASGOW 15/15 SIN DEFICIT NEUROLOGICO ORIENTADO  
  
\*\*\* REPORTE DE PARACLINICOS: TIENE REPORTE DE UROANALISIS: COLOR: AMARILLO, ASPECTO TURBIO, DENSIDAD URINARIA 1.025, PH URINARIO <=5.0, LEUCOCITOS EN ORINA NEG, NITRITOS EN ORINA NEG, PROTEINA EN ORINA 2+ 100MG, GLUCOSA NEG, CETONURIA +- 5MG, UROBILINOGENO NORMAL, BILIRRUBINA 1+ 1MG, ERITORCITOS + >Ca200eRY. SEDIMENTO URINARIO: BACTERIAS ESCASAS, LEUCOCITOS 5-7XC, HEMATIES 25-30XC, CEL EPITELIALES 0-2XC, MOCO ++, CRISTALES URATOS AMORFOS +++, CILINDROS NO SE OBSERVAN  
GRAM DE ORINA NEGATIVO  
  
A/P: PACIENTE FEMENINA DE 33 AÑOS, HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE DOLOR ABDOMINAL POSTERIOR A INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA GINECOLOGICA, QUIEN ACTUALMENTE PERSISTE CON DOLOR ABDOMINAL GENERALIZADO SIN EMBARGO CON DISMINUCION EN INTENSIDAD AUN CON PERSISTENCIA DE SANGRADO Y EMESIS, ACTUALMENTE SE ENCUENTRA EN ESPERA DE REALIZACIÓN DE ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL Y DE VALORACIÓN POR EL SERVICIO DE GINECOLOGIA, POR EL MOMENTO CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO. SE EXPLICA A LA PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA.

**Diagnósticos -**

Diagnostico CIE10  
Diagnóstico principal: (R104) OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS

I. Información del paciente

Paciente: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA	No. Identificación: CC 1006351211	Fecha Nacimiento: 10/5/1986	
Dirección: MANZANA D CASA 26	Teléfono: 3176068258	Celular: 0	Estrato: R1

Diagnóstico Relacionado 1: (T819) COMPLICACIONES DE PROCEDIMIENTOS, NO ESPECIFICADA

Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo  
Finalidad Consulta: No aplica  
Causa Externa: Enfermedad general

Evolución Clínica No. 1

Punto Atención: URGENCIAS

Dr(a): JUAN CARLOS MONTAÑO QUINTERO - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA - Registro médico: 724 - Fecha atención: 19 nov 2019 09:21 a.m.



Evolucion hospitalaria

Evolucion PACIENTE DE 33 AÑOS G5P5 CON FUR ?? QUE CONSULTA POR DOLOR TIPO COLICO EN HIPOGASTRIO DE VARIOS DIAS DE EVOLUCION EL SABADO 16 DE NOVIEMBRE DEL 2019 SE REALIZO LAPAROSCOPIA QUE POSTERIORMENTE PRESENTA INCREMENTO DE CUADRO CLINICO

APP-  
APF-

UROANALISIS HEMATURIA 25-30 XC  
CREATININA DE .9  
PROTEINA C REACTICA MENOR DE 6  
HB 11.8  
HTO 34.3

EXAMEN FISCO  
TA 100/70 FC 809 FR 20 AFEBRIL  
SC RSCRS NO SOPLOS  
SR C\*/N  
ABD: LEVEMENTE DISTENDIDO PERILTALTISMO ++  
NO SE PALPAN MASAS  
GO UTERO EN AVF DE TAMAÑO NORMAL  
CERVIX MOVIL DOLOROSO A LA MOVILIZACION  
NO PERDIDAS VAGINALES

IDX DOLOR ABDOMINOPELVICO EN ESTUDIO  
EPI

CDX FAVOR TOMAR ECO ABDOMINOPELVICA  
ECO PELVICA TV  
UROCULTIVO  
PROTEINA C REACTIVA  
HEMOGRAMA

Diagnósticos -

Diagnostico CIE10

Diagnóstico principal: (R103) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN  
Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo  
Finalidad Consulta: No aplica  
Causa Externa: Enfermedad general

Edad: 33 Año(s)	Empresa: SERV OCCIDENTAL DE SALUD (S.O.S) - POS 2017	Punto Atención: URGENCIAS
-----------------	--	---------------------------

INTERCONSULTA ESPE GINECOLOGIA/OBSTET

Fecha Historia: 19 nov 2019 09:21 a.m.

No. Documento: ADM-CP 455126

Código Prestador: 765200227301

Motivo consulta

" DOLOR EN LA BARRIGA"  
ANT: NG  
SAT: 88%

Enfermedad actual

PACIENTE FEMENINA DE 33 AÑOS, EN SILLAS DE RUEDAS Y EN COMPAÑIA D EFAMILIAR REFIERE QUE EL DIA 16-XI 2019 LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA TIPO II UTERO MIOMTOSO, CONSULTA EL DIA DE HPOY POR DOLOR ABDOMINAL PACIETE ALGIDA

CLINICA PALMIRA S.A.  
NIT. 891300047-6  
CARRERA 31 # 31-62  
2856070

<b>HISTORIA CLINICA:</b> 1006351211
<b>Páginas:</b> 4 de 29
<b>Fecha de Impresión:</b> 15/11/2023 15:59:08
<b>Usuario:</b> YAMILETH CAICEDO ROJAS

**I. Información del paciente**

<b>Paciente:</b> CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA	<b>No. Identificación:</b> CC 1006351211	Fecha Nacimiento: 10/5/1986	
Dirección: MANZANA D CASA 26	Teléfono: 3176068258	Celular: 0	Estrato: R1
Edad: 33 Año(s)	<b>Empresa:</b> SERV OCCIDENTAL DE SALUD (S.O.S) - POS 2017	Punto Atención: URGENCIAS	

**INTERCONSULTA ESPE GINECOLOGIA/OBSTET**

**Fecha Historia:** 19 nov 2019 09:21 a.m.

**No. Documento:** ADM-CP 455126

**Código Prestador:** 765200227301

**Programas PyP**

Diagnostico CIE10

Diagnóstico principal: (R101) DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR

Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo

Finalidad Consulta: No aplica

Causa Externa: Enfermedad general



Dr. Juan Carlos Montaña Quintero  
Especialista Ginecología y Obstetricia  
Universidad de la Habana de Cuba  
Cuba, 2017

**JUAN CARLOS MONTAÑO QUINTERO CC 16284457**

**GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA**

**724**

**Se firma Electrónicamente**

**Evolución Clínica No. 2**

**Punto Atención:** URGENCIAS

Dr(a): ROMEL ANTONIO FLOR - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS - Registro médico: 275127-03 - Fecha atención: 19 nov 2019 02:28 p.m.



### I. Información del paciente

<b>Paciente:</b> CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA	<b>No. Identificación:</b> CC 1006351211	Fecha Nacimiento: 10/5/1986	
Dirección: MANZANA D CASA 26	Teléfono: 3176068258	Celular: 0	Estrato: R1

### Evolucion hospitalaria

Evolucion ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL

INDICACIÓN: Dolor abdominal difuso.

TECNICA:  
Con transductor convex multifrecuencia se realiza estudio observando.

HALLAZGOS

El estudio presenta bastantes limitaciones a la realización debido a la manifestación constante de dolor por parte de la paciente a la realización de exploración del abdomen, especialmente hacia la región del epigastrio y área pélvica, asociado hay abundante distensión con gas de asas intestinales que impide evaluación de gran parte del abdomen, especialmente estructuras del retroperitoneo sin lograr evaluar páncreas ni aorta.

En lo evaluado:

Hígado de tamaño, forma, contornos y patrón ecográfico normal. El lóbulo der. Mide 13,1 cms. y el lóbulo izq. mide 7,4 cms. No presenta lesiones focales ni difusas.

No hay dilatación de la vía biliar intra ni extra hepática. El colédoco es de calibre y recorrido normal, midiendo 4,5 mm.

La vesícula se aprecia distendida, de paredes delgadas y sin imágenes sugestivas de cálculos en su interior, no hay liquido perivesicular y el sonomurphy es negativo.

El páncreas y el bazo de tamaño, forma, contorno y ecogenicidad normal, el bazo mide 8,2 cms.

Vena porta permeable sin observar trombos en su interior, de calibre conservado, mide 11,5 mm

Ambos riñones son de tamaño, forma, posición y ecogenicidad normal, presentan buena diferenciación córtico-medular. No evidencian dilatación del sistema pielocalicial ni cálculos. No hay colecciones perirrenales.

El Riñón der. Mide 11,1 x 5,0 x 4,5 cm, cortical de 18 mm.

El Riñón izq. Mide 10,5 x 4,7 x 4,4 cm, cortical de 19 mm.

La vejiga esta distendida, de paredes regulares.

La aorta es de calibre normal y no hay evidencia de adenopatías en el espacio periaórtico.

Hay escaso líquido libre peri-hepático adyacente al contorno medial del lóbulo izquierdo.

### COMENTARIO

ESCASO LÍQUIDO LIBRE PERIHEPÁTICO HALLAZGO DE TIPO INESPECIFICO POR ESTE MÉTODO DIAGNÓSTICO.

ESTUDIO CON LIMITACIONES COMO FUERON DESCRITAS, ES NECESARIA UNA ADECUADA CONTEXTUALIZACIÓN CLÍNICA, CON PARACLINICOS Y DE SER NECESARIO CONSIDERAR ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS CON CT.

### Diagnósticos -

Diagnostico CIE10 Diagnóstico principal: (R103) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN  
Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo  
Finalidad Consulta: No aplica  
Causa Externa: Enfermedad general

### Evolución Clínica No. 3

### Punto Atención: URGENCIAS

Dr(a): OBERKYS SARMIENTOS CREAGH - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA - Registro médico: 764402 - Fecha atención: 20 nov 2019 12:01 p.m.

### I. Información del paciente

<b>Paciente: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA</b>	<b>No. Identificación: CC 1006351211</b>	Fecha Nacimiento: 10/5/1986	
Dirección: MANZANA D CASA 26	Teléfono: 3176068258	Celular: 0	Estrato: R1

### Evolucion hospitalaria

Evolucion  
PACIENTE DE 33 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTES DE SALUD APARENTE, HISTORIA OBSTETRICA G5 P5 , FUR 7/11/19, SEGUIMIENTO GINECOLOGIA EPS POR DOLOR PELVICO CRONICO, LAPAROSCOPIA DX 16/11/19 SOS DR PABLO RODRIGUEZ, HALLAZGOS QUISET FOLICULAR OVARIO IZQUIRDO. CX. ASPIRACION + DRILING OVARICO. EVOLUCION AHOSPITALIAZADA CON DX DE DOLOR ABDOMINO-PLVICO POP, CLINICAMENTE SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, ABDOMEN NEGATIVO, ECO ABDOMEN TOTAL NORMAL, PENDIENTE PARA 1PM ECO GINECOLOGICA TV.

MENARQUIA. 11 AÑOS.  
SEXARCA.13 AÑOS.  
CICLOS MESTRUALES. 28/5 DIAS.  
CCV.NO REPORTE. REFIERE 02/19. NEGATIVO.  
VACUNA VPH.NO.  
NIEGA ANTECEDENTES FAMILIARES DE CA DE MAMA U OVARIO.

EXAMEN FISICO:  
SNC: CONCIENTE ORIENTAD EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA. NO SIGNOS DE NEUROFOCALIZACION.  
MUCOSAS: COLOREDAS Y HUMEDAS  
RESPIRATORIO: EXPANSIBILIDAD TORACICA NORMAL. MURMULLO VESICULAR NORMAL. FR: 17 X MINUTOS.  
CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS PRESENTES AUDIBLES Y RITMICOS. NO SOPLOS NO GRADIANTE TERMICO.  
PULSOS PRESENTES Y SINCRONICOS. LLENE CAPILAR NORMAL.  
FC: 81 L X MINUTOS TA: 110/70 MM/HG  
ABDOMEN: PLANO, QUE SIGUE LOS MOVIMIENTOS RESPIRATORIOS, NO CAMBIOS DE COLORACION DE LA PIEL, DOLOR A LA PALPACION PROFUNDA EN REGION PLEVICA, NO REACCION PERITONEAL, BLUMBER NEGATIVO.

GENITO-URINARIO: NO POSIBLE TACTO VAGINAL EN EL MOMENTO. CAMILLA SIN PRIVACIDAD.

PLAN. CONTINUA EN OBSREVACION.  
PENDIENTE PARA 1PM ECO TV.  
SI EVOLUCION FAVORABLE Y ECO NORMAL DEFINIR SALIDA MAÑANA.

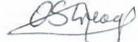
### Diagnósticos -

Diagnostico CIE10  
Diagnóstico principal: (R103) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN  
Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo  
Finalidad Consulta: No aplica  
Causa Externa: Enfermedad general

### Evolución Clínica No. 4

### Punto Atención: URGENCIAS

Dr(a): OBERKYS SARMIENTOS CREAGH - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA - Registro médico: 764402 - Fecha atención: 20 nov 2019 03:48 p.m.

  
Oberkys Sarmientos Creagh  
Gineco-Obstetricia-Piso Pélvico  
RP 764402 Cuba

CLINICA PALMIRA S.A.  
NIT. 891300047-6  
CARRERA 31 # 31-62  
2856070

HISTORIA CLINICA: 1006351211

Páginas: 7 de 29

Fecha de Impresión: 15/11/2023 15:59:08

Usuario: YAMILETH CAICEDO ROJAS

### I. Información del paciente

<b>Paciente:</b> CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA	<b>No. Identificación:</b> CC 1006351211	Fecha Nacimiento: 10/5/1986
Dirección: MANZANA D CASA 26	Teléfono: 3176068258	Celular: 0
		Estrato: R1

### Evolución hospitalaria

Evolucion ULTRASONOGRAFIA PELVICA GNECOLOGICA TRANSVAGINAL

MOTIVO DEL ESTUDIO: Dolor abdominopelvico.

Se observa útero en AVF de bordes regulares, ecogenicidad miometrial heterogénea, mide 8.0 x 4.8 x 5.2 cm. Hacia cara posterior se observa núcleo miomatoso FIGO 5 que mide 1.5 x 1.1 cm.  
M2 en cara anterior FIGO 4, mide 1.0 x 1.0 cm, M3 en cara posterior FIGO 4 que mide 1.1 x 1.0 cm.

Endometrio regular en fase proliferativa, mide 3 mm

Cérvix de aspecto normal, longitud de 3.2 cm.

Ovario derecho de aspecto normal, mide 3.7 x 2.0 cm, volumen de 12 cc.  
Ovario izquierdo de aspecto normal, mide 3.6 x 2.1 cm, volumen de 13 cc.

Escasa cantidad de líquido de aspecto claro en fondo de saco.

No se observa gestación intra ni extra uterina mayor de 4 semanas.

### CONCLUSIÓN

1. MIOMATOSIS UTERINA DE PEQUEÑOS ELEMENTOS.
2. RESTO DE ESTUDIO NORMAL.

DR. OBERKIS  
MEDICO GINECOLOGO.  
RM

### Diagnósticos -

Diagnostico CIE10

Diagnóstico principal: (R103) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN

Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo

Finalidad Consulta: No aplica

Causa Externa: Enfermedad general

### Evolución Clínica No. 5

### Punto Atención: URGENCIAS

Dr(a): JHONNY ALFREDO ZUÑIGA VALDERRAMA - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA - Registro médico: 437090 - Fecha atención: 21 nov 2019 01:32 p.m.

  
**Johnny Alfredo Zuñiga V.**  
GINECOLOGO - OBSTETRA  
T.P. 0437090

**I. Información del paciente**

<b>Paciente:</b> CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA	<b>No. Identificación:</b> CC 1006351211	Fecha Nacimiento: 10/5/1986	
Dirección: MANZANA D CASA 26	Teléfono: 3176068258	Celular: 0	Estrato: R1

**Evolución hospitalaria**

Evolucion XI-21-2019  
GINECOLOGO DE TURNO  
CALIXTA ARBOLEDA HINESTROSA CC 1006351211 ADM 455126  
PACIENTE G5P5. POMEROY HACE 12 AÑOS. POSTQX DE LAPAROSCOPIA (XI-16-2019/DR PABLO RODRIGUEZ) SE DRENA QUISTE DE OVARIO IZQUIERDO. DRILLING . ECO TV (V-24-2019/JC MONTAÑO) UTERO Y OVARIOS NORMALES.EL 16 XI-2019 EN LA NOCHE DOLOR ABDOMINAL Y EMESIS PERSISTENTE. ECO ABDOMEN (PRELIMINAR)GRAM CANTIDAD DE GAS EN ASAS INTESTINALES. VESICULA DISTENDIDA SIN CALCULOS. ESCASO LIQUIDO PERIHEPatico.  
PARACLINICOS(XI-18-2019)  
HEMOGRAMA: 9390 LEUCOS. hb: 11.8  
GRAM DE ORINA : SIN BACTERIAS.  
PARACLINICOS (XI-19-2019) HEMOGRAMA: 10140 LEUCOS. HB: 11.5 PLAQUETAS: 297000.  
PROTEINA C REACTIVO: 6  
ECO TV(XI-21-2019/DR OBERKYS) CONCLUSIÓN  
1. MIOMATOSIS UTERINA DE PEQUEÑOS ELEMENTOS.  
2. RESTO DE ESTUDIO NORMAL.  
EF:  
SE OBSERVA ALGICA  
TA: 110/70  
ESCLERAS: LEVE TINTE ICTERICO ??  
ABDOMEN: DOLOR A LA PALPACION PROFUNDA DE EPIGASTRIO .  
MURPHY : NEGATIVO .  
TV: UTERO 10 CMS. LEVEMENTE DOLOROSO(POSTQX DE LAPAROSCOPIA). NO DOLOR A MOVILIZACION DE CERVIX. NO MASAS ANEXIALES  
ANALISIS: PACIENTE POSTQX DE LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA. EN EL MOMENTO CUADRO CLINICO , NO PARECE CORESPONDER A PATOLOGIA DE ORIGEN GINECOLOGICO. SE SOLICITA VALORACION POR CIRUGIA GENERAL.  
DX:  
1. DOLOR ABDOMINAL EN ESTUDIO  
A. GASTRITIS  
B. PANCREATITIS?  
2. POSTQX DE LAPAROSCOPIA  
PLAN:  
1. HEMOGRAMA. AMILASAS. BILIRRUBINAS  
2. VALORACION POR CIRUGIA GENERAL  
3. SALIDA POR GINECOLOGIA.

**Diagnósticos -**

Diagnostico CIE10 Diagnóstico principal: (R101) DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR  
Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo  
Finalidad Consulta: No aplica  
Causa Externa: Enfermedad general

**Evolución Clínica No. 3**

**Punto Atención: URGENCIAS**

Dr(a): RADHA GOVINDA PATIÑO ARIZA - MEDICINA GENERAL - Registro médico: 763772 - Fecha atención: 21 nov 2019 03:32 p.m.

*Radha Govinda Patino Ariza*  
Medicina General  
R.M. 76 3772

**Evolucion hospitalaria**

Evolucion atiendo llamado de enfermeria paciente presenta colapso, no deficit neurologico posterior, en contexto dolor abdominal asociado a multiples episodios de emesis hace cinco dias,valorada por Dr Valencia, sospecha de pancreatitis, indica toma de perfil hepatico, amilasas en orina espontanea, se solicita valoracion por cirugia general para continuar manejo

**Diagnósticos -**

Diagnostico CIE10 Diagnóstico principal: (R104) OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS  
Diagnóstico Relacionado 1: (T819) COMPLICACIONES DE PROCEDIMIENTOS, NO ESPECIFICADA  
Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo  
Finalidad Consulta: No aplica  
Causa Externa: Enfermedad general

**Evolución Clínica No. 1**

**Punto Atención: URGENCIAS**

Dr(a): JOHN JAIRO VALENCIA RINCON - CIRUGIA GENERAL - Registro médico: 1801828-06 - Fecha atención: 21 nov 2019 03:50 p.m.

CLINICA PALMIRA S.A.  
NIT. 891300047-6  
CARRERA 31 # 31-62  
2856070

**HISTORIA CLINICA: 1006351211**  
**Páginas:** 9 de 29  
**Fecha de Impresión:** 15/11/2023 15:59:08  
**Usuario:** YAMILETH CAICEDO ROJAS

### I. Información del paciente

<b>Paciente:</b> CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA	<b>No. Identificación:</b> CC 1006351211	Fecha Nacimiento: 10/5/1986
Dirección: MANZANA D CASA 26	Teléfono: 3176068258	Celular: 0
		Estrato: R1



### Evolucion hospitalaria

Evolucion

CIRUGIA GENERAL  
CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA  
332 AÑOS  
PACIENTE EN POSTQX DE LAPAROSCOPIA (XI-16-2019/DR PABLO RODRIGUEZ) SE DRENA QUISTE DE OVARIO IZQUIERDO. EL 16 XI-2019 EN LA NOCHE DOLOR ABDOMINAL Y EMESIS PERSISTENTE  
\*\*ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL  
ESCASO LÍQUIDO LIBRE PERIHEPÁTICO HALLAZGO DE TIPO INESPECIFICO POR ESTE MÉTODO DIAGNÓSTICO.  
NO CLACULOS EN LA VESICULA  
\*\*PARACLINICOS(XI-18-2019)  
HEMOGRAMA: 9390 LEUCOS. hB: 11.8  
GRAM DE ORINA : SIN BACTERIAS.  
PARACLINICOS (XI-19-2019) HEMOGRAMA: 10140 LEUCOS. HB: 11.5 PLAQUETAS: 297000.  
PROTEINA C REACTIVO: 6  
ECO TV(XI-21-2019/DR OBERKYS) CONCLUSIÓN  
1. MIOMATOSIS UTERINA DE PEQUEÑOS ELEMENTOS.  
2. RESTO DE ESTUDIO NORMAL.  
EF:  
SV FC 95, SAT 97%, TA 110/70,  
SE OBSERVA ALGICA  
ESCLERAS: ICTERICAS  
CP MV ++ EN ACP NO RSA  
ABDOMEN: DOLOR A LA PALPACION PROFUNDA DE EPIGASTRIO E HIPOCONDRIOS .

ANALISIS:  
PACIENTE POSTQX DE LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA. CON DOLOR ABDOMINAL EPIGASTRICO Y EMESIS EN RREPETIDAS OCASIONES , ICTERICA, MUY PROBABLEMENTE POR PANCREATITIS DE ORIGEBN A ACLARAR SE SOLICITA GASES ARTERIALES  
VIGILAR EN REANIMACION  
PREPARARA PARA TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO

### Descripción del Procedimiento Quirúrgico

Evolucion

CIRUGIA GENERAL  
CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA  
332 AÑOS  
PACIENTE EN POSTQX DE LAPAROSCOPIA (XI-16-2019/DR PABLO RODRIGUEZ) SE DRENA QUISTE DE OVARIO IZQUIERDO. EL 16 XI-2019 EN LA NOCHE DOLOR ABDOMINAL Y EMESIS PERSISTENTE  
\*\*ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL  
ESCASO LÍQUIDO LIBRE PERIHEPÁTICO HALLAZGO DE TIPO INESPECIFICO POR ESTE MÉTODO DIAGNÓSTICO.  
NO CLACULOS EN LA VESICULA  
\*\*PARACLINICOS(XI-18-2019)  
HEMOGRAMA: 9390 LEUCOS. hB: 11.8  
GRAM DE ORINA : SIN BACTERIAS.  
PARACLINICOS (XI-19-2019) HEMOGRAMA: 10140 LEUCOS. HB: 11.5 PLAQUETAS: 297000.  
PROTEINA C REACTIVO: 6  
ECO TV(XI-21-2019/DR OBERKYS) CONCLUSIÓN  
1. MIOMATOSIS UTERINA DE PEQUEÑOS ELEMENTOS.  
2. RESTO DE ESTUDIO NORMAL.  
EF:  
SV FC 95, SAT 97%, TA 110/70,  
SE OBSERVA ALGICA  
ESCLERAS: ICTERICAS  
CP MV ++ EN ACP NO RSA  
ABDOMEN: DOLOR A LA PALPACION PROFUNDA DE EPIGASTRIO E HIPOCONDRIOS .

ANALISIS:  
PACIENTE POSTQX DE LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA. CON DOLOR ABDOMINAL EPIGASTRICO Y EMESIS EN RREPETIDAS OCASIONES , ICTERICA, MUY PROBABLEMENTE POR PANCREATITIS DE ORIGEBN A ACLARAR SE SOLICITA GASES ARTERIALES  
VIGILAR EN REANIMACION  
PREPARARA PARA TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO

CLINICA PALMIRA S.A.  
NIT. 891300047-6  
CARRERA 31 # 31-62  
2856070

HISTORIA CLINICA: 1006351211  
Páginas: 10 de 29  
Fecha de Impresión: 15/11/2023 15:59:08  
Usuario: YAMILETH CAICEDO ROJAS

### I. Información del paciente

Paciente: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA No. Identificación: CC 1006351211 Fecha Nacimiento: 10/5/1986  
Dirección: MANZANA D CASA 26 Teléfono: 3176068258 Celular: 0 Estrato: R1

#### Diagnósticos -

Diagnostico CIE10 Diagnóstico principal: (R104) OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS  
Diagnóstico Relacionado 1: (K85X) PANCREATITIS AGUDA

Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo  
Finalidad Consulta: No aplica  
Causa Externa: Enfermedad general

Edad: 33 Año(s) Empresa: SERV OCCIDENTAL DE SALUD (S.O.S) - POS 2017 Punto Atención: URGENCIAS

### INTERCONSULTA ESPE QX.GENERAL

Fecha Historia: 21 nov 2019 03:50 p.m.

No. Documento: ADM-CP 455126

Código Prestador: 765200227301

Causa Externa: Enfermedad general

Diagnóstico Relacionado 1: (T818) OTRAS COMPLICACIONES DE PROCEDIMIENTOS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE

Diagnóstico Relacionado 2: (K650) PERITONITIS AGUDA

Finalidad Consulta: No aplica

Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo

Motivo consulta " DOLOR EN LA BARRIGA"

ANT: NG

SAT: 88%

Enfermedad actual

PACIENTE FEMENINA DE 33 AÑOS, EN SILLAS DE RUEDAS Y EN COMPAÑIA D EFAMILIAR REFIERE QUE EL DIA 16-XI 2019 LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA TIPO II UTERO MIOMTOSO, CONSULTA EL DIA DE HPOY POR DOLOR ABDOMINAL PACIETE ALGIDA

JOHN JAIRO VALENCIA RINCON CC 70781900

CIRUGIA GENERAL

1801828-06

Se firma Electrónicamente

#### Evolución Clínica No. 2

Punto Atención: URGENCIAS

Dr(a): JOHN JAIRO VALENCIA RINCON - CIRUGIA GENERAL - Registro médico: 1801828-06 - Fecha atención: 21 nov 2019 10:31 p.m.

#### Evolucion hospitalaria

Evolucion LLEGAN PARACLINICOS  
AMILASURIA DE 811( NORMAL HASTA 1000)  
CR 0.7,  
GASES ARTERIALES PH 7.46, HCO3 24 PO 90, PCO2 33, BE 0 SAT O2 98%  
NA 139, K 3.1, FA 80, AST 15, ALT 13, LDH 268,  
BILIRRUBINAS TOTAL 4.5, DIRECTA 3.1, IND 1.5  
  
AP  
SE SUSPENDE ORDEN DE TAC DE ABDOMEN Y SE SOLICITA COLANGIORESOONANCIA , SE INICIA REMISION INTEGRAL PARA MANEJO EN NIVEL III O IV  
IDX  
ICTERICIA OBSTRUCTIVA A ESTUDIO

#### Descripción del Procedimiento Quirúrgico

Evolucion LLEGAN PARACLINICOS  
AMILASURIA DE 811( NORMAL HASTA 1000)  
CR 0.7,  
GASES ARTERIALES PH 7.46, HCO3 24 PO 90, PCO2 33, BE 0 SAT O2 98%  
NA 139, K 3.1, FA 80, AST 15, ALT 13, LDH 268,  
BILIRRUBINAS TOTAL 4.5, DIRECTA 3.1, IND 1.5  
  
AP  
SE SUSPENDE ORDEN DE TAC DE ABDOMEN Y SE SOLICITA COLANGIORESOONANCIA , SE INICIA REMISION INTEGRAL PARA MANEJO EN NIVEL III O IV  
IDX  
ICTERICIA OBSTRUCTIVA A ESTUDIO

#### Diagnósticos -

Diagnostico CIE10 Diagnóstico principal: (R104) OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS

**I. Información del paciente**

<b>Paciente:</b> CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA	<b>No. Identificación:</b> CC 1006351211	Fecha Nacimiento: 10/5/1986	
Dirección: MANZANA D CASA 26	Teléfono: 3176068258	Celular: 0	Estrato: R1

**Diagnósticos -**

Diagnóstico Relacionado 1: (K85X) PANCREATITIS AGUDA

Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo  
Finalidad Consulta: No aplica  
Causa Externa: Enfermedad general

**Evolución Clínica No. 3**

**Punto Atención: URGENCIAS**

Dr(a): JUAN CARLOS VICTORIA JARAMILLO - CIRUGIA GENERAL - Registro médico: 18545 - Fecha atención: 22 nov 2019 01:21 p.m.



**Evolucion hospitalaria**

Evolucion

PACIENTE DE 33 AÑOS, CONOCIDA POR EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL; CON ANTECEDENTE PATOLOGICO UNICO DE EPISODIO CONVULSIVO FEBRIL EN LA INFANCIA, ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICOS DE GRAVIDA 5 PARTOS 5 Y ANTECEDENTES QUIRURGICOS DE POMEROY Y HACE 6 DIAS EN CLINICA DE COMFANDI IPS PALMIRA (NOVIEMBRE 16 DE 201), REALIZACION DE LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA GINECOLOGICA (DR. RODRIGUEZ) PARA ESTUDIO DE DOLOR ABDINOPELVICO CRONICO, CON HALLAZGOS DE UTERO MIOMATOSO POLILOBULADO CON MIOMAS PEQUEÑOS, TROMPAS LIGADAS Y CORTADAS POR ANTECEDENTE DE POMEROY, PRESENCIA DE QUISTE SIMPLE DE OVARIO IZQUIERDO DE 3 CM. DE DIAMETRO Y FONDO DE SACO PELVICO LIBRE; REALIZANDOSELE DRENAJE DE QUISTE DE OVARIO IZQUIERDO POR LAPAROSCOPIA, SIN COMPLICACIONES Y CON EVOLUCION POSTOPERATORIA TEMPRANA SATISFACTORIA, EGRESANDO EL MISMO DIA (CIRUGIA AMBULATORIA). CONSULTA POR URGENCIAS A NUESTRA INSTITUCION HACE 4 DIAS, CON CUADRO A LA FECHA DE 5 DIAS DE DOLOR ABDOMINAL AGUDO DE PREDOMINIO EPIGASTRICO Y CON IRRADIACION EN BANDA SOBRE AMBOS HIPOCONDRIOS Y MAYOR SOBRE EL HIPOCONDRIO DERECHO Y EL HEMITORAX DERECHO ANTERIOR, ASOCIADO A HIPOREXIA, NAUEAS, VOMITO BILIOSO PERTINAZ, CEALEA, SENSACION SUBJETIVA DE DEBILIDAD GLOBAL, ASTENIA, ADINAMIA, POSTRACION Y COLURIA, SIN ACOLIA, SIN FIEBRE Y SIN OTROS SINTOMAS. ENCUENTRO AHORA PACIENTE EN CUARTA DECADA DE LA VIDA, EN APARENTE BUENA CONDICION FISICA GENERAL A PESAR DEL PROCESO PATOLOGICO AGUDO ACTUAL, AFEBRIL EN EL MOMENTO Y SIN SRIS, HIDRATADA, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, CON ICTERIA DE PIEL Y MUCOSAS, LEVE PALIDEZ CONJUNTIVAL, CARDIOPULMONAR BIEN Y LO RELEVANTE A NIVEL ABDOMINAL, CON ABDOMEN LEVEMENTE DISTENDIDO, CON PERISTALSIS DISMINUIDA, CON ABDOMEN BLANDO, DOLOROSO A LA PALPACION DE EPIGASTRIO Y DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN MURPHY, SIN BLUMBERG NI SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EN GENERAL, SIN MASAS INTRA-ABDOMINALES PALPABLES NI VISCEROMEGALIAS Y SIN OTROS HALLAZGOS RELEVANTES AL EXAMEN FISICO. LA PACIENTE TIENE EXAMENES PARACLINICOS GENERALES DESDE EL INGRESO REVELAN RECuento DE LEUCOCITOS NORMALES EN DOS CUADROS HEMATICOS, ANEMIA MINIMA (HB. 11.5 GR/DL Y HTO. 33.4 %), PROTEINA C REACTIVA NORMAL, CREATININA NORMAL, UROANALISIS CON HEMATURIA MICROSCOPICA Y LEUCOCITURIA, SIN NITRITOS NI SIGNOS DE INFECCION; GRAM DE ORINA SIN CENTRIFUGAR SIN BACTERIAS, FOSFATASA ALCALINA NORMAL, TRANSAMINASAS NORMALES, BILIRUBINAS ELEVADAS A EXPENSAS DE LA DIRECTA (TOTAL 4.5 GR/DL Y DIRECTA 3.0 GR/DL), DESHIDROGENASA LACTICA ELEVADA (268 U/L), AMILASURIA ESPONTANEA NORMAL, GASES ARTERIALES NORMALES Y SIN TENER SOLICITUD O REPORTE DE AMILASEMIA. LA PACIENTE TIENE TAMBIEN ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL DE AYER, NOVIEMBRE 21 DE 2019, QUE REVELA PRESENCIA DE LIQUIDO PERIHEPatico ESCASO, VESICULA BILIAR DISTENDIDA DE PAREDES DELGADAS Y SIN LITOS EN SU INTERIOR, AUSENCIA DE DILATACION DE LA VIA BILIAR INTRA NI EXTRAHEPatica, HIGADO NORMAL Y PANCREAS NORMAL. COMENTARIO: PACIENTE EN DIA 6 POSTOPERATORIO DE LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA CON DRENAJE DE QUISTE DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA Y CUADRO ACTUAL DE DOLOR ABDOMINAL AGUDO DE PREDOMINIO EN HEMIABDOMEN SUPERIOR DE NATURALEZA A ACLARAR, CON ICTERICIA ASOCIADA; SIN EVIDENCIA ULTRASONOGRAFICA DE COLELITIASIS Y SIN ESTUDIOS COMPLETOS PARA PANCREATITIS AGUDA DE TIPO BILIAR PUES NO TIENE AMILASEMIA NI LIPASEMIA; EN QUIEN CONSIDERO NO PUEDE DESCARTARSE COMPLICACION DE LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA COMO ETIOLOGIA DEL CUADRO ACTUAL, DADA LA CLARA RELACION ENTRE EL INICIO DE LOS SINTOMAS Y EL PROCEDIMIENTO LAPAROSCOPICO AL QUE FUE SOMETIDA; DEBIENDO CONSIDERARSE QUE LA ICTERICIA DE PATRON COLESTASICO U OBSTRUCTIVO PUEDE SER RESULTADO DE SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL EN CURSO VS. COLEDOCOLITIASIS INTERROGADA Y SIENDO IMPRESCINDIBLE DESCARTAR POTENCIAL MICROPERFORACION COLONICA CON ABSESO INTRAPERITONEAL SECUNDARIO. EN ESTE CONTEXTO, RECOMIENDO DEJAR HOSPITALIZADA, EN REPOSO DIGESTIVO, CON PLAN DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS ISOTONICOS CRISTALOIDES DE MANTENIMIENTO, CON COBERTURA ANTIMICROBIANA PARENTERAL EMPIRICA DE AMPLIO ESPECTRO HASTA ACLARAR LA ETIOLOGIA DEL CUADRO ACTUAL (SE INICIA METRONIDAZOL MAS CEFEPIME), CON ANALGESICOS ANTIESPASMODICOS, CON ANTI-H2, CON ANTIEMETICOS, CON SUPLEMENTO DE VITAMINA K POR LA SOSPECHA DE COLESTASIS VS. OBSTRUCCION BILIAR, BAJO VIGILANCIA CLINICA ESTRECHA Y ORDEN PARA REALIZACION URGENTE DE AMILASA SERICA, LIPASA SERICA, NUEVO HEMOGRAMA DE CONTROL, HEMOCULTIVOS SERIADOS (2) Y UROCULTIVO ANTES DEL INICIO DE ANTIBIOTICOS, RADIOGRAFIA DE TORAX PA DE PIE PARA DESCARTAR NEUMOPERITONEAO Y TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE ABDOMEN Y DE PELVIS CON CONTRASTE ORAL Y ENDOVENOSO. VER ORDENES MEDICAS.

### I. Información del paciente

<b>Paciente:</b> CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA	<b>No. Identificación:</b> CC 1006351211	Fecha Nacimiento: 10/5/1986	
Dirección: MANZANA D CASA 26	Teléfono: 3176068258	Celular: 0	Estrato: R1

### Descripción del Procedimiento Quirúrgico

Evolucion

PACIENTE DE 33 AÑOS, CONOCIDA POR EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL; CON ANTECEDENTE PATOLOGICO UNICO DE EPISODIO CONVULSIVO FEBRIL EN LA INFANCIA, ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICOS DE GRAVIDA 5 PARTOS 5 Y ANTECEDENTES QUIRURGICOS DE POMEROY Y HACE 6 DIAS EN CLINICA DE COMFANDI IPS PALMIRA (NOVIEMBRE 16 DE 2011), REALIZACION DE LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA GINECOLOGICA (DR. RODRIGUEZ) PARA ESTUDIO DE DOLOR ABDINOPELVICO CRONICO, CON HALLAZGOS DE UTERO MIOMATOSO POLILOBULADO CON MIOMAS PEQUEÑOS, TROMPAS LIGADAS Y CORTADAS POR ANTECEDENTE DE POMEROY, PRESENCIA DE QUISTE SIMPLE DE OVARIO IZQUIERDO DE 3 CM. DE DIAMETRO Y FONDO DE SACO PELVICO LIBRE; REALIZANDOSELE DRENAJE DE QUISTE DE OVARIO IZQUIERDO POR LAPAROSCOPIA, SIN COMPLICACIONES Y CON EVOLUCION POSTOPERATORIA TEMPRANA SATISFACTORIA, EGRESANDO EL MISMO DIA (CIRUGIA AMBULATORIA). CONSULTA POR URGENCIAS A NUESTRA INSTITUCION HACE 4 DIAS, CON CUADRO A LA FECHA DE 5 DIAS DE DOLOR ABDOMINAL AGUDO DE PREDOMINIO EPIGASTRICO Y CON IRRADIACION EN BANDA SOBRE AMBOS HIPOCONDRIOS Y MAYOR SOBRE EL HIPOCONDRIO DERECHO Y EL HEMITORAX DERECHO ANTERIOR, ASOCIADO A HIPOREXIA, NAUEAS, VOMITO BILIOSO PERTINAZ, CEALEA, SENSACION SUBJETIVA DE DEBILIDAD GLOBAL, ASTENIA, ADINAMIA, POSTRACION Y COLURIA, SIN ACOLIA, SIN FIEBRE Y SIN OTROS SINTOMAS. ENCUENTRO AHORA PACIENTE EN CUARTA DECADA DE LA VIDA, EN APARENTE BUENA CONDICION FISICA GENERAL A PESAR DEL PROCESO PATOLOGICO AGUDO ACTUAL, AFEBRIL EN EL MOMENTO Y SIN SRRIS, HIDRATADA, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, CON ICTERIA DE PIEL Y MUCOSAS, LEVE PALIDEZ CONJUNTIVAL, CARDIOPULMONAR BIEN Y LO RELEVANTE A NIVEL ABDOMINAL, CON ABDOMEN LEVEMENTE DISTENDIDO, CON PERISTALSIS DISMINUIDA, CON ABDOMEN BLANDO, DOLOROSO A LA PALPACION DE EPIGASTRIO Y DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN MURPHY, SIN BLUMBERG NI SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EN GENERAL, SIN MASAS INTRA-ABDOMINALES PALPABLES NI VISCEROMEGALIAS Y SIN OTROS HALLAZGOS RELEVANTES AL EXAMEN FISICO. LA PACIENTE TIENE EXAMENES PARACLINICOS GENERALES DESDE EL INGRESO REVELAN RECUESTO DE LEUCOCITOS NORMALES EN DOS CUADROS HEMATICOS, ANEMIA MINIMA (HB. 11.5 GR/DL Y HTO. 33.4 %), PROTEINA C REACTIVA NORMAL, CREATININA NORMAL, UROANALISIS CON HEMATURIA MICROSCOPICA Y LEUCOCITURIA, SIN NITRITOS NI SIGNOS DE INFECCION; GRAM DE ORINA SIN CENTRIFUGAR SIN BACTERIAS, FOSFATASA ALCALINA NORMAL, TRANSAMINASAS NORMALES, BILIRURBINAS ELEVADAS A EXPENSAS DE LA DIRECTA (TOTAL 4.5 GR/DL Y DIRECTA 3.0 GR/DL), DESHIDROGENASA LACTICA ELEVADA (268 U/L), AMILASURIA ESPONTANEA NORMAL, GASES ARTERIALES NORMALES Y SIN TENER SOLICITUD O REPORTE DE AMILASEMIA. LA PACIENTE TIENE TAMBIEN ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL DE AYER, NOVIEMBRE 21 DE 2019, QUE REVELA PRESENCIA DE LIQUIDO PERIHEPatico ESCASO, VESICULA BILIAR DISTENDIDA DE PAREDES DELGADAS Y SIN LITOS EN SU INTERIOR, AUSENCIA DE DILATACION DE LA VIA BILIAR INTRA NI EXTRAHEPatica, HIGADO NORMAL Y PANCREAS NORMAL. COMENTARIO: PACIENTE EN DIA 6 POSTOPERATORIO DE LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA CON DRENAJE DE QUISTE DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA Y CUADRO ACTUAL DE DOLOR ABDOMINAL AGUDO DE PREDOMINIO EN HEMIABDOMEN SUPERIOR DE NATURALEZA A ACLARAR, CON ICTERICIA ASOCIADA; SIN EVIDENCIA ULTRASONOGRAFICA DE COLELITIASIS Y SIN ESTUDIOS COMPLETOS PARA PANCREATITIS AGUDA DE TIPO BILIAR PUES NO TIENE AMILASEMIA NI LIPASEMIA; EN QUIEN CONSIDERO NO PUEDE DESCARTARSE COMPLICACION DE LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA COMO ETIOLOGIA DEL CUADRO ACTUAL, DADA LA CLARA RELACION ENTRE EL INICIO DE LOS SINTOMAS Y EL PROCEDIMIENTO LAPAROSCOPICO AL QUE FUE SOMETIDA; DEBIENDO CONSIDERARSE QUE LA ICTERICIA DE PATRON COLESTASICO U OBSTRUCTIVO PUEDE SE RESULTADO DE SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL EN CURSO VS. COLEDOLITIASIS INTERROGADA Y SIENDO IMPRESCINDIBLE DESCARTAR POTENCIAL MICROPERFORACION COLONICA CON ABSESO INTRAPERITONEAL SECUNDARIO. EN ESTE CONTEXTO, RECOMIENDO DEJAR HOSPITALIZADA, EN REPOSO DIGESTIVO, CON PLAN DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS ISOTONICOS CRISTALOIDEOS DE MANTENIMIENTO, CON COBERTURA ANTIMICROBIANA PARENTERAL EMPIRICA DE AMPLIO ESPECTRO HASTA ACLARAR LA ETIOLOGIA DEL CUADRO ACTUAL (SE INICIA METRONIDAZOL MAS CEFEPIME), CON ANALGESICOS ANTIESPASMICOS, CON ANTI-H2, CON ANTIEMETICOS, CON SUPLEMENTO DE VITAMINA K POR LA SOSPECHA DE COLESTASIS VS. OBSTRUCCION BILIAR, BAJO VIGILANCIA CLINICA ESTRECHA Y ORDEN PARA REALIZACION URGENTE DE AMILASA SERICA, LIPASA SERICA, NUEVO HEMOGRAMA DE CONTROL, HEMOCULTIVOS SERIADOS (2) Y UROCULTIVO ANTES DEL INICIO DE ANTIBIOTICOS, RADIOGRAFIA DE TORAX PA DE PIE PARA DESCARTAR NEUMOPERITONEAO Y TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE ABDOMEN Y DE PELVIS CON CONTRASTE ORAL Y ENDOVENOSO. VER ORDENES MEDICAS.

### Diagnósticos -

Diagnostico CIE10

Diagnóstico principal: (R104) OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS  
Diagnóstico Relacionado 1: (T818) OTRAS COMPLICACIONES DE PROCEDIMIENTOS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE

Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo  
Finalidad Consulta: No aplica  
Causa Externa: Enfermedad general

### Evolución Clínica No. 4

### Punto Atención: URGENCIAS

Dr(a): JUAN CARLOS VICTORIA JARAMILLO - CIRUGIA GENERAL - Registro médico: 18545 - Fecha atención: 23 nov 2019 09:29 a.m.



Dr. Juan Carlos Victoria Jaramillo  
CIRUGIA GENERAL  
CLINICA PALMIRA S.A.

**I. Información del paciente**

<b>Paciente:</b> CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA	<b>No. Identificación:</b> CC 1006351211	Fecha Nacimiento: 10/5/1986	
Dirección: MANZANA D CASA 26	Teléfono: 3176068258	Celular: 0	Estrato: R1

**Evolucion hospitalaria**

Evolucion

PACIENTE DE 33 AÑOS, CONOCIDA POR EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL; CON ANTECEDENTE QUIRURGICO RECIENTE HACE 7 DIAS EN CLINICA DE COMFANDI IPS PALMIRA (NOVIEMBRE 16 DE 201) DE REALIZACION DE LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA GINECOLOGICA (DR. RODRIGUEZ) PARA ESTUDIO DE DOLOR ABDOINOPELVICO CRONICO, CON HALLAZGOS DE UTERO MIOMATOSO POLILOBULADO CON MIOMAS PEQUEÑOS, TROMPAS LIGADAS Y CORTADAS POR ANTECEDENTE DE POMEROY, PRESENCIA DE QUISTE SIMPLE DE OVARIO IZQUIERDO DE 3 CM. DE DIAMETRO Y FONDO DE SACO PELVICO LIBRE; REALIZANDOSELE DRENAJE DE QUISTE DE OVARIO IZQUIERDO POR LAPAROSCOPIA; HOSPITALIZADA POR URGENCIAS EN CLINICA PALMIRA HACE 5 DIAS, CON CUADRO A LA FECHA DE 6 DIAS DE DOLOR ABDOMINAL AGUDO DE PREDOMINIO EPIGASTRICO Y CON IRRADIACION EN BANDA SOBRE AMBOS HIPOCONDRIOS Y MAYOR SOBRE EL HIPOCONDRIO DERECHO Y EL HEMITORAX DERECHO ANTERIOR, ASOCIADO A HIPOREXIA, NAUEAS, VOMITO BILIOSO PERTINAZ, CEALEA, SENSACION SUBJETIVA DE DEBILIDAD GLOBAL, ASTENIA, ADINAMIA, POSTRACION Y COLURIA, SIN ACOLIA, SIN FIEBRE Y SIN OTROS SINTOMAS; QUIEN PERSISTE CON DOLOR ABDOMINAL SIGNIFICATIVO, NO HABIENDO SIDO POSIBLE REALIZAR AYER EL TAC ABDOMINAL CONTRASTADO SOLICITADO, POR PROBLEMAS TECNICOS EN EL SERVICIO DE IMAGENES DIAGNOSTICAS. ENCUENTRO AHORA PACIENTE EN CUARTA DECADA DE LA VIDA, AGUDAMENTE ENFERMA PERO CON SIGNOS DE DOLOR SIGNIFICATIVO Y QUE EVIDENCIA DETERIORO CLINICO GENERAL EN RELACION AL ESTADO PREVIO, AFEBRIL, SIN SRIS, HIDRATADA, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, CON ICTERIA DE PIEL Y MUCOSAS, LEVE PALIDEZ CONJUNTIVAL, CARDIOPULMONAR BIEN Y LO RELEVANTE A NIVEL ABDOMINAL, CON ABDOMEN DISTENDIDO, PERISTALSIS AUSENTE, CON INTENSO DOLOR Y DEFENSA A LA PALPACION DE EPIGASTRIO, HIPOCONDRIO DERECHO, FLANCO DERECHO Y SOBRE TODO FOSA ILIACA DERECHA, CON DOLOR A LA DESCOMPRESION AL MISMO NIVVEL, SIN MASAS INTRA-ABDOMINALES PALPABLES NI VISCEROMEGALIAS Y SIN OTROS HALLAZGOS RELEVANTES AL EXAMEN FISICO. CUADRO HEMATICO DE CONTROL DE AYER NOVIEMBRE 22 DE 2019 REVELA LEUCOCITOSIS SEVERA CON NEUTROFILIA (15870 LEUCOCITOS/MM3 CON 84.6% DE NEUTROFILOS), ANEMIA MODERADA (HB. 10.2 GR/DL Y HTO. 31.3%); TENIENDO ADEMAS AMILASEMIA NORMAL. COMENTARIO: PACIENTE EN DIA 7 POSTOPERATORIO DE LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA CON DRENAJE DE QUISTE DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA Y CUADRO ACTUAL DE DOLOR ABDOMINAL AGUDO POSTOPERATORIO PERSISTENTE DE NATURALEZA A ACLARAR, CON ICTERICIA ASOCIADA; SIN EVIDENCIA ULTRASONOGRAFICA DE COLELITIASIS NI CUADRO DE PANCREATITIS AGUDA EN EL MOMENTO QUE EXPLIQUE LOS HALLAZGOS CLINICOS Y PARACLINICOS; EN QUIEN CONSIDERO DEBE DESCARTARSE COMPLICACION DE LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA COMO ETIOLOGIA DEL CUADRO ACTUAL Y ESPECIFICAMENTE DEBE DESCARTARSE PERFORACION COLONICA CON PERITONITIS SECUNDARIA O HEMATOMA INTRAPERITONEAL SOBREENFECTADO CON SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL EN CURSO Y COLESTASIS ASOCIADA. EN ESTE CONTEXTO, RECOMIENDO DIFERIR REALIZACION DE TAC ABDOMINAL CONTRASTADO E INICIAR PREPERACION PARA LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA URGENTE Y LAPAROTOMIA TERAPEUTICA SEGUN LOS HALLAZGOS. CONDUCTA: CONTINUA HOSPITALIZADA, EN REPOSO DIGESTIVO, CON PLAN DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS ISOTONICOS CRISTALOIDEOS DE MANTENIMIENTO, CON COBERTURA ANTIMICROBIANA PARENTERAL EMPIRICA DE AMPLIO ESPECTRO (METRONIDAZOL MAS CEFEPIME), CON ANALGESICOS ANTIESPASMODICOS, CON ANTI-H2, CON ANTIEMETICOS, CON SOLICITUD DE VALORACION PREQUIRURGICA URGENTE POR ANESTESIOLOGIA, CON SOLICITUD DE RESERVA DE CAMA EN UCI PARA POTENCIAL MANEJO POSTOPERATORIO, CON SOLICITUD DE HEMOCLASIFICACION Y RESERVA DE 3 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS COMPATIBLES CON PREUBAS CRUZADAS PARA CIRUGIA DE URGENCIA, CON SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA URGENTE Y CON ORDEN DE PREPARACION INMEDIATA PARA CIRUGIA. VER ORDENES MEDICAS.

**I. Información del paciente**

<b>Paciente:</b> CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA	<b>No. Identificación:</b> CC 1006351211	Fecha Nacimiento: 10/5/1986
Dirección: MANZANA D CASA 26	Teléfono: 3176068258	Celular: 0
		Estrato: R1

**Descripción del Procedimiento Quirúrgico**

Evolucion

PACIENTE DE 33 AÑOS, CONOCIDA POR EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL; CON ANTECEDENTE QUIRURGICO RECIENTE HACE 7 DIAS EN CLINICA DE COMFANDI IPS PALMIRA (NOVIEMBRE 16 DE 201) DE REALIZACION DE LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA GINECOLOGICA (DR. RODRIGUEZ) PARA ESTUDIO DE DOLOR ABDINOPELVICO CRONICO, CON HALLAZGOS DE UTERO MIOMATOSO POLILOBULADO CON MIOMAS PEQUEÑOS, TROMPAS LIGADAS Y CORTADAS POR ANTECEDENTE DE POMEROY, PRESENCIA DE QUISTE SIMPLE DE OVARIO IZQUIERDO DE 3 CM. DE DIAMETRO Y FONDO DE SACO PELVICO LIBRE; REALIZANDOSELE DRENAJE DE QUISTE DE OVARIO IZQUIERDO POR LAPAROSCOPIA; HOSPITALIZADA POR URGENCIAS EN CLINICA PALMIRA HACE 5 DIAS, CON CUADRO A LA FECHA DE 6 DIAS DE DOLOR ABDOMINAL AGUDO DE PREDOMINIO EPIGASTRICO Y CON IRRADIACION EN BANDA SOBRE AMBOS HIPOCONDRIOS Y MAYOR SOBRE EL HIPOCONDRIO DERECHO Y EL HEMITORAX DERECHO ANTERIOR, ASOCIADO A HIPOREXIA, NAUEAS, VOMITO BILIOSO PERTINAZ, CEALEA, SENSACION SUBJETIVA DE DEBILIDAD GLOBAL, ASTENIA, ADINAMIA, POSTRACION Y COLURIA, SIN ACOLIA, SIN FIEBRE Y SIN OTROS SINTOMAS; QUIEN PERSISTE CON DOLOR ABDOMINAL SIGNIFICATIVO, NO HABIENDO SIDO POSIBLE REALIZAR AYER EL TAC ABDOMINAL CONTRASTADO SOLICITADO, POR PROBLEMAS TECNICOS EN EL SERVICIO DE IMAGENES DIAGNOSTICAS. ENCUENTRO AHORA PACIENTE EN CUARTA DECADA DE LA VIDA, AGUDAMENTE ENFERMA PERO CON SIGNOS DE DOLOR SIGNIFICATIVO Y QUE EVIDENCIA DETERIORO CLINICO GENERAL EN RELACION AL ESTADO PREVIO, AFEBRIL, SIN SRIS, HIDRATADA, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, CON ICTERIA DE PIEL Y MUCOSAS, LEVE PALIDEZ CONJUNTIVAL, CARDIOPULMONAR BIEN Y LO RELEVANTE A NIVEL ABDOMINAL, CON ABDOMEN DISTENDIDO, PERISTALSIS AUSENTE, CON INTENSO DOLOR Y DEFENSA A LA PALPACION DE EPIGASTRIO, HIPOCONDRIO DERECHO, FLANCO DERECHO Y SOBRE TODO FOSA ILIACA DERECHA, CON DOLOR A LA DESCOMPRESION AL MISMO NIVEL, SIN MASAS INTRA-ABDOMINALES PALPABLES NI VISCEROMEGALIAS Y SIN OTROS HALLAZGOS RELEVANTES AL EXAMEN FISICO. CUADRO HEMATICO DE CONTROL DE AYER NOVIEMBRE 22 DE 2019 REVELA LEUCOCITOSIS SEVERA CON NEUTROFILIA (15870 LEUCOCITOS/MM3 CON 84.6% DE NEUTROFILOS), ANEMIA MODERADA (HB. 10.2 GR/DL Y HTO. 31.3%); TENIENDO ADEMAS AMILASEMIA NORMAL. COMENTARIO: PACIENTE EN DIA 7 POSTOPERATORIO DE LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA CON DRENAJE DE QUISTE DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA Y CUADRO ACTUAL DE DOLOR ABDOMINAL AGUDO POSTOPERATORIO PERSISTENTE DE NATURALEZA A ACLARAR, CON ICTERICIA ASOCIADA; SIN EVIDENCIA ULTRASONOGRAFICA DE COLELITIASIS NI CUADRO DE PANCREATITIS AGUDA EN EL MOMENTO QUE EXPLIQUE LOS HALLAZGOS CLINICOS Y PARACLINICOS; EN QUIEN CONSIDERO DEBE DESCARTARSE COMPLICACION DE LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA COMO ETIOLOGIA DEL CUADRO ACTUAL Y ESPECIFICAMENTE DEBE DESCARTARSE PERFORACION COLONICA CON PERITONITIS SECUNDARIA O HEMATOMA INTRAPERITONEAL SOBREENFECTADO CON SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL EN CURSO Y COLESTASIS ASOCIADA. EN ESTE CONTEXTO, RECOMIENDO DIFERIR REALIZACION DE TAC ABDOMINAL CONTRASTADO E INICIAR PREPERACION PARA LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA URGENTE Y LAPAROTOMIA TERAPEUTICA SEGUN LOS HALLAZGOS. CONDUCTA: CONTINUA HOSPITALIZADA, EN REPOSO DIGESTIVO, CON PLAN DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS ISOTONICOS CRISTALOIDES DE MANTENIMIENTO, CON COBERTURA ANTIMICROBIANA PARENTERAL EMPIRICA DE AMPLIO ESPECTRO (METRONIDAZOL MAS CEFEPIME), CON ANALGESICOS ANTIESPASMODICOS, CON ANTI-H2, CON ANTIEMETICOS, CON SOLICITUD DE VALORACION PREQUIRURGICA URGENTE POR ANESTESIOLOGIA, CON SOLICITUD DE RESERVA DE CAMA EN UCI PARA POTENCIAL MANEJO POSTOPERATORIO, CON SOLICITUD DE HEMOCLASIFICACION Y RESERVA DE 3 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS COMPATIBLES CON PREUBAS CRUZADAS PARA CIRUGIA DE URGENCIA, CON SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA URGENTE Y CON ORDEN DE PREPARACION INMEDIATA PARA CIRUGIA. VER ORDENES MEDICAS.

**Diagnósticos -**

Diagnostico CIE10

Diagnóstico principal: (R104) OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS  
Diagnóstico Relacionado 1: (T818) OTRAS COMPLICACIONES DE PROCEDIMIENTOS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE  
Diagnóstico Relacionado 2: (K650) PERITONITIS AGUDA  
Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo  
Finalidad Consulta: No aplica  
Causa Externa: Enfermedad general

Edad: 33 Año(s)	<b>Empresa: SERV OCCIDENTAL DE SALUD (S.O.S) - POS 2017</b>	Punto Atención: CIRUGIAS
-----------------	---	--------------------------

**CIRUGIA GENERAL**

**Fecha Historia:** 23 nov 2019 05:22 p.m.      **No. Documento:** ADM-CP 455126      **Código Prestador:** 765200227301

Causa Externa: Enfermedad general  
Diagnóstico Relacionado 1: (T814) INFECCION CONSECUTIVA A PROCEDIMIENTO, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE  
Diagnóstico Relacionado 2: (A415) SEPTICEMIA DEBIDA A OTROS ORGANISMOS GRAMNEGATIVOS  
Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo

Motivo consulta " DOLOR EN LA BARRIGA"  
ANT: NG  
SAT: 88%

Enfermedad actual PACIENTE FEMENINA DE 33 AÑOS, EN SILLAS DE RUEDAS Y EN COMPAÑIA D EFAMILIAR REFIERE QUE EL DIA 16-XI 2019 LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA TIPO II UTERO MIOMTOSO, CONSULTA EL DIA DE HPOY POR DOLOR ABDOMINAL PACIETE ALGIDA

**CLINICA PALMIRA S.A.**  
**NIT. 891300047-6**  
**CARRERA 31 # 31-62**  
**2856070**

**HISTORIA CLINICA: 1006351211**

**Páginas: 15 de 29**

**Fecha de Impresión: 15/11/2023 15:59:08**

**Usuario: YAMILETH CAICEDO ROJAS**

**I. Información del paciente**

<b>Paciente: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA</b>		<b>No. Identificación: CC 1006351211</b>	Fecha Nacimiento: 10/5/1986
Dirección: MANZANA D CASA 26	Teléfono: 3176068258	Celular: 0	Estrato: R1
Edad: 33 Año(s)	<b>Empresa: SERV OCCIDENTAL DE SALUD (S.O.S) - POS 2017</b>	Punto Atención: CIRUGIAS	

**CIRUGIA GENERAL**

**Fecha Historia: 23 nov 2019 05:22 p.m.**

**No. Documento: ADM-CP 455126**

**Código Prestador: 765200227301**

**Exámen Físico Y Deportes**

Signos vitales Talla:1.51 Peso:62.00 I.M.C.:27.19 T.A.:150/88 F.C.:122 F.R.:18 T:36.50

  
Dr. Juan Carlos Victoria  
Especialista en Cirugía General  
C.O. 18545 - 10/11/2019

**JUAN CARLOS VICTORIA JARAMILLO CC 16272348**  
**CIRUGIA GENERAL**  
**18545**

**Se firma Electrónicamente**

**Evolución Clínica No. 1**

**Punto Atención: HOSPITALIZACION**

Dr(a): JUAN CARLOS VICTORIA JARAMILLO - CIRUGIA GENERAL - Registro médico: 18545 - Fecha atención: 24 nov 2019 12:11 p.m.

  
Dr. Juan Carlos Victoria  
Especialista en Cirugía General  
C.O. 18545 - 10/11/2019

CLINICA PALMIRA S.A.  
NIT. 891300047-6  
CARRERA 31 # 31-62  
2856070

**HISTORIA CLINICA: 1006351211**  
**Páginas:** 16 de 29  
**Fecha de Impresión:** 15/11/2023 15:59:08  
**Usuario:** YAMILETH CAICEDO ROJAS

**I. Información del paciente**

**Paciente:** CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA      **No. Identificación:** CC 1006351211      Fecha Nacimiento: 10/5/1986  
Dirección: MANZANA D CASA 26      Teléfono: 3176068258      Celular: 0      Estrato: R1

**Evolucion hospitalaria**

Observaciones, Recomen y CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA

Notas

33 AÑOS

DX : POP LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA MAS LAPAROTOMIA OPERATORIA, CON DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIADA, LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES Y LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO POR LAPAROTOMIA.

S: PACIENTE REFIERE CONTINUAR CON DOLOR

O ENCUNTRO PACIENTE ALERTA ORIENTADA EN ESFERAS MENTALES AFEBRIL SIN SIGNOS DEDIFICULTAD RESPIRATRIA CONSV PA 100/52 FC 100 FR 18 T 36 SATO2 93%

NORMOCEFALA MUCOSAS: COLOREDAS Y HUMEDAS  
RESPIRATORIO: EXPANSIBILIDAD TORACICA NORMAL. MURMULLO VESICULAR NORMAL. FR: 17 X MINUTOS.  
CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS PRESENTES AUDIBLES Y RITMICOS. NO SOPLOS NO GRADIANTE TERMICO.  
PULSOS PRESENTES Y SINCRONICOS. LLENE CAPILAR NORMAL.  
ABDOMEN: HERIDA QX CUBIERTA LIMPIA CON DOLOR A LA PALAPACION  
EXT SIMETRICAS , NO EDEMA

PARACLINICOS\*\*

CRE 0.6 NA 3.66 CL 102  
CH LEU 30.76 NUE 73.3 LINF 24.5 HB 9 HTO 27 VCM 89 PQT443  
UROCULTIVO NEGAT 48 HORAS

PACIENTE FEMENINA D 33 AÑOS EN POP DE LAPAROSCOPIA OPERATORIA CON DIAGNOSTICO DE PERITONITIS GENERALAZIDA POSTERIOR A LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA, CON HALLAZGOS QUIRURGICOS DE PRESENCIA DE 1000 CC DE LIQUIDO PERITONEAL DE ASPECTO BILIOPURULENTO OCUPANDO TODOS LOS ESPACIOS Y RECESOS DE LA CAVIDAD PERITONEAL ABDOMINO-PELVICA, CON PLASTRON INFLAMATORIO A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DEL COLON TRASVERSO CON EPIPLON MAYOR Y YEYUNO-ILEON ADHERIDOS A EL, ABUNDANTES MEMBRANAS FIBROPURULENTAS VERDOSAS, ADEMAS DE ABSCESO INTRAPERITONEAL EN EL INTERIOR DEL PLASTRON INFLAMATORIO (80 CC. DE MATERIAL PURULENTO AMARILLO-VERDOSO DEL CUAL SE TOMO MUESTRA PARA CULTIVO); REALIZANDOSELE DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA POR LAPAROSCOPIA, DISECCION DE PLASTRON INFLAMATORIO SOBRE TERCIO MEDIO DEL COLON TRANSVERSO CON DRENAJE DE ABSCESO INTRAPERITONEAL DENTRO DEL PLASTRON, LISIS DE ADHERENCIAS FIBRINOIDES INTERASALES Y LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO POR LAPAROTOMIA; AHOPRA EN DIA PRIMERO POSTOPERATORIO REFIRIENDO PERSISTENCIA DE DOLOR ABDOMINAL SIGNIFICATIVO Y NAUSEAS Y VOMITO ASOCIADOS, CON SIGNOS DE SOBrehIDRATACION POR EDEMA PALPEBRAL BILATERAL Y CON REPORTE DE HEMOGRAMA DE CONTROL POSTOPERATORIO DEL DIA DE HOY QUE EVIDENCIA ELEVACION MARCADISIMA DEL RECuento DE GLOBULOS BLANDO, CON LEUCOCITOSIS SEVER (30760 LEUCOCITOS/MM3) CON NEUTROFILIA (73.3%) Y DESCENSO MINIMO EN EL NIVEL DE HEMOGLOBINA (9 GR/DL) Y HEMATOCRITO (27.8%) RESPECTO A LOS VALORES POSTOPERATORIOS. CONSIDERANDO LO ANTERIOR SE DECIDE SUSPENDER MANEJO ANTIMICROBIANO CON METRONIDAZOL MAS CEFEPIME Y ESCALAR EL TRATAMIENTO ANTIBIOTICO A CARBAPENEM, INICIANDO MEROPENEM ENDOVENOSO; IGUALMENTE SE DECIDE DEJAR AUN SIN VIA ORAL, AJUSTAR EL PLAN DE LEV A 50 CC. POR HORA CON BOMBA DE INFUSION CONTINUA POR EVIDENCIA CLINICA DE SOBrehIDRATACION, ADMINISTRAR AHORA DOSIS UNICA DE FUROSEMIDA ENDOVENOSA POR LA MISMA RAZON, SUSPENDER TRAMADOL POR SU POTENCIAL EFECTO EMETIZANTE, ADICIONAR DICLOFENACO ENDOVENOSO AL MANEJO ANALGESICO Y DEJAR ORDEN PARA REALIZACION DE NUEVO CUADRO HEMATICO CONTROL PARA MAÑANA. SE EXPLICA LA CONDUCTA MEDICA A PACIENTE Y FAMILIAR, QUIENES REFIEREN ENTENDER LA MISMA Y ACEPTARLA. VER ORDENES MEDICAS.

DR JUAN CARLOS VICTORIA . MD CCIRUGIA GRAL -DR DALIALA ACOSTA MD RURAL ASISTECIAL

**Diagnósticos -**

Diagnostico CIE10

Diagnóstico principal: (Z988) OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo

Finalidad Consulta: No aplica

Causa Externa: Enfermedad general

Edad: 33 Año(s)      **Empresa: SERV OCCIDENTAL DE SALUD (S.O.S) - POS 2017**      Punto Atención: HOSPITALIZACION

**ESTANCIA-HOSPITALIZACION**

**Fecha Historia:** 24 nov 2019 12:11 p.m.

**No. Documento:** ADM-CP 455126

**Código Prestador:** 765200227301

Motivo consulta

" DOLOR EN LA BARRIGA"

ANT: NG

SAT: 88%

**I. Información del paciente**

<b>Paciente:</b> CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA	<b>No. Identificación:</b> CC 1006351211	Fecha Nacimiento: 10/5/1986	
Dirección: MANZANA D CASA 26	Teléfono: 3176068258	Celular: 0	Estrato: R1

Enfermedad actual PACIENTE FEMENINA DE 33 AÑOS, EN SILLAS DE RUEDAS Y EN COMPAÑIA D EFAMILIAR REFIERE QUE EL DIA 16-XI 2019 LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA TIPO II UTERO MIOMTOSO, CONSULTA EL DIA DE HPOY POR DOLOR ABDOMINAL PACIETE ALGIDA

**Diagnósticos -**

Diagnostico CIE10 Diagnóstico principal: (Z988) OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS  
Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo  
Finalidad Consulta: No aplica  
Causa Externa: Enfermedad general

**JUAN CARLOS VICTORIA JARAMILLO CC 16272348**  
**CIRUGIA GENERAL**  
**18545**

**Se firma Electrónicamente**

**Evolución Clínica No. 2**

**Punto Atención: HOSPITALIZACION**

Dr(a): JUAN CARLOS VICTORIA JARAMILLO - CIRUGIA GENERAL - Registro médico: 18545 - Fecha atención: 25 nov 2019 10:47 a.m.

**Evolucion hospitalaria**

Observaciones,Recomen y Notas CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA

33 AÑOS

DX : POP LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA MAS LAPAROTOMIA OPERATORIA, CON DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIADA, LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES Y LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO POR LAPAROTOMIA.

S: PACIENTE REFIERE SENTIRSE MEJOR , NIEGA VOMITOS O NAUSEAS

O ENCUNTRO PACIENTE ALERTA ORIENTADA EN ESFERAS MENTALES AFEBRIL SIN SIGNOS DEDIFICULTAD RESPIRATRIA CONSV PA 110/68 FC 90 FR 18 T 36 SATO2 93%

NORMOCEFALA MUCOSAS: COLOREDAS Y HUMEDAS  
RESPIRATORIO: EXPANSIBILIDAD TORACICA NORMAL. MURMULLO VESICULAR NORMAL. FR: 17 X MINUTOS.  
CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS PRESENTES AUDIBLES Y RITMICOS. NO SOPLOS NO GRADIANTE TERMICO.  
PULSOS PRESENTES Y SINCRONICOS. LLENE CAPILAR NORMAL.  
ABDOMEN:HERIDA QX CUBIERTA LIMPIA CON DOLOR A LA PALAPACION  
EXT SIMETRICAS , NO EDEMA

PARACLINICOS\*\*

CH LEU 35.78 NUE 69.1 LINF 28. HB 7.8 HTO 22 VCM 90 PQT522  
HEMOCULTIVO NEG 24 HORAS

PACIENTE FEMENINA D 33 AÑOS EN POP DE LAPAROSCOPIA OPERATORIA CON DIAGNOSTICO DE PERITONITIS GENERALAZIDA POSTERIOR A LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA, CON HALLAZGOS QUIRURGICOS DE PRESENCIA DE 1000 CC DE LIQUIDO PERITONEAL DE ASPECTO BILIPURULENTO OCUPANDO TODOS LOS ESPACIOS Y RECESOS DE LA CAVIDAD PERITONEAL ABDOMINO-PELVICA, CON PLASTRON INFLAMATORIO A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DEL COLON TRASVERSO CON EPIPLON MAYOR Y YEYUNO-ILEON ADHERIDOS A EL, ABUNDANTES MEMBRANAS FIBROPURULENTAS VERDOSAS, ADEMAS DE ABSCESO INTRAPERITONEAL EN EL INTERIOR DEL PLASTRON INFLAMATORIO (80 CC. DE MATERIAL PURULENTO AMARILLO-VERDOSO DEL CUAL SE TOMO MUESTRA PARA CULTIVO); REALIZANDOSELE DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA POR LAPAROSCOPIA, DISECCION DE PLASTRON INFLAMATORIO SOBRE TERCIO MEDIO DEL COLON TRASVERSO CON DRENAJE DE ABSCESO INTRAPERITONEAL DENTRO DEL PLASTRON, LISIS DE ADHERENCIAS FIBRINOIDES INTERASALES Y LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO POR LAPAROTOMIA;PACIENTE QUEN HOY EN SU SEGUNDO DIA DE POSOPERAORIO ESTABLE HEMODINAMICAMNTE CON ABDOMAN NEGATIVO ,SIN ALTERCION HEMODINAMICA , SIN EMBARGO EN CONTROL DE PARACLINICOS SE EVIDENCIA LEUCOSITOSIS EN AUMENTO (35.78 ) PACIENTE EN TRATAMIENTO ANTIBIOTICO A CARBAPENEM, SIN EMBARGO POR EVIDNECIA EN PARACLINICOS ES NECESARIO AGREGAR A MANJO VANCOMICINA 100MG CADA 12 HORAS Y SOLICITRA NUEVAMENTE PARA MAÑANA PARACLINICOS DE CONTROL , SEEXPLICA CONDUCTA MEDICA A PACIENTE QUIEN REFIERE NETDER Y ACPETAR

DR JUAN CARLOS VICTORIA . MD CCIRUGIA GRAL -DR DALIALA ACOSTA MD RURAL ASISTECIAL

**I. Información del paciente**

<b>Paciente:</b> CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA	<b>No. Identificación:</b> CC 1006351211	Fecha Nacimiento: 10/5/1986	
Dirección: MANZANA D CASA 26	Teléfono: 3176068258	Celular: 0	Estrato: R1

**Diagnósticos -**

Diagnostico CIE10      Diagnóstico principal: (Z988) OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS  
Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo  
Finalidad Consulta: No aplica  
Causa Externa: Enfermedad general

**Evolución Clínica No. 3**

**Punto Atención: HOSPITALIZACION**

Dr(a): AXEL LEONARDO LARA GARCIA - CIRUGIA GENERAL - Registro médico: 86277-02 - Fecha atención: 26 nov 2019 12:08 p.m.

  
AXEL LEONARDO LARA G.  
CIRUJANO GENERAL - U.M.N.C  
R.M. 86277-02  
C.C. 79952068

**Evolucion hospitalaria**

Observaciones, Recomen y Notas  
CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA

33 AÑOS

DX : POP LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA MAS LAPAROTOMIA OPERATORIA, CON DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA, LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES Y LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO POR LAPAROTOMIA.

S: PACIENTE REFIERE LEVE DOLOR

O ENCUNTRO PACIENTE ALERTA ORIENTADA EN ESFERAS MENTALES AFEBRIL SIN SIGNOS DEDIFICULTAD RESPIRATRIA CONSV PA 119/75 FC 86 FR 20 T 36 SATO2 97%

NORMOCEFALA MUCOSAS: COLOREDAS Y HUMEDAS  
RESPIRATORIO: EXPANSIBILIDAD TORACICA NORMAL. MURMULLO VESICULAR NORMAL. FR: 17 X MINUTOS.  
CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS PRESENTES AUDIBLES Y RITMICOS. NO SOPLOS NO GRADIANTE TERMICO.  
PULSOS PRESENTES Y SINCRONICOS. LLENE CAPILAR NORMAL.  
ABDOMEN: HERIDA QX CUBIERTA LIMPIA CON DOLOR A LA PALAPACION EN HIPOCONDRIOS IZQ  
EXT SIMETRICAS, NO EDEMA

PARACLINICOS\*\*

CH: LEU 43.16 NEU 73% HB 7,5 HTO 22.7 VCM 92 PQT 673

PACIENTE FEMENINA D 33 AÑOS EN POP DE LAPAROSCOPIA OPERATORIA CON DIAGNOSTICO DE PERITONITIS GENERALIZADA POSTERIOR A LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA, CON HALLAZGOS QUIRURGICOS DE PRESENCIA DE 1000 CC DE LIQUIDO PERITONEAL DE ASPECTO BILIOPURULENTO OCUPANDO TODOS LOS ESPACIOS Y RECESOS DE LA CAVIDAD PERITONEAL ABDOMINO-PELVICA, CON PLASTRON INFLAMATORIO A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DEL COLON TRASVERSO CON EPIPLON MAYOR Y YEYUNO-ILEON ADHERIDOS A EL, ABUNDANTES MEMBRANAS FIBROPURULENTAS VERDOSAS, ADEMAS DE ABSCESO INTRAPERITONEAL EN EL INTERIOR DEL PLASTRON INFLAMATORIO (80 CC. DE MATERIAL PURULENTO AMARILLO-VERDOSO DEL CUAL SE TOMO MUESTRA PARA CULTIVO); REALIZANDOSELE DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA POR LAPAROSCOPIA, DISECCION DE PLASTRON INFLAMATORIO SOBRE TERCIO MEDIO DEL COLON TRASVERSO CON DRENAJE DE ABSCESO INTRAPERITONEAL DENTRO DEL PLASTRON, LISIS DE ADHERENCIAS FIBRINOIDES INTERASALES Y LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO POR LAPAROTOMIA; PACIENTE QUEN HOY EN SU SEGUNDO DIA DE POSOPERARIO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE CON ABDOMEN NEGATIVO, SIN ALTERACION HEMODINAMICA, SIN EMBARGO EN CONTROL DE PARACLINICOS SE EVIDENCIA LEUCOSITOSIS EN AUMENTO (35.78) PACIENTE EN TRATAMIENTO ANTIBIOTICO A CARBAPENEM, PACIENTE QUIEN SE EVIDENCIA EN PARACLINICOS AUMENTO EN LEUCOSITOS (43.16) PACIENTE QUIEN ADEMAS DOLOR EN EPIGASTRIO LOCALIZADO EN EPICONDRIOS IZQ, PACIENTE QUE EL DIA HOY PRESENTA LEVE TINTE ICTERICO POR LO CUAL ES NECESARIO SOLICITAR TAC CON DOBLE CONTRASTE DE MANERA URGENTE ADEMAS DE PERFIL HEPATICO EN BUENAS ETIOLOGIAS, ADEMAS RESERVAR 2 UGR DEBIDO A DESENHO DE HEMOGLOBINA SE EXPOLICA CONDUCTA MEDICA PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

DR AXEL LEONARDO LARA . MD CCIRUGIA GRAL -DR DALIALA ACOSTA MD RURAL ASISTECIAL

**Diagnósticos -**

Diagnostico CIE10      Diagnóstico principal: (Z988) OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS  
Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo  
Finalidad Consulta: No aplica  
Causa Externa: Enfermedad general

**Evolución Clínica No. 1**

**Punto Atención: HOSPITALIZACION**

Dr(a): CHRISTIAN FRANCISCO GUZMAN VALENCIA - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS - Registro médico: 765316 - Fecha atención: 26 nov 2019 10:10 p.m.

### I. Información del paciente

<b>Paciente:</b> CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA	<b>No. Identificación:</b> CC 1006351211	Fecha Nacimiento: 10/5/1986	
Dirección: MANZANA D CASA 26	Teléfono: 3176068258	Celular: 0	Estrato: R1

CHRISTIAN GUZMAN

### Evolucion hospitalaria

Evolucion 2019-11-28 15:53

TAC DE ABDOMEN SIMPLE Y CON CONTRASTE

TÉCNICA:  
En equipo multidetector de 16 canales se realizaron cortes axiales y secuenciales desde las bases pulmonares hasta la sínfisis púbica, previa administración de contraste oral y endovenoso, con reconstrucciones multiplanares en la estación de trabajo.

HALLAZGOS:

Cavidades cardíacas de tamaño normal.

Escaso derrame pleural basal bilateral.

Hígado, bazo y páncreas de aspecto normal.

Se observa una colección con gas en su interior de aspecto no libre comprometiendo la región del ligamento gastrohepático. La colección descrita mide 5,0 x 4,0 x 6,0 cm (APxTxL).

Hay líquido libre intraperitoneal visualizando líquido suprapúbico y realce del peritoneo en la pelvis por cambios inflamatorios.

Se visualiza presencia de estriación grasa del meso de manera difusa por cambios de peritonitis.

Vesícula sin cálculos radiopacos con barro biliar en su interior.

Glándulas suprarrenales y riñones de aspecto normal.

Vejiga distendida de paredes delgadas, sin masas.

Útero en AVF, de tamaño normal.

Escaso líquido libre en cavidad endometrial. Anexos de tamaño normal.

Aorta abdominal permeable.

Vena cava inferior permeable.

No hay adenopatías en retroperitoneo.

El tracto gastrointestinal se observa parcialmente distendido con material de contraste, lo cual limita su valoración, sin embargo no se observan efectos de masa.

Distensión de asas del colon sigmoides y del colon transverso.

El apéndice cecal se observa distendido con contraste, de tamaño normal.

Estructuras óseas sin lesiones líticas ó blásticas.

Tejidos blandos de densidad normal.

Cambios de laparotomía mediana infraumbilical.

Estriación grasa del tejido celular subcutáneo.

OPINIÓN:

1. Imagen de líquido intraperitoneal, no libre, con aspecto de colección hacia la región del ligamento gastrohepático y en región suprapúbica, asociado a realce del peritoneo, estriación grasa del meso que sugiere peritonitis difusa de tipo residual. Se sugiere drenaje de colecciones guiado por ultrasonido.

**I. Información del paciente**

<b>Paciente:</b> CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA	<b>No. Identificación:</b> CC 1006351211	Fecha Nacimiento: 10/5/1986	
Dirección: MANZANA D CASA 26	Teléfono: 3176068258	Celular: 0	Estrato: R1

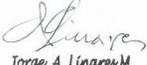
**Diagnósticos -**

Diagnostico CIE10 No aplica

**Evolución Clínica No. 4**

**Punto Atención: HOSPITALIZACION**

Dr(a): JORGE ALEXANDER LINARES MURCIA - CIRUGIA GENERAL - Registro médico: 16468 - Fecha atención: 27 nov 2019 03:08 p.m.



Jorge A. Linares M.  
Reg. Med. 16468  
Cirujía General y Laparoscópica

**Evolucion hospitalaria**

Observaciones, Recomen y CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA

Notas

33 AÑOS

DX : POP LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA MAS LAPAROTOMIA OPERATORIA, CON DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIADA, LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES Y LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO POR LAPAROTOMIA.

S: PACIENTE REFIERE SENTIRSE MEJOR

O ENCUNTRO PACIENTE ALERTA ORIENTADA EN ESFERAS MENTALES AFEBRIL SIN SIGNOS DEDIFICULTAD RESPIRATRIA

PA 131/87 FC 99 FR 18 T 36 SATO2 95%

NORMOCEFALA MUCOSAS: COLOREDAS Y HUMEDAS  
RESPIRATORIO: EXPANSIBILIDAD TORACICA NORMAL. MURMULLO VESICULAR NORMAL. FR: 17 X MINUTOS.  
CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS PRESENTES AUDIBLES Y RITMICOS. NO SOPLOS NO GRADIANTE TERMICO.  
PULSOS PRESENTES Y SINCRONICOS. LLENE CAPILAR NORMAL.  
ABDOMEN: HERIDA QX CUBIERTA LIMPIA CON LEVE DOLOR PALAPACION EN HIPOCONDRIOS IZQ  
EXT SIMETRICAS , NO EDEMA

PARACLINICOS\*\*

CH: LEU 43.16 NEU 73% HB 7,5 HTO 22 .7 VCM 92 PQT 673

PACIENTE FEMENINA D 33 AÑOS EN POP DE LAPAROSCOPIA OPERATORIA CON DIAGNOSTICO DE PERITONITIS GENERALIZADA POSTERIOR A LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA, CON HALLAZGOS QUIRURGICOS DE PRESENCIA DE 1000 CC DE LIQUIDO PERITONEAL DE ASPECTO BILIOPURULENTO OCUPANDO TODOS LOS ESPACIOS Y RECESOS DE LA CAVIDAD PERITONEAL ABDOMINO-PELVICA, CON PLASTRON INFLAMATORIO A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DEL COLON TRASVERSO CON EPIPLON MAYOR Y YEYUNO-ILEON ADHERIDOS A EL, ABUNDANTES MEMBRANAS FIBROPURULENTAS VERDOSAS, ADEMAS DE ABSCESO INTRAPERITONEAL EN EL INTERIOR DEL PLASTRON INFLAMATORIO (80 CC. DE MATERIAL PURULENTO AMARILLO-VERDOSO DEL CUAL SE TOMO MUESTRA PARA CULTIVO); REALIZANDOSELE DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA POR LAPAROSCOPIA, DISECCION DE PLASTRON INFLAMATORIO SOBRE TERCIO MEDIO DEL COLON TRASVERSO CON DRENAJE DE ABSCESO INTRAPERITONEAL DENTRO DEL PLASTRON, LISIS DE ADHERENCIAS FIBRINOIDES INTERASALES Y LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO POR LAPAROTOMIA; PACIENTE POSOPERATORIO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE CON ABDOMEN NEGATIVO SIN ALTERACION HEMODINAMICA, PACIENTE QUIEN EN PARACLINICOS SE EVIDENCIA CONTINUA CON ELEVACION DE LEUCOSITOS PACIENTE SIN ESTABILIDAD HEMODINAMICA AFEBRIL NORMOTESA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, POR TANTO CONTINUA MAJO ANTIBIOTICO INDICA, SE ESPERA REPORTE DE TAC SEGUN REPORTE DEFINIR NUEVA CONDUCTA, SE XPLICA CONDUCTA MEDICA REFIERE NETDER Y ACEPTAR

DR JORGE LINARES . MD CCIRUGIA GRAL -DR DALIALA ACOSTA MD RURAL ASISTECIAL

**Diagnósticos -**

Diagnostico CIE10

Diagnóstico principal: (Z988) OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo

Finalidad Consulta: No aplica

Causa Externa: Enfermedad general

**Evolución Clínica No. 5**

**Punto Atención: HOSPITALIZACION**

Dr(a): JOHN JAIRO VALENCIA RINCON - CIRUGIA GENERAL - Registro médico: 1801828-06 - Fecha atención: 28 nov 2019 12:09 p.m.



John Jairo Valencia Rincon  
Especialista en Cirujía General  
UNIVERSIDAD DEL VALLE  
R.M. N. 01883740

### I. Información del paciente

<b>Paciente:</b> CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA	<b>No. Identificación:</b> CC 1006351211	Fecha Nacimiento: 10/5/1986	
Dirección: MANZANA D CASA 26	Teléfono: 3176068258	Celular: 0	Estrato: R1

### Evolucion hospitalaria

Observaciones,Recomen y CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA

Notas

33 AÑOS

DX : POP LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA MAS LAPAROTOMIA OPERATORIA, CON DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIADA, LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES Y LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO POR LAPAROTOMIA.

S: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN

O PACIENTE ALERTA ORIENTADA EN ESFERAS MENTALES AFEBRIL SIN SIGNOS DEDIFICULTAD RESPIRATRIA PA 122/89 FC 87 FR 18 T 36 SATO2 93%

NORMOCEFALA MUCOSAS: COLOREDAS Y HUMEDAS  
RESPIRATORIO: EXPANSIBILIDAD TORACICA NORMAL. MURMULLO VESICULAR NORMAL. FR: 17 X MINUTOS.  
CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS PRESENTES AUDIBLES Y RITMICOS. NO SOPLOS NO GRADIANTE TERMICO.  
PULSOS PRESENTES Y SINCRONICOS. LLENE CAPILAR NORMAL.  
ABDOMEN:HERIDA QX CUBIERTA LIMPIA CON LEVE DOLOR PALAPACION EN HIPOCONDRIO IZQ  
EXT SIMETRICAS , NO EDEMA

PARACLINICOS\*\*

CH: LEU 30.91 NEU 90 % HB 7.4 HTO 22 VCM 89 PQT 658

HEMOCULTIVOS NEGTCOS

LIPASA 728

CULTIVO LIQUIDO \*\*

SERRATIA BLEE +

PACIENTE FEMENINA D 33 AÑOS EN POP DE LAPAROSCOPIA OPERATORIA CON DIAGNOSTICO DE PERITONITIS GENERALAZIDA POSTERIOR A LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA, CON HALLAZGOS QUIRURGICOS DE PRESENCIA DE 1000 CC DE LIQUIDO PERITONEAL DE ASPECTO BILIOPURULENTO OCUPANDO TODOS LOS ESPACIOS Y RECESOS DE LA CAVIDAD PERITONEAL ABDOMINO-PELVICA, CON PLASTRON INFLAMATORIO A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DEL COLON TRASVERSO CON EPIPLON MAYOR Y YEYUNO-ILEON ADHERIDOS A EL, ABUNDANTES MEMBRANAS FIBROPURULENTAS VERDOSAS, ADEMAS DE ABSCESO INTRAPERITONEAL EN EL INTERIOR DEL PLASTRON INFLAMATORIO (80 CC. DE MATERIAL PURULENTO AMARILLO-VERDOSO DEL CUAL SE TOMO MUESTRA PARA CULTIVO); REALIZANDOSELE DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA POR LAPAROSCOPIA, DISECCION DE PLASTRON INFLAMATORIO SOBRE TERCIO MEDIO DEL COLON TRANSVERSO CON DRENAJE DE ABSCESO INTRAPERITONEAL DENTRO DEL PLASTRON, LISIS DE ADHERENCIAS FIBRINOIDES INTERASALES Y LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO POR LAPAROTOMIA;PACIENTE POSOPERAORIO ESTABLE HEMODINAMICAMNTE CON ABDOMAN NEGATIVOPACIENTE QUEIN EN PARACLINICOS D E HOY LEVE MEJORIA , PACIENTE CON CULTIVO D E LIQUIDO SERRATIA BLE + POR LO CUAL SE INCIA MANAJO CON ERTAPEN 1 G CADA 24 HORAS , SE ESPERA REPORTE DE TAC ABDOMAN PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMNTE ,AFEBRIL NORMOTENSA ,SE EXPLICA CONDUCTA MEDIC AREFIERE NETDER YACPETRA

DRJOHN JAIRO VALENCIA . MD CCIRUGIA GRAL -DR DALIALA ACOSTA MD RURAL ASISTECIAL

### Diagnósticos -

Diagnostico CIE10

Diagnóstico principal: (Z988) OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo

Finalidad Consulta: No aplica

Causa Externa: Enfermedad general

### Evolución Clínica No. 6

### Punto Atención: HOSPITALIZACION

Dr(a): ANA MARIA MOLINA VACCA - FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO - Registro médico: 1113630110 - Fecha atención: 28 nov 2019 04:05 p.m.

### Evolucion hospitalaria

Observaciones,Recomen y

Notas

TERAPIA FISICA: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES CLINICAS CON DX MEDICO DE POP LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA MAS LAPAROTOMIA OPERATORIA, CON DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIADA, LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES Y LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO POR LAPAROTOMIA., SIN SOPORTE DE O2 SUPLEMENTARIO, SIN DISNEA, SATO2 97%, PACIENTE CON RANGOS DE MOVILIDAD EN ARTICULACIONES CONSERVADOS, FUERZA CONSERVADA, SIN PRESENCIA DE DOLOR, PERO CON EDEMA EN MANOS Y PIES, SE REALIZA EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES EN TREN SUPERIOR E INFERIOR, SE DAN RECOMENDACIONES A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER, PACIENTE TOLERA MANEJO SE DEJA BAJO OBSERVACION

CLINICA PALMIRA S.A.  
NIT. 891300047-6  
CARRERA 31 # 31-62  
2856070

**HISTORIA CLINICA: 1006351211**  
**Páginas:** 22 de 29  
**Fecha de Impresión:** 15/11/2023 15:59:08  
**Usuario:** YAMILETH CAICEDO ROJAS

### I. Información del paciente

<b>Paciente:</b> CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA	<b>No. Identificación:</b> CC 1006351211	Fecha Nacimiento: 10/5/1986
Dirección: MANZANA D CASA 26	Teléfono: 3176068258	Celular: 0
		Estrato: R1

#### Diagnósticos -

Diagnostico CIE10      Diagnóstico principal: (Z988) OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS  
Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo  
Finalidad Consulta: No aplica  
Causa Externa: Enfermedad general

#### Evolución Clínica No. 7

#### Punto Atención: HOSPITALIZACION

Dr(a): JULIANA JARAMILLO AGREDA - CIRUGIA GENERAL - Registro médico: 760663-12 - Fecha atención: 29 nov 2019 10:53 a.m.



#### Evolucion hospitalaria

Observaciones, Recomen y Notas      CX GENERAL  
POP LAPAROSCOPIA DX DRENAJE DE COLECCION , PERFORACION FRUSTRADA ??  
POP EXTRA IN STITUCIONAL LAAPROSCOPIA GINECOLOGICA . CISTECTOMIA  
REPORTE DE CULTIVO  
SERRATIA BLEE  
LEUCOS EN DESCENSO  
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE  
HERIDA SIMN SOBREINFECCION  
CONSIDERO DEJAR MEROPENEM + AMIKACINA (3-5 DIAS )  
REVISOR REPORTE DE TAC E IMAGEN . LA COLECCION ES DE 5CM . REQUIERE DRENAJE PERCUTANEO

#### Diagnósticos -

Diagnostico CIE10      Diagnóstico principal: (Z988) OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS  
Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo  
Finalidad Consulta: No aplica  
Causa Externa: Enfermedad general

#### Evolución Clínica No. 2

#### Punto Atención: HOSPITALIZACION

Dr(a): MONICA LENIS GONZALEZ - FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO - Registro médico: 36633 - Fecha atención: 29 nov 2019 12:07 p.m.

#### Evolucion hospitalaria

Evolucion      ENCUENTRO PACIENTE SEDENTE, ACOMPAÑADA DE FAMILIAR, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES DE MMSS Y MMII, EJERCICIOS ANTIEDEMA, CAMINATA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR GENERALIZADO, DEJO PACIENTE ESTABLE, DANDO RECOMENDACIONES A FAMILIAR SOBRE EJERCICIOS REALIZADOS.

#### Diagnósticos -

Diagnostico CIE10      No aplica

Edad: 33 Año(s)	<b>Empresa: SERV OCCIDENTAL DE SALUD (S.O.S) - POS 2017</b>	Punto Atención: HOSPITALIZACION
-----------------	---	---------------------------------

#### TERAPIA FISICA

**Fecha Historia: 29 nov 2019 12:07 p.m.**

**No. Documento: ADM-CP 455126**

**Código Prestador: 765200227301**

Motivo consulta      " DOLOR EN LA BARRIGA"  
ANT: NG  
SAT: 88%  
Enfermedad actual      PACIENTE FEMENINA DE 33 AÑOS, EN SILLAS DE RUEDAS Y EN COMPAÑIA D EFAMILIAR REFIERE QUE EL DIA 16-XI 2019 LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA TIPO II UTERO MIOMTOSO, CONSULTA EL DIA DE HOY POR DOLOR ABDOMINAL PACIENTE ALGIDA

**MONICA LENIS GONZALEZ CC 66778953**  
**FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO**  
**36633**

**Se firma Electrónicamente**

#### Evolución Clínica No. 8

#### Punto Atención: HOSPITALIZACION

Dr(a): ANA MARIA MOLINA VACCA - FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO - Registro médico: 1113630110 - Fecha atención: 30 nov 2019 11:54 a.m.

### I. Información del paciente

<b>Paciente:</b> CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA	<b>No. Identificación:</b> CC 1006351211	Fecha Nacimiento: 10/5/1986	
Dirección: MANZANA D CASA 26	Teléfono: 3176068258	Celular: 0	Estrato: R1

### Evolucion hospitalaria

Observaciones,Recomen y Notas  
TERAPIA FISICA: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES CLINICAS, CON DX MEDICO DE POP LAPAROSCOPIA DX DRENAJE DE COLECCION , PERFORACION FRUSTRADA ?? POP EXTRA INTRACAVITARIA LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA . CISTECTOMIA, SIN SOPORTE DE O2 SUPLEMENTARIO SATO2 985, A LA AUSCULTACION MV PRESENTE SIN RUIDOS SOBREGREGADOS, SE REALIZAN EJERCICIOS ACTIVOS ASISTIDOS DE SUS CUATRO EXTREMIDADES, DESCARGAS DE PESO, ESTIRAMIENTO GENERALIZADO PACIENTE TOLERA MANEJO SE DEJA BAJO OBSERVACION

### Diagnósticos -

Diagnostico CIE10  
Diagnóstico principal: (Z988) OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS  
Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo  
Finalidad Consulta: No aplica  
Causa Externa: Enfermedad general

### Evolución Clínica No. 9

### Punto Atención: HOSPITALIZACION

Dr(a): JUSTY ROMERO ORTIZ - CIRUGIA GENERAL - Registro médico: 18530 - Fecha atención: 30 nov 2019 04:52 p.m.



### Evolucion hospitalaria

Observaciones,Recomen y Notas  
CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA

33 AÑOS

DX : POP LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA MAS LAPAROTOMIA OPERATORIA, CON DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA, LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES Y LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO POR LAPAROTOMIA.

S: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN

O PACIENTE ALERTA ORIENTADA EN ESFERAS MENTALES AFEBRIL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA PA 122/89 FC 87 FR 18 T 36 SATO2 93%

NORMOCEFALA MUCOSAS: COLOREDAS Y HUMEDAS  
RESPIRATORIO: EXPANSIBILIDAD TORACICA NORMAL. MURMULLO VESICULAR NORMAL. FR: 17 X MINUTOS.  
CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS PRESENTES AUDIBLES Y RITMICOS. NO SOPLOS NO GRADIENTE TERMICO.  
PULSOS PRESENTES Y SINCRONICOS. LLENADO CAPILAR NORMAL.  
ABDOMEN: HERIDA QX CUBIERTA LIMPIA CON LEVE DOLOR PALPACION EN HIPOCONDRIOS IZQ  
EXT SIMETRICAS , NO EDEMA

### PARACLINICOS\*\*

CREA 0.5 BUN 5.8 NA 145 K 321 CL 106  
CH LEU 24 . NUE 89% LINF 8,7 5 HB 6.6 HTO 93 VCM 93 PQT 714

PACIENTE FEMENINA D 33 AÑOS EN POP DE LAPAROSCOPIA OPERATORIA CON DIAGNOSTICO DE PERITONITIS GENERALIZADA POSTERIOR A LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA, CON HALLAZGOS QUIRURGICOS DE PRESENCIA DE 1000 CC DE LIQUIDO PERITONEAL DE ASPECTO BILIOPURULENTO OCUPANDO TODOS LOS ESPACIOS Y RECESOS DE LA CAVIDAD PERITONEAL ABDOMINO-PELVICA, CON PLASTRON INFLAMATORIO A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DEL COLON TRASVERSO CON EPIPLON MAYOR Y YEUONO-ILEON ADHERIDOS A EL, ABUNDANTES MEMBRANAS FIBROPURULENTAS VERDOSAS, ADEMAS DE ABSCESO INTRAPERITONEAL EN EL INTERIOR DEL PLASTRON INFLAMATORIO (80 CC. DE MATERIAL PURULENTO AMARILLO-VERDOSO DEL CUAL SE TOMO MUESTRA PARA CULTIVO); REALIZANDOSELE DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA POR LAPAROSCOPIA, DISECCION DE PLASTRON INFLAMATORIO SOBRE TERCIO MEDIO DEL COLON TRASVERSO CON DRENAJE DE ABSCESO INTRAPERITONEAL DENTRO DEL PLASTRON, LISIS DE ADHERENCIAS FIBRINOIDES INTERASALES Y LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO POR LAPAROTOMIA PACIENTE QUIEN EN REPORTE DE TAC ABDOMINAL SE EVIDENCIA COLECCION DE 5 CM POR LO CUAL REQUIERE DRENAJE PERCUTANEO POR LO CUAL ES NECESARIO REINSERIR A INTUBACION CON RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA PARA REALIZAR DICHO PROCEDIMIENTO, ADEMAS SE SOLICITA TOMA DE CULTIVO DE SECRECION DE HERIDA QUIRURGICA PODRIBLE ISO, SE EXPLICA CONDUCTA MEDICA A PACIENTE Y FAMILIAR REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR

DR JUSTY ROMERO . MD CIRUGIA GRAL -DR DALIALA ACOSTA MD RURAL ASISTENCIAL

**I. Información del paciente**

<b>Paciente:</b> CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA	<b>No. Identificación:</b> CC 1006351211	Fecha Nacimiento: 10/5/1986	
Dirección: MANZANA D CASA 26	Teléfono: 3176068258	Celular: 0	Estrato: R1

**Diagnósticos -**

Diagnostico CIE10      Diagnóstico principal: (Z988) OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS  
Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo  
Finalidad Consulta: No aplica  
Causa Externa: Enfermedad general

**Evolución Clínica No. 10**

**Punto Atención: HOSPITALIZACION**

Dr(a): ALEXANDRA PATRICIA GONZALEZ MORA - MEDICINA GENERAL - Registro médico: 762611-07 - Fecha atención: 30 nov 2019 10:59 p.m.



Dr(a) Alexandra Patricia Gonzalez Mora  
C.C. 30095644  
Unión Social del Valle

**Evolucion hospitalaria**

Observaciones,Recomen y Notas      ATIENDO LLAMADO DE ENFERMERIA DADO QUE LA PACIENTE REFIERE QUE A PRESENTADO NAUSEAS Y HOY DOS EPISODIOS DE EMESIS, FLATOS PRESENTES, DICE QUE DESDE EL DIA DE LA CIRUGIA NO PRESENTA EVACUACION ESTA EN PROCESO DE REMISION PARA RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA DADO QUE REQUIERE DRENAJE DE COLECCION DE 5 C POR DRENAJE PERCUTANEO.  
AHORA CON ABDOMEN SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON MODERADO AL PALPAR CON HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE  
SE LE INDICA AHORA MANEJO SINTOMATICO Y SE COMENTARA CON CIRUJANO EN REVISTA A PRIMERA HORA.  
CONTINUA CON VIGILANCIA CLINICA ESTRICTA

**Diagnósticos -**

Diagnostico CIE10      Diagnóstico principal: (Z988) OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS  
Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo  
Finalidad Consulta: No aplica  
Causa Externa: Enfermedad general

**Evolución Clínica No. 11**

**Punto Atención: HOSPITALIZACION**

Dr(a): LUIS GUILLERMO SALDARRIAGA PEDROZA - CIRUGIA GENERAL - Registro médico: 8603322009 - Fecha atención: 1 dic 2019 12:39 p.m.

**Evolucion hospitalaria**

Observaciones,Recomen y Notas      CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA  
33 AÑOS

DX:  
POP LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA MAS LAPAROTOMIA OPERATORIA, CON DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIADA, LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES Y LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO POR LAPAROTOMIA.

S: PACIENTE QUIEN REFIERE QUE QUIERE COMER SIN PRESENCIA DE DOLOR PERO CON PRESENCIA DE INTOLEERANCIA A LA VIA ORAL

O PACIENTE ALERTA ORIENTADA EN ESFERAS MENTALES AFEBRIL SIN SIGNOS DEDIFICULTAD RESPIRATRIA  
SV: PA 113/75 FC 90 FR 18 T 36 SATO2 93%  
GLUCOMETRIAS 01/12/2019 131

NORMOCEFALA MUCOSAS: COLOREDAS Y HUMEDAS  
RESPIRATORIO: EXPANSIBILIDAD TORACICA NORMAL. MURMULLO VESICULAR NORMAL. FR: 17 X MINUTOS.  
CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS PRESENTES AUDIBLES Y RITMICOS. NO SOPLOS NO GRADIANTE TERMICO.  
PULSOS PRESENTES Y SINCRONICOS. LLENE CAPILAR NORMAL.  
ABDOMEN:HERIDA QX CUBIERTA LIMPIA CON LEVE DOLOR PALAPACION EN HIPOCONDRIIO IZQ  
EXT SIMETRICAS , NO EDEMA

AP: PACIENTE DE 33 AÑOS CON PATOLOGIAS DE BASE DESCRITAS, QUIEN CURSA CON REPORTE DE TAC ABDOMINAL CON EVIDENCIA DE COLECCION DE 5 CM POR LO QUE SE ENCUENTRA EN TRAMITE DE REMISION PARA DRENAJE PERCUTANEO. PACIENTE QUIEN EN EL MOMENTO CONTINUA CON INTOLERANCIA A LA VIA ORAL. PACIENTE QUIEN CURSA CON ILEO SECUNDARIO A PROCESO INFLAMATORIO POR LO QUE SE SUSPENDE VIA ORAL, SE INDICA PASO DE SONDA NASOGASTRICA SE AJUSTA MANEJO Y SE SOLICITAN PARACLINCOS DE CONTROL, SE ESPERARA RESPUESTA A REMISION. SE EXPLICA A FAMILIAR Y PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER DE ACEPTAR CONDUCTA A SEGUIR.

DR LUIS SALDARRIAGA MD CIRUJANO DRA ADRIANA RESTREPO MD ASISTENCIAL

**I. Información del paciente**

<b>Paciente:</b> CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA	<b>No. Identificación:</b> CC 1006351211	Fecha Nacimiento: 10/5/1986	
Dirección: MANZANA D CASA 26	Teléfono: 3176068258	Celular: 0	Estrato: R1

**Diagnósticos -**

Diagnostico CIE10      Diagnóstico principal: (Z988) OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS  
Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo  
Finalidad Consulta: No aplica  
Causa Externa: Enfermedad general

**Evolución Clínica No. 12**

**Punto Atención: HOSPITALIZACION**

Dr(a): JUAN CARLOS VICTORIA JARAMILLO - CIRUGIA GENERAL - Registro médico: 18545 - Fecha atención: 2 dic 2019 09:58 a.m.



**Evolucion hospitalaria**

Observaciones, Recomen y Notas      CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA  
33 AÑOS

**DX:**  
POP LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA MAS LAPAROTOMIA OPERATORIA, CON DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIADA, LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES Y LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO POR LAPAROTOMIA.

**S:** PACIENTE QUIEN QUE PASO MALA NOHE CON PRESENCIA DE NAUSEAS Y AUN CON DOLOR ABDOMINAL EN EPIGASTRIO

**O:** PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES SIN SOPORTE DE OXIGENO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA  
SV: PA 116/79 FC 91 FR 22 T 36 SATO2 93%  
GLUCOMETRIAS 02/12/2019 102-100

C/C. NORMOCEFÁLICO, ORL, MUCOSAS HÚMEDAS, ESCLERAS CON TINTE ICTERICO, CONJUNTIVAS PALIDAS, CUELLO SIMÉTRICO, SIN ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR, CON Sonda NASOGASTRICA QUE DRENO 20 CC LIQUIDO BILIOSO  
TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, SIN TIRAJES INTERCOSTALES, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS DE BUEN TONO E INTENSIDAD NO SE AUSCULTAN SOPLOS NI SOBREGREGADOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE DE BUENA INTENSIDAD EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREGREGADOS.  
ABD: BLANDO DEPRESIBLE, CON PRESENCIA DE DISNTENSION Y DOLOR MODERADO EN EPIGASTRIO, NO MASA O MEGALIAS, NO ASCITIS, NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.  
G/U SE OMITE.  
EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, SIN EDEMA, SENSIBILIDAD Y FUERZA CONSERVADA, LLENADO CAPILAR < 3 SEG, ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS.  
SNC ALERTA, ORIENTADA, GLASGOW 13/15, SIN FOCALIZACIÓN Y SIN SIGNOS MENÍNGEOS.

\*\*\* 30/02/2019 HEMOGRAMA LEUCOS DE 24000  
\*\*\* 26/11/2019 CULTIVO DE LIQUIDO PERITONEAL: POSITIVO PARA SERRATIA MARCERCENS SENSIBLE A CEFEPIME CIPROFLOXACINO ERTAPENEM Y TRIMETROPIN SULFA

AP: PACIENTE DE 33 AÑOS SIN PATOLOGIAS DE BASE EN POP LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA MAS LAPAROTOMIA POR PRESENCIA DE PERITONITIS GENERALIZADA, LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES Y LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO, CON EVOLUCION TORPIDA EN EL POSTQUIRURGICO POR LO QUE SE SOLICITO TOMA DE TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO EVIDENCIANDO COLECCION INTRAPERITONEALCON GAS EN SU INTERIOR DE ASPECTO NO LIBRE COMPROMETIENDO LA REGION DEL LIGAMENTO GASTROHEPatico QUE MIDE 5X4X6 CM LA CUAL DEBE SER DRENADA DE MANERA PERCUATANEA GUIADA POR ECOGRAFIA, POR LO QUE SE ENCUENTRA EN TRAMITE DE REMISION. PACIENTE CON LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA PERSISTENTE, CON Sonda NASOGASTRICA POR PRESENCIA DE INTOLERANCIA A LA VIA ORAL, QUIEN CURSA CON ILEO PROLONGADO; POR LO QUE SE INDICA TOMA DE ALBUMINA PROTEINAS TOTALES Y VALORACION POR NUTRICION PARA INICIO DE NUTRICION PARENTERAL, ADEMAS CON ANEMIA CON HB EN 6.5 POR LO QUE REQUIERE TRANSFUNDIR 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS.  
PACIENTE QUIEN EN EL MOMENTO CURSA CON COLECCION PERITONEAL QUE REQUIERE DRENAJE PERCUTANEO GUIADO POR ECOGRAFIA A CARGO DE RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA Y EN CASO DE NO SER DRENADO LA PACIENTE PRESENTARA SEPSIS GRAVE CON POSTERIOR DISFUNCION ORGANICA GENERALIZADA QUE CONLLEVARA A LA MUERTE; POR LO QUE SE INDICA REMISION COMO URGENCIA VITAL A INSTITUCION DE MAYOT COMPLEJIDAD PARA MANEJO POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA Y CIRUGIA GENERAL DE TERCER NIVEL. SE EXPLICA A FAMILIAR Y PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER DE ACEPTAR CONDUCTA A SEGUIR.

DR JUAN CARLOS VICTORIA MD CIRUJANO DRA ADRIANA RESTREPO MD ASISTENCIAL

### I. Información del paciente

<b>Paciente:</b> CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA	<b>No. Identificación:</b> CC 1006351211	Fecha Nacimiento: 10/5/1986	
Dirección: MANZANA D CASA 26	Teléfono: 3176068258	Celular: 0	Estrato: R1

#### Diagnósticos -

Diagnostico CIE10      Diagnóstico principal: (Z988) OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS  
Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo  
Finalidad Consulta: No aplica  
Causa Externa: Enfermedad general

#### Evolución Clínica No. 13

#### Punto Atención: HOSPITALIZACION

Dr(a): ANA MARIA MOLINA VACCA - FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO - Registro médico: 1113630110 - Fecha atención: 2 dic 2019 04:14 p.m.

#### Evolucion hospitalaria

Observaciones,Recomen y Notas      TERAPIA FISICA: PACIENTE QUE EL DIA DE HOY REFIERE NO SENTIRSE BIEN PARA REALIZAR TERAPIA FISICA

#### Diagnósticos -

Diagnostico CIE10      Diagnóstico principal: (Z988) OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS  
Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo  
Finalidad Consulta: No aplica  
Causa Externa: Enfermedad general

#### Evolución Clínica No. 14

#### Punto Atención: HOSPITALIZACION

Dr(a): YULIETH DANIELA RODRIGUEZ FERNANDEZ - NUTRICION CLINICA - Registro médico: 1113665854 - Fecha atención: 2 dic 2019 05:52 p.m.



#### Evolucion hospitalaria

Observaciones,Recomen y Notas      PACIENTE FEMENINA 33 AÑOS CON DX MEDICO  
POP LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA MAS LAPAROTOMIA OPERATORIA, CON DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIADA, LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES Y LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO POR LAPAROTOMIA.

DX NUTRICIONAL

PACIENTE CON ALTERACION DE SU ESTADO NUTRICIONAL SECUNDARIO A PATOLOGIA BASE, AL EXAMEN FÍSICO SE OBSERVA DEPLECIÓN PARCIAL DE LA MASA MUSCULAR EN EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES, CONSERVA DE RESERVA GRASA, DATOS ANTROPOMETRICOS DIRECTOS PERÍMETRO BRAQUIAL: 31CM, PERIMETRO DE PANTORRILLA 33CM, INDIRECTOS PESO: 62KG TALLA 1.65M, IMC 23KG/M2 CON CLASIFICACION ANTROPOMETRICA ADECUADA PUNTAJE DE 4 EN Nutritional Risk Screening NRS 2002 CON CLASIFICACION DE RIESGO NUTRICIONAL. REQUERIMIENTO ENERGETICO ACTUAL (MIFFLIN ST. JEOR) 1590KCAL REQUERIMIENTO PROTEICO 1.3G/KG.

TRATAMIENTO NUTRICIONAL

PACIENTE QUIEN REQUIERE SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA PERIFERICA PARA GARANTIZAR APORTE ENERGETICO Y NUTRICIONAL DIARIO, PERIOMLIME N4E LA CUAL CONTIENE

Solución de glucosa al 18,75% 600ML

Solución de aminoácidos al 6,3% 600ML

Emulsión de lípidos al 15% 300ML

VOL TOTAL 2000CC REQUERIDO

DIA 1 SUMINISTRO DEL 50% DE RQTO: 41CC/HR

DIA 2 SUMINISTRO DEL 80% DE RQTO: 66CC/HR

DIA 3 SUMINISTRO DEL 100% DE RQTO: 83CC/HR

SEGUIMIENTO DE PARACLINICOS DE CONTROL GLICEMIA DIARIO, PERFIL LIPIDICO, SEMANAL Y ELECTROLITOS  
\*\*\*REPORTE INMEDIATO A NUTRICION EN CASO DE INTOLERANCIA\*\*\*

CAMBIO DE CATETER CADA 7 DIAS

SEGUIMIENO DIARIO DE CATETER

#### Diagnósticos -

Diagnostico CIE10      Diagnóstico principal: (Z988) OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS  
Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo

**CLINICA PALMIRA S.A.**  
**NIT. 891300047-6**  
**CARRERA 31 # 31-62**  
**2856070**

**HISTORIA CLINICA: 1006351211**

**Páginas: 27 de 29**

**Fecha de Impresión: 15/11/2023 15:59:08**

**Usuario: YAMILETH CAICEDO ROJAS**

### I. Información del paciente

**Paciente: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA**

**No. Identificación: CC 1006351211**

Fecha Nacimiento: 10/5/1986

Dirección: MANZANA D CASA 26

Teléfono: 3176068258

Celular: 0

Estrato: R1

### Diagnósticos -

Finalidad Consulta: No aplica

Causa Externa: Enfermedad general

### Evolución Clínica No. 15

### Punto Atención: HOSPITALIZACION

Dr(a): AXEL LEONARDO LARA GARCIA - CIRUGIA GENERAL - Registro médico: 86277-02 - Fecha atención: 3 dic 2019 08:39 a.m.

  
AXEL LEONARDO LARA G.  
CIRUJANO GENERAL - U.M.N.G.  
R.M. 86277-02  
C.C. 79952068

### Evolucion hospitalaria

### I. Información del paciente

<b>Paciente:</b> CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA	<b>No. Identificación:</b> CC 1006351211	Fecha Nacimiento: 10/5/1986	
Dirección: MANZANA D CASA 26	Teléfono: 3176068258	Celular: 0	Estrato: R1
Observaciones, Recomen y Notas	CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA 33 AÑOS		

DX:

POP 10° DIA LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + LAPAROTOMIA TERAPEUTICA + DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA + LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES + LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO

-HALLAZGOS:

- 1.PERITONITIS GENERALIZADA REPRESENTADA POR APROXIMADAMENTE 1000 CC. DE LIQUIDO PERITONEAL DE ASPECTO BILIOPURULENTO, OCUPANDO TODOS LOS ESPACIOS Y RECESOS DE LA CAVIDAD PERITONEAL ABDOMINO-PELVICA.
- 2.GRAN PLASTRON INFLAMATORIO A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DEL COLON TRANSVERSO, CON EL EPIPLON MAYOR Y DOS ASAS DE YEYUNO-ILEON FIRMEMENTE ADHERIDOS AL COLON TRANSVERSO A ESTE NIVEL, CON ABUNDANTES MEMBRANAS FIBRINOPURULENTAS VERDOSAS ADHERIDAS AL EPIPLON MAYOR, A LA SEROSA DEL COLON TRANSVERSO Y A LA SEROSA DE LAS ASAS INTESTINALES DELGADAS INVOLUCRADAS Y A SUS MESOS; EVIDENCIANDOSE AL SEPARAR EL EPIPLON MAYOR Y EL YEYUNO-ILEON DEL COLON TRANSVERSO, ABSCESO INTRAPERITONEAL EN EL INTERIOR DEL PLASTRON INFLAMATORIO, REPRESENTADO POR APROXIMADAMENTE 80 CC. DE MATERIAL PURULENTO GRUMOSO FETIDO DE COLOR AMARILLO-VERDOSO, DEL QUE SE TOMA MUESTRA PARA CULTIVO.
- 3.YEYUNO -ILEON MODERADAMENTE DISTENDIDO, DE PAREDES EDEMATIZADAS Y CONGESTIVAS, CON ABUNDANTES MEMBRANAS FIBRINO-PURULENTAS ADHERIDAS A LA SEROSA.
- 4.ADHERENCIAS FIBRINOIDES INTERASALES LAXAS.
- 5.NO SE IDENTIFICA PERFORACION MACROSCOPICA A NIVEL DEL INTESTINO DELGADO NI GRUESO, NI FILTRACION MACROSCOPICA DE CONTENIDO ENTERAL NI FECALOIDE; SI BIEN SE SOSPECHA LA EXISTENCIA DE MICROPERFORACION A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DEL COLON TRANSVERSO O A NIVEL DE LA PORCION MEDIA DEL YEYUNO-ILEON, SELLADA POR COSTRAS DE FIBRINA QUE SE RESPETAN Y POR EL EPIPLON MAYOR ADHERIDO A LAS ASAS.
- 6.VESICULA BILIAR MACROSCOPICAMENTE SANA.
- 7.NO SIGNOS MACROSCOPICOS DE PANCREATITIS AGUDA.
- 8.ESTOMAGO Y DUODENO SIN EVIDENCIA MACROSCOPICA DE PERFORACION.
- 9.APENDICE CECAL MACROSCOPICAMENTE SANO.
- 10.NO EVIDENCIA DE PERFORACION MACROSCOPICA A NIVEL DEL COLON SIGMOIDES NI DEL RECTO.
- 11.VEJIGA SANA SIN PERFORACION.
- 12.UTERO LIGERAMENTE AUMENTADO DE TAMAÑO DE ASPECTO MIOMATOSO, CON CICATRICES DE ELECTROFULGURACION QUIRURGICA EN LA SUPERFICIE DEL OVARIO IZQUIERDO Y CON OVARIO DERECHO CONTENIENDO MULTIPLES QUISTES DE CONTENIDO CRISTALINO, CON DIAMETROS QUE OSCILAN ENTRE 0.5 Y 1.3 CM.

S: PACIENTE REFIERE QUE SE SIENTE MAL, CON ABDOMEN DISTENDIDO PERO QUE HA MEJORADO TRAS PASO DE SONDA, SIN VIA ORAL, CON DOLOR DE HEMIABDOMEN IZQUIERDO QUE SE EXACERBA CON MOVIMIENTOS. NIEGA DEPOSICIONES (AUSENTES VARIOS DIAS), DIURESIS CONSERVADA. NIEGA OTROS SINTOMAS.

O: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES SIN SOPORTE DE OXIGENO, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE EN EL MOMENTO, SIN SIGNOS DE SIRS ACTIVOS EN EL MOMENTO, CON LEVES SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA: LEVE TAQUIPNEA

SV: TA: 130/74 FC: 92 FR: 22 SAO2: 91% T°: 36.9°C

GLUCOMETRIAS: 01/12/2019: 121-100-102

02/12/2019: 100-120-107-121-140

03/12/2019: 143

C/C. NORMOCEFÁLICO, ORL, MUCOSAS HÚMEDAS, ESCLERAS CON TINTE ICTERICO, CONJUNTIVAS PALIDAS, TIENE SONDA NG CON RETORNO ACTIVO DE CONTENIDO BILIOSO, EN EL MOMENTO ES ESCASO CON UNOS 20 CC EN BOLSA. CUELLO SIMÉTRICO, SIN ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR, CON SONDA NASOGASTRICA QUE DRENO 20 CC LIQUIDO BILIOSO

TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, SIN TIRAJES INTERCOSTALES, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS DE BUEN TONO E INTENSIDAD NO SE AUSCULTAN SOPLOS NI SOBREGREGADOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE DE BUENA INTENSIDAD EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREGREGADOS.

ABD: BLANDO DEPRESIBLE, CON PRESENCIA DE DISNTENSION Y DOLOR MODERADO EN EPIGASTRIO Y HEMIABDOMEN IZQUIERDO ESTOS EN REPOSO, NO MASA O MEGALIAS, NO ASCITIS. TIENE BLUMBERG POSITIVO EN HEMIABDOMEN IZQUIERDO.

G/U SE OMITE.

EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, SIN EDEMA, SENSIBILIDAD Y FUERZA CONSERVADA, LLENADO CAPILAR < 3 SEG, ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS.

SNC ALERTA, ORIENTADA, GLASGOW 13/15, SIN FOCALIZACIÓN Y SIN SIGNOS MENÍNGEOS.

\*\*\*02/12/2019: PROTEINAS TOTALES: 5.4, ALBUMINA: 2.9, NA: 138.9, K: 3.71, CL: 105.2. HEMOGRAMA LEUCOS: 16.410, NEU: 87%, HB: 7, HTO: 21, VCM: 95, PLAQ: 749.000

AP: PACIENTE DE 33 AÑOS SIN PATOLOGIAS DE BASE, QUIEN INGRESO EN CONTEXTO POP LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA CON DOLOR ABDOMINAL COMO COMPLICACION, QUIEN SE LLEVO A CIRUGIA POR LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + LAPAROTOMIA TERAPEUTICA CON HALLAZGOS DE PERITONITIS GENERALIZADA BILIOPURULENTO CON

**I. Información del paciente**

<b>Paciente:</b> CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA	<b>No. Identificación:</b> CC 1006351211	Fecha Nacimiento: 10/5/1986	
Dirección: MANZANA D CASA 26	Teléfono: 3176068258	Celular: 0	Estrato: R1

DEMÁS HALLAZGOS YA ANOTADOS, REQUIRIENDO DE LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES Y LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO, CON EVOLUCION TORPIDA EN EL POSTQUIRURGICO POR LO QUE SE SOLICITO TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO EVIDENCIANDO COLECCION INTRAPERITONEAL CON GAS EN SU INTERIOR DE ASPECTO NO LIBRE COMPROMETIENDO LA REGION DEL LIGAMENTO GASTROHEPatico CON VOLUMEN APROX. DE 113 CM3 LA CUAL DEBE SER DRENADA DE MANERA PERCUTANEA GUIADA POR ECOGRAFIA, POR LO QUE SE ENCUENTRA EN TRAMITE DE REMISION. PACIENTE CON INDICIOS DE MODULACION DE SIRS, ABDOMEN CON SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL CON BLUMBERG POSITIVO, LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA PERSISTENTE HOY CON MEJORIA RESPECTO A PREVIOS, CON SONDA NASOGASTRICA CON RETORNO BILIOSO ACTIVO ESCASO EN EL MOMENTO; PACIENTE QUIEN EN EL MOMENTO CURSA CON COLECCION PERITONEAL CON MANIFESTACIONES DE ABDOMEN AGUDO QUIRURGICO QUE REQUIERE DRENAJE PERCUTANEO GUIADO POR ECOGRAFIA A CARGO DE RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA Y EN CASO DE NO SER DRENADO LA PACIENTE PRESENTARA SEPSIS GRAVE CON POSTERIOR DISFUNCION ORGANICA GENERALIZADA QUE CONLLEVARA A LA MUERTE; POR LO QUE SE INSISTE EN REMISION COMO URGENCIA VITAL A INSTITUCION DE MAYOR NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA MANEJO POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA Y CIRUGIA GENERAL DE TERCER NIVEL. SE INSISTE A SU EPS DADO QUE SON ELLOS QUIENES TIENEN QUE DAR PRONTA UBICACION AL PACIENTE, ESTO CON EL FIN DE EVITAR COMPLICACIONES DESCRITAS. SE EXPLICA A FAMILIAR Y PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER DE ACEPTAR CONDUCTA A SEGUIR.

DR AXEL LEONARDO LARA CIRUGIA GENERAL - DR JULIAN ARTEAGA MD GENERAL

**Diagnósticos -**

Diagnostico CIE10

Diagnóstico principal: (Z988) OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS  
Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo  
Finalidad Consulta: No aplica  
Causa Externa: Enfermedad general

**Evolución Clínica No. 16**

**Punto Atención: HOSPITALIZACION**

Dr(a): AXEL LEONARDO LARA GARCIA - CIRUGIA GENERAL - Registro médico: 86277-02 - Fecha atención: 3 dic 2019 12:05 p.m.

  
AXEL LEONARDO LARA G.  
CIRUJANO GENERAL - U.M.N.C  
R.M. 86277-02  
C.C. 79952068

**Evolucion hospitalaria**

Observaciones, Recomen y Notas

PACIENTE A QUIEN SE ACEPTO TRAMITE DE REMISION A REMITIR A CLINICA AMIGA  
EGRESA EN CONDICIONES GENERALES ESTABLES  
HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE CARDIOVASCULAR NI VENTILATORIO  
CON HALLAZGOS DEL DIA DESCRITOS EN EVOLUCION PREVIA.  
SE REALIZA EPICRISIS

**Diagnósticos -**

Diagnostico CIE10

Diagnóstico principal: (Z988) OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS  
Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo  
Finalidad Consulta: No aplica  
Causa Externa: Enfermedad general

**Evolución Clínica No. 4**

**Punto Atención: URGENCIAS**

Dr(a): MONICA ANDREA GONZALEZ GONZALEZ - MEDICINA GENERAL - Registro médico: 763233 - Fecha atención: 19 dic 2019 04:06 p.m.

**Evolucion hospitalaria**

Evolucion

SE ABRE FOLIO PARA INCAPACIDAD DE ESTANCIA HOSPITALARIA

**Medicamentos Formulados**

Incapacidad

Fecha: 26/11/2019 - Días incapacidad: 7 - Prorroga: NO - Tipo incapacidad: Enfermedad general - Clase de atención: Ambulatoria urgencias

**Diagnósticos -**

Diagnostico CIE10

Diagnóstico principal: (R104) OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS  
Diagnóstico Relacionado 1: (T819) COMPLICACIONES DE PROCEDIMIENTOS, NO ESPECIFICADA

Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo  
Finalidad Consulta: No aplica  
Causa Externa: Enfermedad general

**CLINICA PALMIRA S.A.**  
**NIT. 891300047-6**  
**CARRERA 31 # 31-62**  
**2856070**

**FORMATO DE EPICRISIS**

Sede: CLINICA PALMIRA

Punto Atencion: HOSPITALIZACION

Empresa: SERV OCCIDENTAL DE SALUD (S.O.S) - POS 2017

**I. Informacion del Paciente:**

Paciente: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA

**No. Identificacion: CC -1006351211**

Sexo: FEMENINO

F. Nacimiento: 05/10/1986

Edad: 33 años

Estrato: R1

Direccion: MANZANA D CASA 26

**Nro Documento: ADM - CP 455126**

**Codigo Prestador: 765200227301**

Fecha Ingreso: 18/11/2019 13:21:00

Fecha Egreso: 03/12/2019 12:14:00

Punto Ingreso: URGENCIAS

Punto Salida: HOSPITALIZACION

Causa Salida: REMISION A OTRA ENTIDAD

**ENTIDAD: SERV OCCIDENTAL DE SALUD (S.O.S) - POS 2017**

Afiliado: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA

Usuario: YAMILETH CAICEDO ROJAS

Telefono: 3176068258

**Observaciones**

Causa de Consulta: " DOLOR EN LA BARRIGA"

ANT: NG

SAT: 88%

Enfermedad Actual: PACIENTE FEMENINA DE 33 AÑOS, EN SILLAS DE RUEDAS Y EN COMPAÑIA D EFAMILIAR REFIERE QUE EL DIA 16-XI 2019 LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA TIPO II UTERO MIOMTOSO, CONSULTA EL DIA DE HPOY POR DOLOR ABDOMINAL PACIETE ALGIDA

Diagnóstico Principal de Ingreso:

(Z988) OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

Diagnóstico de Egreso: (Z540) CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA

Diagnóstico Relacionado 1 de Egreso: (Z540) CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA

Diagnóstico Relacionado 2 de Egreso: (Z540) CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA

Resumen y Tratamiento Médico: Fecha Historia: 18 nov 2019 01:27 p.m.

Motivo consulta " DOLOR EN LA BARRIGA"

ANT: NG

SAT: 88%

Enfermedad actual PACIENTE FEMENINA DE 33 AÑOS, EN SILLAS DE RUEDAS Y EN COMPAÑIA D EFAMILIAR REFIERE QUE EL DIA 16-XI 2019 LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA TIPO II UTERO MIOMTOSO, CONSULTA EL DIA DE HPOY POR DOLOR ABDOMINAL PACIETE ALGIDA

Fecha atención: 18 nov 2019 04:44 p.m.

PACIENTE FEEMNIN A33 AÑOS

DX DOLOR ABDOMINAL

PROCEDIMIENTO LAPARATOMIA T II

CRETINA 0,9 MG/DL

PCR < 6 MG/L

HEMOGRAMA LEUC 9,39 NEUTR 73,3 LINF 21,5 HG 11,8 HTC 34,3 PLAQUETAS 329

PACIETE EN CONTEXTO DE TOMA DE ECO ABDOMINAL Y VALORACION POR GINECOLOGIA CON PARACLINICO COMPLETOS

PARACLINICO EN RENGO D ENORMALIDA

SE DA ORDEN MEDICA

Fecha atención: 19 nov 2019 08:52 a.m.

\*\*\* REPORTE DE PARACLINICOS: TIENE REPORTE DE UROANALISIS: COLOR: AMARILLO, ASPECTO TURBIO, DENSIDAD URINARIA 1.025, PH URINARIO <=5.0, LEUCOCITOS EN ORINA NEG, NITRITOS EN ORINA NEG, PROTEINA EN ORINA 2+ 100MG, GLUCOSA NEG, CETONURIA +- 5MG, UROBILINOGENO NORMAL, BILIRRUBINA 1+ 1MG, ERITORCITOS + >Ca200eRY. SEDIMENTO URINARIO: BACTERIAS ESCASAS, LEUCOCITOS 5-7XC, HEMATIES 25-30XC, CEL EPITELIALES 0-2XC, MOCO ++, CRISTALES URATOS AMORFOS +++, CILINDROS NO SE OBSERVAN

GRAM DE ORINA NEGATIVO

A/P: PACIENTE FEMENINA DE 33 AÑOS, HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE DOLOR ABDOMINAL POSTERIOR A INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA GINECOLOGICA, QUIEN ACTUALMENTE PERSISTE CON DOLOR ABDOMINAL GENERALIZADO SIN EMBARGO CON DISMINUCION EN INTENSIDAD AUN CON PERSISTENCIA DE SANGRADO Y EMESIS, ACTUALMENTE SE ENCUENTRA EN ESPERA DE REALIZACIÓN DE ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL Y DE VALORACIÓN POR EL SERVICIO DE GINECOLOGIA, POR EL MOMENTO CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO. SE EXPLICA A LA PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA.

Fecha atención: 19 nov 2019 09:21 a.m.

IDX DOLOR ABDOMINOPELVICO EN ESTUDIO

EPI

CDX FAVOR TOMAR ECO ABDOMINOPELVICA

ECO PELVICA TV

UROCULTIVO

PROTEINA C REACTIVA

HEMOGRAMA

ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL

COMENTARIO

ESCASO LÍQUIDO LIBRE PERIHEPÁTICO HALLAZGO DE TIPO INESPECIFICO POR ESTE MÉTODO DIAGNÓSTICO.

CLINICA PALMIRA S.A.

NIT. 891300047-6

CARRERA 31 # 31-62

2856070

**FORMATO DE EPICRISIS**

Sede: CLINICA PALMIRA

Punto Atencion: HOSPITALIZACION

Empresa: SERV OCCIDENTAL DE SALUD (S.O.S) - POS 2017

**I. Informacion del Paciente:**

Paciente: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA

No. Identificacion: CC -1006351211

Sexo: FEMENINO

F. Nacimiento: 05/10/1986

Edad: 33 años

Estrato: R1

Direccion: MANZANA D CASA 26

ESTUDIO CON LIMITACIONES COMO FUERON DESCRITAS, ES NECESARIA UNA ADECUADA CONTEXTUALIZACIÓN CLÍNICA, CON PARACLINICOS Y DE SER NECESARIO CONSIDERAR ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS CON CT.

**ENTIDAD: SERV OCCIDENTAL DE SALUD (S.O.S) - POS 2017**

Afiliado: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA

Usuario: YAMILETH CAICEDO ROJAS

Telefono: 3176068258

Fecha atención: 20 nov 2019 12:01 p.m.

GENITO-URINARIO: NO POSIBLE TACTO VAGINAL EN EL MOMENTO. CAMILLA SIN PRIVACIDAD.

PLAN. CONTINUA EN OBSERVACION.

PENDIENTE PARA 1PM ECO TV.

SI EVOLUCION FAVORABLE Y ECO NORMAL DEFINIR SALIDA MAÑANA.

Fecha atención: 20 nov 2019 03:48 p.m.

ULTRASONOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL  
CONCLUSIÓN

1. MIOMATOSIS UTERINA DE PEQUEÑOS ELEMENTOS.
2. RESTO DE ESTUDIO NORMAL.

Fecha atención: 21 nov 2019 01:32 p.m.

ANALISIS: PACIENTE POSTQX DE LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA. EN EL MOMENTO CUADRO CLINICO , NO PARECE CORESPONDER A PATOLOGIA DE ORIGEN GINECOLOGICO. SE SOLICITA VALORACION POR CIRUGIA GENERAL.

DX:

1. DOLOR ABDOMINAL EN ESTUDIO

A. GASTRITIS

B. PANCREATITIS?

2. POSTQX DE LAPAROSCOPIA

PLAN:

1. HEMOGRAMA. AMILASAS. BILIRRUBINAS

2. VALORACION POR CIRUGIA GENERAL

3. SALIDA POR GINECOLOGIA.

Fecha atención: 21 nov 2019 03:50 p.m.

ANALISIS:

PACIENTE POSTQX DE LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA. CON DOLOR ABDOMINAL EPIGASTRICO Y EMESIS EN REPETIDAS OCASIONES , ICTERICA, MUY PROBABLEMENTE POR PANCREATITIS DE ORIGEN A ACLARAR

SE SOLICITA GASES ARTERIALES

VIGILAR EN REANIMACION

PREPARAR PARA TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO

Fecha atención: 21 nov 2019 10:31 p.m.

LLEGAN PARACLINICOS

AMILASURIA DE 811( NORMAL HASTA 1000)

CR 0.7,

GASES ARTERIALES PH 7.46, HCO3 24 PO 90, PCO2 33, BE 0 SAT O2 98%

NA 139, K 3.1, FA 80, AST 15, ALT 13, LDH 268,

BILIRRUBINAS TOTAL 4.5, DIRECTA 3.1, IND 1.5

AP

SE SUSPENDE ORDEN DE TAC DE ABDOMEN Y SE SOLICITA COLANGIORESONANCIA , SE INICIA REMISION INTEGRAL PARA MANEJO EN NIVEL III O IV

IDX

ICTERICIA OBSTRUCTIVA A ESTUDIO

Fecha atención: 22 nov 2019 01:21 p.m.

COMENTARIO: PACIENTE EN DIA 6 POSTOPERATORIO DE LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA CON DRENAJE DE QUISTE DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA Y CUADRO ACTUAL DE DOLOR ABDOMINAL AGUDO DE PREDOMINIO EN HEMIABDOMEN SUPERIOR DE NATURALEZA A ACLARAR, CON ICTERICIA ASOCIADA; SIN EVIDENCIA ULTRASONOGRAFICA DE COLELITIASIS Y SIN ESTUDIOS COMPLETOS PARA PANCREATITIS AGUDA DE TIPO BILIAR PUES NO TIENE AMILASEMIA NI LIPASEMIA; EN QUIEN CONSIDERO NO PUEDE DESCARTARSE COMPLICACION DE LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA COMO ETIOLOGIA DEL CUADRO ACTUAL, DADA LA CLARA RELACION ENTRE EL INICIO DE LOS SINTOMAS Y EL PROCEDIMIENTO LAPAROSCOPICO AL QUE FUE SOMETIDA; DEBIENDO CONSIDERARSE QUE LA ICTERICIA DE PATRON COLESTASICO U OBSTRUCTIVO PUEDE SER RESULTADO DE SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL EN CURSO VS. COLEDOLITIASIS INTERROGADA Y SIENDO IMPRESCINDIBLE DESCARTAR POTENCIAL MICROPERFORACION COLONICA CON ABSESO INTRAPERITONEAL SECUNDARIO. EN ESTE CONTEXTO, RECOMIENDO DEJAR HOSPITALIZADA, EN REPOSO DIGESTIVO, CON PLAN DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS ISOTONICOS CRISTALOIDES DE MANTENIMIENTO, CON COBERTURA ANTIMICROBIANA PARENTERAL EMPIRICA DE AMPLIO ESPECTRO HASTA ACLARAR LA ETIOLOGIA DEL CUADRO ACTUAL (SE INICIA

CLINICA PALMIRA S.A.

NIT. 891300047-6

CARRERA 31 # 31-62

2856070

**FORMATO DE EPICRISIS**

Sede: CLINICA PALMIRA

Punto Atencion: HOSPITALIZACION

Empresa: SERV OCCIDENTAL DE SALUD (S.O.S) - POS 2017

**I. Informacion del Paciente:**

Paciente: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA

No. Identificacion: CC -1006351211

Sexo: FEMENINO

F. Nacimiento: 05/10/1986

Edad: 33 años

Estrato: R1

ENTIDAD: SERV OCCIDENTAL DE SALUD (S.O.S) - POS 2017

Afiliado: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA

Usuario: YAMILETH CAICEDO ROJAS

Direccion: MANZANA D CASA 26

Telefono: 3176068258

METRONIDAZOL MAS CEFEPIME), CON ANALGESICOS ANTIESPASMODICOS, CON ANTI-H2, CON ANTIEMETICOS, CON SUPLEMENTO DE VITAMINA K POR LA SOSPECHA DE COLESTASIS VS. OBSTRUCCION BILIAR, BAJO VIGILANCIA CLINICA ESTRECHA Y ORDEN PARA REALIZACION URGENTE DE AMILASA SERICA, LIPASA SERICA, NUEVO HEMOGRAMA DE CONTROL, HEMOCULTIVOS SERIADOS (2) Y UROCULTIVO ANTES DEL INICIO DE ANTIBIOTICOS, RADIOGRAFIA DE TORAX PA DE PIE PARA DESCARTAR NEUMOPERITONEO Y TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE ABDOMEN Y DE PELVIS CON CONTRASTE ORAL Y ENDOVENOSO. VER ORDENES MEDICAS.

Fecha atención: 23 nov 2019 09:29 a.m.

COMENTARIO: PACIENTE EN DIA 7 POSTOPERATORIO DE LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA CON DRENAJE DE QUISTE DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA Y CUADRO ACTUAL DE DOLOR ABDOMINAL AGUDO POSTOPERATORIO PERSISTENTE DE NATURALEZA A ACLARAR, CON ICTERICIA ASOCIADA; SIN EVIDENCIA ULTRASONOGRAFICA DE COLELITIASIS NI CUADRO DE PANCREATITIS AGUDA EN EL MOMENTO QUE EXPLIQUE LOS HALLAZGOS CLINICOS Y PARA CLINICOS; EN QUIEN CONSIDERO DEBE DESCARTARSE COMPLICACION DE LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA COMO ETIOLOGIA DEL CUADRO ACTUAL Y ESPECIFICAMENTE DEBE DESCARTARSE PERFORACION COLONICA CON PERITONITIS SECUNDARIA O HEMATOMA INTRAPERITONEAL SOBREENFECTADO CON SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL EN CURSO Y COLESTASIS ASOCIADA. EN ESTE CONTEXTO, RECOMIENDO DIFERIR REALIZACION DE TAC ABDOMINAL CONTRASTADO E INICIAR PREPERACION PARA LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA URGENTE Y LAPAROTOMIA TERAPEUTICA SEGUN LOS HALLAZGOS. CONDUCTA: CONTINUA HOSPITALIZADA, EN REPOSO DIGESTIVO, CON PLAN DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS ISOTONICOS CRISTALOIDES DE MANTENIMIENTO, CON COBERTURA ANTIMICROBIANA PARENTERAL EMPIRICA DE AMPLIO ESPECTRO (METRONIDAZOL MAS CEFEPIME), CON ANALGESICOS ANTIESPASMODICOS, CON ANTI-H2, CON ANTIEMETICOS, CON SOLICITUD DE VALORACION PREQUIRURGICA URGENTE POR ANESTESIOLOGIA, CON SOLICITUD DE RESERVA DE CAMA EN UCI PARA POTENCIAL MANEJO POSTOPERATORIO, CON SOLICITUD DE HEMOCLASIFICACION Y RESERVA DE 3 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS COMPATIBLES CON PREUBAS CRUZADAS PARA CIRUGIA DE URGENCIA, CON SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA URGENTE Y CON ORDEN DE PREPARACION INMEDIATA PARA CIRUGIA. VER ORDENES MEDICAS.

Fecha Historia: 23 nov 2019 05:22 p.m.

A) HALLAZGOS OPERATORIOS:

1. PERITONITIS GENERALIZADA REPRESENTADA POR APROXIMADAMENTE 1000 CC. DE LIQUIDO PERITONEAL DE ASPECTO BILIPURULENTO, OCUPANDO TODOS LOS ESPACIOS Y RECESOS DE LA CAVIDAD PERITONEAL ABDOMINO-PELVICA.
2. GRAN PLASTRON INFLAMATORIO A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DEL COLON TRANSVERSO, CON EL EPIPLON MAYOR Y DOS ASAS DE YEYUNO-ILEON FIRMEAMENTE ADHERIDOS AL COLON TRANSVERSO A ESTE NIVEL, CON ABUNDANTES MEMBRANAS FIBRINOPURULENTAS VERDOSAS ADHERIDAS AL EPIPLON MAYOR, A LA SEROSA DEL COLON TRANSVERSO Y A LA SEROSA DE LAS ASAS INTESTINALES DELGADAS INVOLUCRADAS Y A SUS MESOS; EVIDENCIANDOSE AL SEPARAR EL EPIPLON MAYOR Y EL YEYUNO-ILEON DEL COLON TRANSVERSO, ABSCESO INTRAPERITONEAL EN EL INTERIOR DEL PLASTRON INFLAMATORIO, REPRESENTADO POR APROXIMADAMENTE 80 CC. DE MATERIAL PURULENTO GRUMOSO FETIDO DE COLOR AMARILLO-VERDOSO, DEL QUE SE TOMA MUESTRA PARA CULTIVO.
3. YEYUNO-ILEON MODERADAMENTE DISTENDIDO, DE PAREDES EDEMATIZADAS Y CONGESTIVAS, CON ABUNDANTES MEMBRANAS FIBRINO-PURULENTAS ADHERIDAS A LA SEROSA.
4. ADHERENCIAS FIBRINOIDES INTERASALES LAXAS.
5. NO SE IDENTIFICA PERFORACION MACROSCOPICA A NIVEL DEL INTESTINO DELGADO NI GRUESO, NI FILTRACION MACROSCOPICA DE CONTENIDO ENTERAL NI FECALOIDE; SI BIEN SE SOSPECHA LA EXISTENCIA DE MICROPERFORACION A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DEL COLON TRANSVERSO O A NIVEL DE LA PORCION MEDIA DEL YEYUNO-ILEON, SELLADA POR COSTRAS DE FIBRINA QUE SE RESPETAN Y POR EL EPIPLON MAYOR ADHERIDO A LAS ASAS.
6. VESICULA BILIAR MACROSCOPICAMENTE SANA.
7. NO SIGNOS MACROSCOPICOS DE PANCREATITIS AGUDA.
8. ESTOMAGO Y DUODENO SIN EVIDENCIA MACROSCOPICA DE PERFORACION.
9. APENDICE CECAL MACROSCOPICAMENTE SANO.
10. NO EVIDENCIA DE PERFORACION MACROSCOPICA A NIVEL DEL COLON SIGMOIDES NI DEL RECTO.
11. VEJIGA SANA SIN PERFORACION.
12. UTERO LIGERAMENTE AUMENTADO DE TAMAÑO DE ASPECTO MIOMATOSO, CON CICATRICES DE ELECTROFULGURACION QUIRURGICA EN LA SUPERFICIE DEL OVARIO IZQUIERDO Y CON OVARIO DERECHO CONTENIENDO MULTIPLES QUISTES DE CONTENIDO CRISTALINO, CON DIAMETROS QUE OSCILAN ENTRE 0.5 Y 1.3 CM.

B) PROCEDIMIENTO QUIRURGICO:

1. COLOCACION DE TROCAR UMBILICAL DE 10 MM. POR TECNICA ABIERTA DE HASSON, BAJO VISION DIRECTA Y APROVECHANDO HERIDA QUIRURGICA DE LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA RECIENTE EN FASE CICATRIZAL.
2. CREACION DE NEUMOPERITONEO CON CO2 (PIA 15 MMHG).
3. REVISION VIDEOLAPAROSCOPICA DE CAVIDAD PERITONEAL CON LENTE DE 30 GRADOS.
4. IDENTIFICACION DE LOS HALLAZGOS LAPAROSCOPICOS.
5. CONVERSION A LAPAROTOMIA MEDIANA SUPRA E INFRAUMBILICAL EN VIRTUD DE LOS HALLAZGOS LAPAROSCOPICOS.
6. REVISION COMPLETA DE CAVIDAD PERITONEAL ABDOMINO-PELVICA E IDENTIFICACION DE TODOS LOS HALLAZGOS OPERATORIOS DESCRITOS.
7. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA.
8. DISECCION DE PLASTRON INFLAMATORIO SOBRE EL TERCIO MEDIO DEL COLON TRANSVERSO, LIBERANDO EPIPLON MAYOR Y YEYUNO-ILEON ADHERIDOS A EL, CON DRENAJE DE ABSCESO INTRAPERITONEAL CONTENIDO EN EL PLASTRON POR DEBAJO DEL COLON Y CON TOMA DE MUESTRA DE PUS PARA CULTIVO.

CLINICA PALMIRA S.A.

NIT. 891300047-6

CARRERA 31 # 31-62

2856070

**FORMATO DE EPICRISIS**

Sede: CLINICA PALMIRA

Punto Atencion: HOSPITALIZACION

Empresa: SERV OCCIDENTAL DE SALUD (S.O.S) - POS 2017

**I. Informacion del Paciente:**

Paciente: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA

No. Identificacion: CC -1006351211

Sexo: FEMENINO

F. Nacimiento: 05/10/1986

Edad: 33 años

Estrato: R1

Direccion: MANZANA D CASA 26

**ENTIDAD: SERV OCCIDENTAL DE SALUD (S.O.S) - POS 2017**

Afiliado: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA

Usuario: YAMILETH CAICEDO ROJAS

Telefono: 3176068258

9. LIBERACION DE ADHERENCIAS FIBRINOIDES INTERASALES, HASTA EXPONER COMPLETAMENTE EL YEYUNO-ILEON DESDE EL ANGULO DE TREITZ HASTA LA VALVULA ILEOCECAL.

10. REVISION REGLADA COMPLETA DE ESTOMAGO, DUODENO, VESICULA BILIAR, YEYUNO-ILEON, COLON, RECTO, VEJIGA, UTERO Y ANEXOS.

11. LAVADO EXHAUSTIVO DE CAVIDAD PERITONEAL CON 8 LITROS DE SUERO FISIOLOGICO, QUEDANDO LIMPIA.

12. REVISION FINAL DE HEMOSTASIA SATISFACTORIA.

13. CONTEO DE COMPRESAS COMPLETO.

14. RAFIA DE PLANO MUSCULO-APONEUROTICO MEDIANO CON VICRYL 1 CONTINUO.

15. LAVADO DE HERIDA QUIRURGICA CON SUERO FISIOLOGICO.

16. FIJACION INTERNA DE LA CICATRIZ UMBILICAL A LA APONEUROSIS MEDIA CON PUNTOS SEPARADOS DE VICRYL 1.

17. RAFIA DE PIEL CON PUNTOS SEPARADOS DE PROLENE 3-0.

18. SANGRADO MINIMO.

19. NO COMPLICACIONES.

20. SE CUBRE LA HERIDA QUIRURGICA CON APOSITO ADHESIVO ESTERIL TIPO ASKINA.

Fecha atención: 24 nov 2019 12:11 p.m.

PACIENTE FEMENINA D 33 AÑOS EN POP DE LAPAROSCOPIA OPERATORIA CON DIAGNOSTICO DE PERITONITIS GENERALIZADA POSTERIOR A LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA, CON HALLAZGOS QUIRURGICOS DE PRESENCIA DE 1000 CC DE LIQUIDO PERITONEAL DE ASPECTO BILIOPURULENTO OCUPANDO TODOS LOS ESPACIOS Y RECESOS DE LA CAVIDAD PERITONEAL ABDOMINO-PELVICA, CON PLASTRON INFLAMATORIO A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DEL COLON TRASVERSO CON EPIPLON MAYOR Y YEYUNO-ILEON ADHERIDOS A EL, ABUNDANTES MEMBRANAS FIBROPURULENTAS VERDOSAS, ADEMAS DE ABSCESO INTRAPERITONEAL EN EL INTERIOR DEL PLASTRON INFLAMATORIO (80 CC. DE MATERIAL PURULENTO AMARILLO-VERDOSO DEL CUAL SE TOMO MUESTRA PARA CULTIVO); REALIZANDOSELE DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA POR LAPAROSCOPIA, DISECCION DE PLASTRON INFLAMATORIO SOBRE TERCIO MEDIO DEL COLON TRASVERSO CON DRENAJE DE ABSCESO INTRAPERITONEAL DENTRO DEL PLASTRON, LISIS DE ADHERENCIAS FIBRINOIDES INTERASALES Y LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO POR LAPAROTOMIA; AHOPRA EN DIA PRIMERO POSTOPERATORIO REFIRIENDO PERSISTENCIA DE DOLOR ABDOMINAL SIGNIFICATIVO Y NAUSEAS Y VOMITO ASOCIADOS, CON SIGNOS DE SOBrehIDRATACION POR EDEMA PALPEBRAL BILATERAL Y CON REPORTE DE HEMOGRAMA DE CONTROL POSTOPERATORIO DEL DIA DE HOY QUE EVIDENCIA ELEVACION MARCADISIMA DEL RECUESTO DE GLOBULOS BLANDO, CON LEUCOCITOSIS SEVER (30760 LEUCOCITOS/MM3) CON NEUTROFILIA (73.3%) Y DESCENSO MINIMO EN EL NIVEL DE HEMOGLOBINA (9 GR/DL) Y HEMATOCRITO (27.8%) RESPECTO A LOS VALORES POSTOPERATORIOS. CONSIDERANDO LO ANTERIOR SE DECIDE SUSPENDER MANEJO ANTIMICROBIANO CON METRONIDAZOL MAS CEFEPIME Y ESCALAR EL TRATAMIENTO ANTIBIOTICO A CARBAPENEM, INICIANDO MEROPENEM ENDOVENOSO; IGUALMENTE SE DECIDE DEJAR AUN SIN VIA ORAL, AJUSTAR EL PLAN DE LEV A 50 CC. POR HORA CON BOMBA DE INFUSION CONTINUA POR EVIDENCIA CLINICA DE SOBrehIDRATACION, ADMINISTRAR AHORA DOSIS UNICA DE FUROSEMIDA ENDOVENOSA POR LA MISMA RAZON, SUSPENDER TRAMADOL POR SU POTENCIAL EFECTO EMETIZANTE, ADICIONAR DICLOFENACO ENDOVENOSO AL MANEJO ANALGESICO Y DEJAR ORDEN PARA REALIZACION DE NUEVO CUADRO HEMATICO CONTROL PARA MAÑANA. SE EXPLICA LA CONDUCTA MEDICA A PACIENTE Y FAMILIAR, QUIENES REFIEREN ENTENDER LA MISMA Y ACEPTARLA. VER ORDENES MEDICAS

Fecha atención: 25 nov 2019 10:47 a.m.

PACIENTE FEMENINA D 33 AÑOS EN POP DE LAPAROSCOPIA OPERATORIA CON DIAGNOSTICO DE PERITONITIS GENERALIZADA POSTERIOR A LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA, CON HALLAZGOS QUIRURGICOS DE PRESENCIA DE 1000 CC DE LIQUIDO PERITONEAL DE ASPECTO BILIOPURULENTO OCUPANDO TODOS LOS ESPACIOS Y RECESOS DE LA CAVIDAD PERITONEAL ABDOMINO-PELVICA, CON PLASTRON INFLAMATORIO A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DEL COLON TRASVERSO CON EPIPLON MAYOR Y YEYUNO-ILEON ADHERIDOS A EL, ABUNDANTES MEMBRANAS FIBROPURULENTAS VERDOSAS, ADEMAS DE ABSCESO INTRAPERITONEAL EN EL INTERIOR DEL PLASTRON INFLAMATORIO (80 CC. DE MATERIAL PURULENTO AMARILLO-VERDOSO DEL CUAL SE TOMO MUESTRA PARA CULTIVO); REALIZANDOSELE DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA POR LAPAROSCOPIA, DISECCION DE PLASTRON INFLAMATORIO SOBRE TERCIO MEDIO DEL COLON TRASVERSO CON DRENAJE DE ABSCESO INTRAPERITONEAL DENTRO DEL PLASTRON, LISIS DE ADHERENCIAS FIBRINOIDES INTERASALES Y LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO POR LAPAROTOMIA; PACIENTE QUEN HOY EN SU SEGUNDO DIA DE POSOPERAORIO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE CON ABDOMAN NEGATIVO , SIN ALTERACION HEMODINAMICA , SIN EMBARGO EN CONTROL DE PARACLINICOS SE EVIDENCIA LEUCOSITOSIS EN AUMENTO (35.78 ) PACIENTE EN TRATAMIENTO ANTIBIOTICO A CARBAPENEM, SIN EMBARGO POR EVIDENCIA EN PARACLINICOS ES NECESARIO AGREGAR A MANJO VANCOMICINA 100MG CADA 12 HORAS Y SOLICITRA NUEVAMENTE PARA MAÑANA PARACLINICOS DE CONTROL , SEEXPLICA CONDUCTA MEDICA A PACIENTE QUIEN REFIERE NETDER Y ACPETAR

Fecha atención: 26 nov 2019 12:08 p.m.

PACIENTE FEMENINA D 33 AÑOS EN POP DE LAPAROSCOPIA OPERATORIA CON DIAGNOSTICO DE PERITONITIS GENERALIZADA POSTERIOR A LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA, CON HALLAZGOS QUIRURGICOS DE PRESENCIA DE 1000 CC DE LIQUIDO PERITONEAL DE ASPECTO BILIOPURULENTO OCUPANDO TODOS LOS ESPACIOS Y RECESOS DE LA CAVIDAD PERITONEAL ABDOMINO-PELVICA, CON PLASTRON INFLAMATORIO A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DEL COLON TRASVERSO CON EPIPLON MAYOR Y YEYUNO-ILEON ADHERIDOS A EL, ABUNDANTES MEMBRANAS FIBROPURULENTAS VERDOSAS, ADEMAS DE ABSCESO INTRAPERITONEAL EN EL INTERIOR DEL PLASTRON INFLAMATORIO (80 CC. DE MATERIAL PURULENTO AMARILLO-VERDOSO DEL CUAL SE TOMO MUESTRA PARA CULTIVO); REALIZANDOSELE DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA POR LAPAROSCOPIA, DISECCION DE PLASTRON INFLAMATORIO SOBRE TERCIO MEDIO DEL COLON TRASVERSO CON DRENAJE DE ABSCESO INTRAPERITONEAL DENTRO DEL PLASTRON, LISIS DE ADHERENCIAS FIBRINOIDES INTERASALES Y LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO POR LAPAROTOMIA; PACIENTE QUEN HOY EN SU SEGUNDO DIA DE POSOPERAORIO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE CON ABDOMAN

**CLINICA PALMIRA S.A.**

**NIT. 891300047-6**

**CARRERA 31 # 31-62**

**2856070**

**FORMATO DE EPICRISIS**

Sede: CLINICA PALMIRA

Punto Atencion: HOSPITALIZACION

Empresa: SERV OCCIDENTAL DE SALUD (S.O.S) - POS 2017

**I. Informacion del Paciente:**

Paciente: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA

**No. Identificacion: CC -1006351211**

Sexo: FEMENINO

F. Nacimiento: 05/10/1986

Edad: 33 años

Estrato: R1

Direccion: MANZANA D CASA 26

**ENTIDAD: SERV OCCIDENTAL DE SALUD (S.O.S) - POS 2017**

Afiliado: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA

Usuario: YAMILETH CAICEDO ROJAS

Telefono: 3176068258

NEGATIVO ,SIN ALTERACION HEMODINAMICA , SIN EMBARGO EN CONTROL DE PARACLINICOS SE EVIDENCIA LEUCOSITOSIS EN AUMENTO (35.78 ) PACIENTE EN TRATAMIENTO ANTIBIOTICO A CARBAPENEM, PACIENTE QUIEN SE EVIDENCIA EN PARACLINICOS AUMENTO EN LEUCOSITOS ( 43.16 ) PACIENTE QUIEN ADEMAS DOLOR EN EPIGASTRIO LOCALIZADO EN EPICONDRIO IZQ , PACIENTE QUE EL DIA HOY PRESENTA LEVE TINTE ICTERICO POR LO CUAL ES NECESARIO SOLICITAR TAC CON DOBLE CONTRASTE DE MANERA URGENTE ADEMAS DE PERFIL HEPATICO EN BUASCA ETIOLOGIA , ADEMAS RESERVAR 2 U GR DEBIDO A DESENHO DE HEMOGLOBINA SE EXPOLICA CONDUCTA MEDICA PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

Fecha atención: 26 nov 2019 10:10 p.m.

TAC DE ABDOMEN SIMPLE Y CON CONTRASTE

OPINIÓN:

1. Imagen de líquido intraperitoneal, no libre, con aspecto de colección hacia la región del ligamento gastrohepático y en región suprapúbica, asociado a realce del peritoneo, estriación grasa del meso que sugiere peritonitis difusa de tipo residual. Se sugiere drenaje de colecciones guiado por ultrasonido.

Fecha atención: 27 nov 2019 03:08 p.m.

PACIENTE FEMENINA D 33 AÑOS EN POP DE LAPAROSCOPIA OPERATORIA CON DIAGNOSTICO DE PERITONITIS GENERALIZADA POSTERIOR A LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA, CON HALLAZGOS QUIRURGICOS DE PRESENCIA DE 1000 CC DE LIQUIDO PERITONEAL DE ASPECTO BILIOPURULENTO OCUPANDO TODOS LOS ESPACIOS Y RECESOS DE LA CAVIDAD PERITONEAL ABDOMINO-PELVICA, CON PLASTRON INFLAMATORIO A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DEL COLON TRASVERSO CON EPIPLON MAYOR Y YEYUNO-ILEON ADHERIDOS A EL, ABUNDANTES MEMBRANAS FIBROPURULENTAS VERDOSAS, ADEMAS DE ABSCESO INTRAPERITONEAL EN EL INTERIOR DEL PLASTRON INFLAMATORIO (80 CC. DE MATERIAL PURULENTO AMARILLO-VERDOSO DEL CUAL SE TOMO MUESTRA PARA CULTIVO); REALIZANDOSELE DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA POR LAPAROSCOPIA, DISECCION DE PLASTRON INFLAMATORIO SOBRE TERCIO MEDIO DEL COLON TRASVERSO CON DRENAJE DE ABSCESO INTRAPERITONEAL DENTRO DEL PLASTRON, LISIS DE ADHERENCIAS FIBRINOIDES INTERASALES Y LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO POR LAPAROTOMIA; PACIENTE POSOPERATORIO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE CON ABDOMEN NEGATIVO ,SIN ALTERACION HEMODINAMICA , PACIENTE QUIEN EN PARACLINICOS SE EVIDENCIA CONTINUA CON ELEVACION DE LEUCOSITOS PACIENTE SIN ESTABILIDAD HEMODINAMICA AFEBRIL NORMOTESA , NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA , POR TANTO CONTINUA MAJO ANTIBIOTICO INDICA , SE ESPERA REPORTE DE TAC SEGUN REPORTE DEFINIR NUEVA CONDUCTA , SE EXPLICA CONDUCTA MEDICA REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

Fecha atención: 28 nov 2019 12:09 p.m.

PACIENTE FEMENINA D 33 AÑOS EN POP DE LAPAROSCOPIA OPERATORIA CON DIAGNOSTICO DE PERITONITIS GENERALIZADA POSTERIOR A LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA, CON HALLAZGOS QUIRURGICOS DE PRESENCIA DE 1000 CC DE LIQUIDO PERITONEAL DE ASPECTO BILIOPURULENTO OCUPANDO TODOS LOS ESPACIOS Y RECESOS DE LA CAVIDAD PERITONEAL ABDOMINO-PELVICA, CON PLASTRON INFLAMATORIO A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DEL COLON TRASVERSO CON EPIPLON MAYOR Y YEYUNO-ILEON ADHERIDOS A EL, ABUNDANTES MEMBRANAS FIBROPURULENTAS VERDOSAS, ADEMAS DE ABSCESO INTRAPERITONEAL EN EL INTERIOR DEL PLASTRON INFLAMATORIO (80 CC. DE MATERIAL PURULENTO AMARILLO-VERDOSO DEL CUAL SE TOMO MUESTRA PARA CULTIVO); REALIZANDOSELE DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA POR LAPAROSCOPIA, DISECCION DE PLASTRON INFLAMATORIO SOBRE TERCIO MEDIO DEL COLON TRASVERSO CON DRENAJE DE ABSCESO INTRAPERITONEAL DENTRO DEL PLASTRON, LISIS DE ADHERENCIAS FIBRINOIDES INTERASALES Y LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO POR LAPAROTOMIA; PACIENTE POSOPERATORIO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE CON ABDOMEN NEGATIVO PACIENTE QUIEN EN PARACLINICOS D E HOY LEVE MEJORIA , PACIENTE CON CULTIVO D E LIQUIDO SERRATIA BLEE + POR LO CUAL SE INICIA MANEJO CON ERTAPEN 1 G CADA 24 HORAS , SE ESPERA REPORTE DE TAC ABDOMEN PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE , AFEBRIL NORMOTESA , SE EXPLICA CONDUCTA MEDICA REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

Fecha atención: 29 nov 2019 10:53 a.m.

CX GENERAL

POP LAPAROSCOPIA DX DRENAJE DE COLECCION , PERFORACION FRUSTRADA ??

POP EXTRAINSTITUCIONAL LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA . CISTECTOMIA

REPORTE DE CULTIVO

SERRATIA BLEE

LEUCOS EN DESCENSO

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE

HERIDA SIMN SOBREENFECCION

CONSIDERO DEJAR MEROPENEM + AMIKACINA (3-5 DIAS )

REVISAR REPORTE DE TAC E IMAGEN . LA COLECCION ES DE 5CM . REQUIERE DRENAJE PERCUTANEO

Fecha atención: 30 nov 2019 04:52 p.m.

PACIENTE FEMENINA D 33 AÑOS EN POP DE LAPAROSCOPIA OPERATORIA CON DIAGNOSTICO DE PERITONITIS GENERALIZADA POSTERIOR A LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA, CON HALLAZGOS QUIRURGICOS DE PRESENCIA DE 1000 CC DE LIQUIDO PERITONEAL DE ASPECTO BILIOPURULENTO OCUPANDO TODOS LOS ESPACIOS Y RECESOS DE LA CAVIDAD PERITONEAL ABDOMINO-PELVICA, CON PLASTRON INFLAMATORIO A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DEL COLON TRASVERSO CON EPIPLON MAYOR Y YEYUNO-ILEON ADHERIDOS A EL, ABUNDANTES MEMBRANAS FIBROPURULENTAS VERDOSAS, ADEMAS DE ABSCESO INTRAPERITONEAL EN EL INTERIOR DEL PLASTRON INFLAMATORIO (80 CC.

CLINICA PALMIRA S.A.

NIT. 891300047-6

CARRERA 31 # 31-62

2856070

**FORMATO DE EPICRISIS**

Sede: CLINICA PALMIRA

Punto Atencion: HOSPITALIZACION

Empresa: SERV OCCIDENTAL DE SALUD (S.O.S) - POS 2017

**I. Informacion del Paciente:**

Paciente: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA

No. Identificacion: CC -1006351211

Sexo: FEMENINO

F. Nacimiento: 05/10/1986

Edad: 33 años

Estrato: R1

Direccion: MANZANA D CASA 26

DE MATERIAL PURULENTO AMARILLO-VERDOSO DEL CUAL SE TOMO MUESTRA PARA CULTIVO); REALIZANDOSELE DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA POR LAPAROSCOPIA, DISECCION DE PLASTRON INFLAMATORIO SOBRE TERCIO MEDIO DEL COLON TRANSVERSO CON DRENAJE DE ABSCESO INTRAPERITONEAL DENTRO DEL PLASTRON, LISIS DE ADHERENCIAS FIBRINOIDES INTERASALES Y LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO POR LAPAROTOMIA PACIENTE QUIEN EN REPORTE DE TAC ABDOMINAL SE EVIDENCIA COLECCION DE 5 CM POR LO CUYAL REQUIERE DRENAJE PERCUTANEO POR LO CUAL ES NECESARIO REMISION A INSTITUCION CON RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA PARA REALIZAR DICHO PROCEDIMIENTO ,ADEMAS S ESOLICTA TOMA D E CULTIVO DE SECRECION DE HERIDA QUIRURGICA POD POSIBLE ISO , SE EXPLICA CONDUCTA MEDICA A PACIENTE Y FAMILIAR REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR

**ENTIDAD: SERV OCCIDENTAL DE SALUD (S.O.S) - POS 2017**

Afiliado: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA

Usuario: YAMILETH CAICEDO ROJAS

Telefono: 3176068258

Fecha atención: 1 dic 2019 12:39 p.m

AP: PACIENTE DE 33 AÑOS CON PATOLOGIAS DE BASE DESCRITAS, QUIEN CURSA CON REPORTE DE TAC ABDOMINAL CON EVIDENCIA DE COLECCION DE 5 CM POR LO QUE SE ENCUENTRA EN TRAMITE DE REMISION PARA DRENAJE PERCUTANEO. PACIENTE QUIEN EN EL MOMENTO CONTINUA CON INTOLERANCIA A LA VIA ORAL. PACIENTE QUIEN CURSA CON ILEO SECUNDARIO A PROCESO INFLAMATORIO POR LO QUE SE SUSPENDE VIA ORAL, SE INDICA PASO DE Sonda NASOGASTRICA SE AJUSTA MANEJO Y SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL, SE ESPERARA RESPUESTA A REMISION. SE EXPLICA A FAMILIAR Y PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER DE ACEPTAR CONDUCTA A SEGUIR.

Fecha atención: 2 dic 2019 09:58 a.m.

\*\*\* 30/02/2019 HEMOGRAMA LEUCOS DE 24000

\*\*\* 26/11/2019 CULTIVO DE LIQUIDO PERITONEAL: POSITIVO PARA SERRATIA MARCERCENS SENSIBLE A CEFEPIME CIPROFLOXACINO ERTAPENEM Y TRIMETROPIN SULFA

AP: PACIENTE DE 33 AÑOS SIN PATOLOGIAS DE BASE EN POP LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA MAS LAPAROTOMIA POR PRESENCIA DE PERITONITIS GENERALIZADA, LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES Y LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO, CON EVOLUCION TORPIDA EN EL POSTQUIRURGICO POR LO QUE SE SOLICITO TOMA DE TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO EVIDENCIANDO COLECCION INTRAPERITONEAL CON GAS EN SU INTERIOR DE ASPECTO NO LIBRE COMPROMETIENDO LA REGION DEL LIGAMENTO GASTROHEPatico QUE MIDE 5X4X6 CM LA CUAL DEBE SER DRENADA DE MANERA PERCUATANEA GUIADA POR ECOGRAFIA, POR LO QUE SE ENCUENTRA EN TRAMITE DE REMISION. PACIENTE CON LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA PERSISTENTE, CON Sonda NASOGASTRICA POR PRESENCIA DE INTOLERANCIA A LA VIA ORAL, QUIEN CURSA CON ILEO PROLONGADO; POR LO QUE SE INDICA TOMA DE ALBUMINA PROTEINAS TOTALES Y VALORACION POR NUTRICION PARA INICIO DE NUTRICION PARENTERAL, ADEMAS CON ANEMIA CON HB EN 6.5 POR LO QUE REQUIERE TRANSFUNDIR 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS. PACIENTE QUIEN EN EL MOMENTO CURSA CON COLECCION PERITONEAL QUE REQUIERE DRENAJE PERCUTANEO GUIADO POR ECOGRAFIA A CARGO DE RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA Y EN CASO DE NO SER DRENADO LA PACIENTE PRESENTARA SEPSIS GRAVE CON POSTERIOR DISFUNCION ORGANICA GENERALIZADA QUE CONLLEVARA A LA MUERTE; POR LO QUE SE INDICA REMISION COMO URGENCIA VITAL A INSTITUCION DE MAYOR COMPLEJIDAD PARA MANEJO POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA Y CIRUGIA GENERAL DE TERCER NIVEL. SE EXPLICA A FAMILIAR Y PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER DE ACEPTAR CONDUCTA A SEGUIR.

Fecha atención: 3 dic 2019 08:39 a.m.

\*\*\*02/12/2019: PROTEINAS TOTALES: 5.4, ALBUMINA: 2.9, NA: 138.9, K: 3.71, CL: 105.2. HEMOGRAMA LEUCOS: 16.410, NEU: 87%, HB: 7, HTO: 21, VCM: 95, PLAQ: 749.000

AP: PACIENTE DE 33 AÑOS SIN PATOLOGIAS DE BASE, QUIEN INGRESO EN CONTEXTO POP LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA CON DOLOR ABDOMINAL COMO COMPLICACION, QUIEN SE LLEVO A CIRUGIA POR LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + LAPAROTOMIA TERAPEUTICA CON HALLAZGOS DE PERITONITIS GENERALIZADA BILIOPURULENTO CON DEMAS HALLAZGOS YA ANOTADOS, REQUIRIENDO DE LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES Y LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO, CON EVOLUCION TORPIDA EN EL POSTQUIRURGICO POR LO QUE SE SOLICITO TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO EVIDENCIANDO COLECCION INTRAPERITONEAL CON GAS EN SU INTERIOR DE ASPECTO NO LIBRE COMPROMETIENDO LA REGION DEL LIGAMENTO GASTROHEPatico CON VOLUMEN APROX. DE 113 CM3 LA CUAL DEBE SER DRENADA DE MANERA PERCUTANEA GUIADA POR ECOGRAFIA, POR LO QUE SE ENCUENTRA EN TRAMITE DE REMISION. PACIENTE CON INDICIOS DE MODULACION DE SIRS, ABDOMEN CON SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL CON BLUMBERG POSITIVO, LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA PERSISTENTE HOY CON MEJORIA RESPECTO A PREVIOS, CON Sonda NASOGASTRICA CON RETORNO BILIOSO ACTIVO ESCASO EN EL MOMENTO; PACIENTE QUIEN EN EL MOMENTO CURSA CON COLECCION PERITONEAL CON MANIFESTACIONES DE ABDOMEN AGUDO QUIRURGICO QUE REQUIERE DRENAJE PERCUTANEO GUIADO POR ECOGRAFIA A CARGO DE RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA Y EN CASO DE NO SER DRENADO LA PACIENTE PRESENTARA SEPSIS GRAVE CON POSTERIOR DISFUNCION ORGANICA GENERALIZADA QUE CONLLEVARA A LA MUERTE; POR LO QUE SE INSISTE EN REMISION COMO URGENCIA VITAL A INSTITUCION DE MAYOR NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA MANEJO POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA Y CIRUGIA GENERAL DE TERCER NIVEL. SE INSISTE A SU EPS DADO QUE SON ELLOS QUIENES TIENEN QUE DAR PRONTA UBICACION AL PACIENTE, ESTO CON EL FIN DE EVITAR COMPLICACIONES DESCRITAS. SE EXPLICA A FAMILIAR Y PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER DE ACEPTAR CONDUCTA A SEGUIR.

Fecha atención: 3 dic 2019 12:05 p.m

PACIENTE A QUIEN SE ACEPTO TRAMITE DE REMISION

A REMITIR A CLINICA AMIGA

EGRESA EN CONDICIONES GENERALES ESTABLES

HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE CARDIOVASCULAR NI VENTILATORIO

CON HALLAZGOS DEL DIA DESCRITOS EN EVOLUCION PREVIA.

SE REALIZA EPICRISIS

**CLINICA PALMIRA S.A.**  
**NIT. 891300047-6**  
**CARRERA 31 # 31-62**  
**2856070**

**FORMATO DE EPICRISIS**

Sede: CLINICA PALMIRA

Punto Atencion: HOSPITALIZACION

Empresa: SERV OCCIDENTAL DE SALUD (S.O.S) - POS 2017

**I. Informacion del Paciente:**

Paciente: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA

**No. Identificacion: CC -1006351211**

Sexo: FEMENINO

F. Nacimiento: 05/10/1986

Edad: 33 años

Estrato: R1

Direccion: MANZANA D CASA 26

**ENTIDAD: SERV OCCIDENTAL DE SALUD (S.O.S) - POS 2017**

Afiliado: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA

Usuario: YAMILETH CAICEDO ROJAS

Telefono: 3176068258

Ordenamiento Medico: (10M002)INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION BIPERSONAL Cantidad: 10.00

Ordenamiento Medico: (10M004)INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION DE CUATRO CAMAS Cantidad: 5.00

Ordenamiento Medico: (541400)LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO SOD + Cantidad: 1.00

Ordenamiento Medico: (545001)LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA Cantidad: 1.00

Ordenamiento Medico: (55201666)OXIGENO POR CATETER O CANULA NASAL Cantidad: 3960.00

Ordenamiento Medico: (55555118)MATERIALES DE CURACION POR COMPLICACIONES INTRAHOSPITALARIAS Cantidad: 1.00

Ordenamiento Medico: (871121)RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) Cantidad: 1.00

Ordenamiento Medico: (879420)TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABD OMEN TOTAL) Cantidad: 1.00

Ordenamiento Medico: (881302)ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL: HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS + Cantidad: 1.00

Ordenamiento Medico: (881401)ULTRASONOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL Cantidad: 1.00

Ordenamiento Medico: (890402)INTERCONSULTA ESPECIALIZADA GINECOBSTETRICIA Cantidad: 1.00

Ordenamiento Medico: (890402)INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - CIRUGIA GENERAL Cantidad: 1.00

Ordenamiento Medico: (890406)INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA Cantidad: 1.00

Ordenamiento Medico: (890602)CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR CIRUGIA GENERAL Cantidad: 1.00

Ordenamiento Medico: (890602)CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR GINECOLOGIA Cantidad: 2.00

Ordenamiento Medico: (901107)COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA \*+ Cantidad: 1.00

Ordenamiento Medico: (901209)CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES: BILIS LCR PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA Cantidad: 1.00

Ordenamiento Medico: (901217)CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES \* Cantidad: 1.00

Ordenamiento Medico: (901221)HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO \* Cantidad: 2.00

Ordenamiento Medico: (901236)UROCULTIVO [ANTIOTGRAMA MIC AUTOMATICO]+ Cantidad: 1.00

Ordenamiento Medico: (902210)HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO+ Cantidad: 10.00

Ordenamiento Medico: (903803)ALBUMINA Cantidad: 1.00

Ordenamiento Medico: (903805)AMILASA Cantidad: 2.00

Ordenamiento Medico: (903809)BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA Cantidad: 1.00

Ordenamiento Medico: (903813)CLORO [CLORURO] Cantidad: 4.00

Ordenamiento Medico: (903828)DESHIDROGENASA LACTICA [LDH] Cantidad: 1.00

Ordenamiento Medico: (903833)FOSFATASA ALCALINA Cantidad: 1.00

Ordenamiento Medico: (903839)GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) Cantidad: 2.00

Ordenamiento Medico: (903841)GLUCOMETRIA Cantidad: 28.00

Ordenamiento Medico: (903847)LIPASA+ Cantidad: 1.00

Ordenamiento Medico: (903856)NITROGENO UREICO [BUN] \*+ Cantidad: 1.00

Ordenamiento Medico: (903859)POTASIO + Cantidad: 4.00

Ordenamiento Medico: (903863)PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS + Cantidad: 1.00

Ordenamiento Medico: (903864)SODIO+ Cantidad: 4.00

Ordenamiento Medico: (903866)TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFE-RASA [TGP-ALT] Cantidad: 1.00

Ordenamiento Medico: (903867)TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST] + Cantidad: 1.00

Ordenamiento Medico: (903876)CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS Cantidad: 5.00

Ordenamiento Medico: (906914)PROTEINA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA + Cantidad: 2.00

Ordenamiento Medico: (907106)UROANALISIS Cantidad: 1.00

Ordenamiento Medico: (911004)ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO- RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES- PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA Cantidad: 5.00

Ordenamiento Medico: (911018)HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] EN TUBO Cantidad: 9.00

Ordenamiento Medico: (911022)PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO + Cantidad: 7.00

Ordenamiento Medico: (911106)PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS [ESTANDAR] Cantidad: 2.00

Ordenamiento Medico: (912002)APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS Cantidad: 2.00

Ordenamiento Medico: (931001)TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD + Cantidad: 5.00

Ordenamiento Medico: (9999383)TROCAR DE 10 DESECHABLE DE PRIMERA PUNCION Cantidad: 1.00

**CLINICA PALMIRA S.A.**

**NIT. 891300047-6**

**CARRERA 31 # 31-62**

**2856070**

**FORMATO DE EPICRISIS**

Sede: CLINICA PALMIRA

Punto Atencion: HOSPITALIZACION

Empresa: SERV OCCIDENTAL DE SALUD (S.O.S) -  
POS 2017

**I. Informacion del Paciente:**

Paciente: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA

**No. Identificacion: CC -1006351211**

Sexo: FEMENINO

F. Nacimiento: 05/10/1986

Edad: 33 años

Estrato: R1

Direccion: MANZANA D CASA 26

**ENTIDAD: SERV OCCIDENTAL DE SALUD (S.O.S) -  
POS 2017**

Afiliado: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA

Usuario: YAMILETH CAICEDO ROJAS

Telefono: 3176068258

  
AXEL LEONARDO LARA G  
CIRUJANO GENERAL - U.M.N.G  
R.M. 86277-02  
C.C. 79952068

Dr(a): LARA GARCIA AXEL LEONARDO

Registro Médico: 86277-02

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

**Se Firma Electrónicamente**

**CLINICA PALMIRA S.A.**  
**NIT. 891300047-6**

**CARRERA 31 # 31-62**  
**2755557**

**I. Información del Paciente:**

Paciente: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA		
No. Identificación: CC -1006351211		
F. Nacimiento: 05/10/1986	Edad: 33 años	Estrato: R1
Dirección: MANZANA D CASA 26	Teléfono: 3176068258	

HISTORIA CLINICA: 1006351211
Empresa: SERV OCCIDENTAL DE SALUD (S.O.S) - POS 2017
Sede: CLINICA PALMIRA
Punto Atención: CIRUGIAS

**REGISTRO OPERATORIO**

**ENTIDAD: SERV OCCIDENTAL DE SALUD (S.O.S)**  
**- POS 2017**

Afiliado: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA
Usuario: VICTORIA JARAMILLO JUAN CARLOS

**Fecha del Registro Operatorio: 23/11/2019**

Clasificación del Procedimiento Quirúrgico

**Procedimiento Practicado** (540013) DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL (EPIPLOICO OMENTAL PERIESPLENICO PERIGASTRICO SUBHEPATICO SUBFRENICO DE LA FOSA ILIACA O PLASTRON APENDICULAR) POR LAPAROTOMIA

**Procedimiento Practicado # 2** (541400) LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO SOD +

**Procedimiento Practicado # 3** (545001) LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA

**Envío de Piezas Patológicas?** NO

**Descripción de las Piezas** NINGUNA.

**Tiempo Quirúrgico** 01:35

**Clasificación de Riesgo de Infección** ALTO

**Diagnostico Operatorio**  
Diagnostico Principal: (K650) PERITONITIS AGUDA  
Diagnostico Relacionado 1: (T814) INFECCION CONSECUTIVA A PROCEDIMIENTO, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE  
Diagnostico Relacionado 2: (A415) SEPTICEMIA DEBIDA A OTROS ORGANISMOS GRAMNEGATIVOS  
Tipo Diagnostico: Diagnostico nuevo  
Finalidad Procedimiento: Deteccion Temprana Enfermedad Profesional  
Causa Externa: Enfermedad general

**Tipo de Anestesia** GENERAL.

**Clasificación del Procedimiento** SUCIO

**Diagnostico Pre-Operatorio**  
1) POSTOPERATORIO DE LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA CON ASPIRACION DE QUISTE SIMPLE DE OVARIO IZQUIERDO (DIA 7); 2) ABDOMEN AGUDO; 3) PERITONITIS SECUNDARIA A PERFORACION DE VISCERA HUECA A DESCARTAR; 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL EN CURSO.

**Procedimiento Practicado # 4** (542100) LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA SOD +

**Descripción del Procedimiento Quirúrgico**

**Vía de Acceso y Desarrollo del Procedimiento**  
A) HALLAZGOS OPERATORIOS:  
1. PERITONITIS GENERALIZADA REPRESENTADA POR APROXIMADAMENTE 1000 CC. DE LIQUIDO PERITONEAL DE ASPECTO BILIOPURULENTO, OCUPANDO TODOS LOS ESPACIOS Y RECESOS DE LA CAVIDAD PERITONEAL ABDOMINO-PELVICA.  
2. GRAN PLASTRON INFLAMATORIO A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DEL COLON TRANSVERSO, CON EL EPIPLON MAYOR Y DOS ASAS DE YEYUNO-ILEON FIRMEMENTE ADHERIDOS AL COLON TRANSVERSO A ESTE NIVEL, CON ABUNDANTES MEMBRANAS FIBRINOPURULENTAS VERDOSAS ADHERIDAS AL EPIPLON MAYOR, A LA SEROSA DEL COLON TRANSVERSO Y A LA SEROSA DE LAS ASAS INTESTINALES DELGADAS INVOLUCRADAS Y A SUS MESOS; EVIDENCIANDOSE AL SEPARAR EL EPIPLON MAYOR Y EL YEYUNO-ILEON DEL COLON TRANSVERSO, ABSCESO INTRAPERITONEAL EN EL INTERIOR DEL PLASTRON INFLAMATORIO, REPRESENTADO POR APROXIMADAMENTE 80 CC. DE MATERIAL PURULENTO GRUMOSO FETIDO DE COLOR AMARILLO-VERDOSO, DEL QUE SE TOMA MUESTRA PARA CULTIVO.  
3. YEYUNO -ILEON MODERADAMENTE DISTENDIDO, DE PAREDES EDEMATIZADAS Y CONGESTIVAS, CON ABUNDANTES MEMBRANAS FIBRINO-PURULENTAS ADHERIDAS A LA SEROSA.  
4. ADHERENCIAS FIBRINOIDES INTERASALES LAXAS.  
5. NO SE IDENTIFICA PERFORACION MACROSCOPICA A NIVEL DEL INTESTINO DELGADO NI GRUESO, NI FILTRACION MACROSCOPICA DE CONTENIDO ENTERAL NI FECALOIDE; SI BIEN SE SOSPECHA LA EXISTENCIA DE MICROPERFORACION A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DEL COLON TRANSVERSO O A NIVEL DE LA PORCION MEDIA DEL YEYUNO-ILEON, SELLADA POR COSTRAS DE FIBRINA QUE SE RESPETAN Y POR EL EPIPLON MAYOR ADHERIDO A LAS ASAS.  
6. VESICULA BILIAR MACROSCOPICAMENTE SANA.  
7. NO SIGNOS MACROSCOPICOS DE PANCREATITIS AGUDA.  
8. ESTOMAGO Y DUODENO SIN EVIDENCIA MACROSCOPICA DE PERFORACION.  
9. APENDICE CECAL MACROSCOPICAMENTE SANO.  
10. NO EVIDENCIA DE PERFORACION MACROSCOPICA A NIVEL DEL COLON SIGMOIDES NI DEL

**CLINICA PALMIRA S.A.**  
**NIT. 891300047-6**

**CARRERA 31 # 31-62**  
**2755557**

**I. Informacion del Paciente:**

Paciente: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA

No. Identificación: CC -1006351211

F. Nacimiento: 05/10/1986

Edad: 33 años

Estrato: R1

Dirección: MANZANA D CASA 26

Teléfono: 3176068258

HISTORIA CLINICA: 1006351211

Empresa: SERV OCCIDENTAL DE SALUD (S.O.S) - POS 2017

Sede: CLINICA PALMIRA

Punto Atención: CIRUGIAS

**REGISTRO OPERATORIO**

**ENTIDAD: SERV OCCIDENTAL DE SALUD (S.O.S)**  
**- POS 2017**

Afiliado: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA

Usuario: VICTORIA JARAMILLO JUAN CARLOS

RECTO.

11. VEJIGA SANA SIN PERFORACION.

12. UTERO LIGERAMENTE AUMENTADO DE TAMAÑO DE ASPECTO MIOMATOSO, CON CICATRICES DE ELECTROFULGURACION QUIRURGICA EN LA SUPERFICIE DEL OVARIO IZQUIERDO Y CON OVARIO DERECHO CONTENIENDO MULTIPLES QUISTES DE CONTENIDO CRISTALINO, CON DIAMETROS QUE OSCILAN ENTRE 0.5 Y 1.3 CM.

B) PROCEDIMIENTO QUIRURGICO:

1. COLOCACION DE TROCAR UMBILICAL DE 10 MM. POR TECNICA ABIERTA DE HASSON, BAJO VISION DIRECTA Y APROVECHANDO HERIDA QUIRURGICA DE LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA RECIENTE EN FASE CICATRIZAL.

2. CREACION DE NEUMOPERITONEO CON CO2 (PIA 15 MMHG).

3. REVISION VIDEOLAPAROSCOPICA DE CAVIDAD PERITONEAL CON LENTE DE 30 GRADOS.

4. IDENTIFICACION DE LOS HALLAZGOS LAPAROSCOPICOS.

5. CONVERSION A LAPAROTOMIA MEDIANA SUPRA E INFRAUMBILICAL EN VIRTUD DE LOS HALLAZGOS LAPAROSCOPICOS.

6. REVISION COMPLETA DE CAVIDAD PERITONEAL ABDOMINO-PELVICA E IDENTIFICACION DE TODOS LOS HALLAZGOS OPERATORIOS DESCRITOS.

7. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA.

8. DISECCION DE PLASTRON INFLAMATORIO SOBRE EL TERCIO MEDIO DEL COLON TRANSVERSO, LIBERANDO EPIPLON MAYOR Y YEYUNO-ILEON ADHERIDOS A EL, CON DRENAJE DE ABSCESO INTRAPERITONEAL CONTENIDO EN EL PLASTRON POR DEBAJO DEL COLON Y CON TOMA DE MUESTRA DE PUS PARA CULTIVO.

9. LIBERACION DE ADHERENCIAS FIBRINOIDES INTERASALES, HASTA EXPONER COMPLETAMENTE EL YEYUNO-ILEON DESDE EL ANGULO DE TREITZ HASTA LA VALVULA ILEOCECAL.

10. REVISION REGLADA COMPLETA DE ESTOMAGO, DUODENO, VESICULA BILIAR, YEYUNO-ILEON, COLON, RECTO, VEJIGA, UTERO Y ANEXOS.

11. LAVADO EXHAUSTIVO DE CAVIDAD PERITONEAL CON 8 LITROS DE SUERO FISOLOGICO, QUEDANDO LIMPIA.

12. REVISION FINAL DE HEMOSTASIA SATISFACTORIA.

13. CONTEO DE COMPRESAS COMPLETO.

14. RAFIA DE PLANO MUSCULO-APONEUROTICO MEDIANO CON VICRYL 1 CONTINUO.

15. LAVADO DE HERIDA QUIRURGICA CON SUERO FISIOLÓGICO.

16. FIJACION INTERNA DE LA CICATRIZ UMBILICAL A LA APONEUROSIS MEDIA CON PUNTOS SEPARADOS DE VICRYL 1.

17. RAFIA DE PIEL CON PUNTOS SEPARADOS DE PROLENE 3-0.

18. SANGRADO MINIMO.

19. NO COMPLICACIONES.

20. SE CUBRE LA HERIDA QUIRURGICA CON APOSITO ADHESIVO ESTERIL TIPO ASKINA.

Complicaciones Intraquirúrgicas

Nombre Cirujano

Nombre Anestesiologo

Nombre de Ayudante

NO COMPLICACIONES.

DR. JUAN CARLOS VICTORIA.

DR. CARLOS TELLEZ.

DR. CORDOBA.

**Dr Juan Carlos Victoria**  
CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCOPICA  
R.M. 18545 T.P. 882/92

Dr(a): JUAN CARLOS VICTORIA JARAMILLO  
No Identificación: CC-16272348

Reg. Medico: 18545

403

h14

Nombre: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROSA  
ID : 1006351211  
Edad : 33  
Medico :  
Orden : 437880 - Codigo Interno Cliente :

Fecha Recepcion: 2019-11-30  
Fecha Resultado :  
Fecha Impresion : 2019-12-03 - Copia: 0  
Empresa : CLINICA PALMIRA S.A - CLINICA PALMIRA S.A  
Codigo Interno : 112799059

It	Analisis	Resultado	Valor de Referencia	Unidad
----	----------	-----------	---------------------	--------

1 CULTIVO DE SECRECION

REPORTE FINAL

TIPO DE MUESTRA: SECRECIÓN DE HERIDA QUIRURGICA  
RESULTADO: NEGATIVO PARA BACTERIAS A LAS 48 HORAS DE INCUBACIÓN  
AEROBIA  
Fecha de validación: 03/12/2019

Firmado Electronicamente - Bacterióloga(o): MARIA ALEJANDRA DORRONSORO  
CEDEÁ'O Registro: 207

Nombre: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROSA  
ID : 1006351211  
Edad : 33  
Medico :  
Orden : 438306 - Codigo Interno Cliente :

Fecha Recepcion: 2019-12-02  
Fecha Resultado :  
Fecha Impresion : 2019-12-03 - Copia: 0  
Empresa : CLINICA PALMIRA S.A - CLINICA PALMIRA S.A  
Codigo Interno : 112799819

It	Analisis	Resultado	Valor de Referencia	Unidad
1	<b>PROTEINAS TOTALES</b> Firmado Electronicamente - Bacterióloga(o): DANNY MAURICIO SAENZ RODRIGUEZ Registro: 0	5.4 *	6.00 8.00	g/dl
2	<b>ALBUMINA</b> Firmado Electronicamente - Bacterióloga(o): DANNY MAURICIO SAENZ RODRIGUEZ Registro: 0	2.9 *	3.97 4.94	gr/dl
3	<b>SODIO</b> Firmado Electronicamente - Bacterióloga(o): DANNY MAURICIO SAENZ RODRIGUEZ Registro: 0	138.9	136.0 145.0	mmol/L
4	<b>POTASIO</b> Firmado Electronicamente - Bacterióloga(o): DANNY MAURICIO SAENZ RODRIGUEZ Registro: 0	3.71	3.50 5.10	mmol/L
5	<b>CLORO</b> Firmado Electronicamente - Bacterióloga(o): DANNY MAURICIO SAENZ RODRIGUEZ Registro: 0	105.2	97.0 111.0	mmol/L
6	<b>CUADRO HEMATICO</b>			
	-RECUENTO DE LEUCOCITOS	16.41 *	4.50 10.50	10 <sup>3</sup> /ul
	-NEUTROFILOS	14.32 *	1.60 7.50	#
	-LINFOCITOS	1.87	0.90 4.50	#
	-MONOCITOS	0.02	0.00 1.20	#
	-EOSINOFILOS	0.02	0.00 0.70	#
	-BASOFILOS	0.18	0.00 0.20	#
	-NEUTROFILOS	87.3 *	37.0 65.0	%
	-LINFOCITOS	11.4 *	20.0 45.0	%
	-MONOCITOS	0.1	0.0 12.0	%
	-EOSINOFILOS	0.1	0.0 7.0	%
	-BASOFILOS	1.1	0.0 2.0	%
	-RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS	2.19 *	4.04 6.20	10 <sup>6</sup> /ul
	-HEMOGLOBINA	7 *	12.0 18.0	g/dl
	-HEMATOCRITO	21.3 *	36.0 54.0	%
	-VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	95.4	80.0 100.0	fl
	-HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	32.0	27.0 32.0	pg
	-CONCENTRACION DE HG CORPUSCULAR MEDIA	32.9	32.0 37.0	g/dl
	-ANCHO Y DISTRIBUCION DE ERITROCITOS SD	52.4	35.0 55.0	fl
	-ANCHO Y DISTRIBUCION DE ERITROCITOS CV	13.5 *	15.5 15.6	%
	-PLAQUETAS	749 *	150.0 450.0	10 <sup>3</sup> /ul
	-VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO	8.3 *	9.00 13.00	fl
	Firmado Electronicamente - Bacterióloga(o): DANNY MAURICIO SAENZ RODRIGUEZ Registro: 0			

2050

116

 CLINICA PALMIRA S.A.		AREA DE MICROBIOLOGIA	
		REPORTE DE PRELIMINARES	
Nombre:	CALIXTA ARBOLEDA	CEDULA	1006351211
REF	112799059	SERVICIO	HOSP
INGRESO	30/11/2019	REPORTE	01/12/2019
SECRECIÓN MID			
NEGATIVO PARA BACTERIAS A LAS 15 HRS DE INCUBACIÓN AEROBIA			
NOTA			

BACTERIÓLOGO: LUIS JAIME VITAR

Nombre: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROSA  
ID : 1006351211  
Edad : 33  
Medico :  
Orden : 437592 - Codigo Interno Cliente :

Fecha Recepcion: 2019-11-30  
Fecha Resultado :  
Fecha Impresion : 2019-11-30 - Copia: 0  
Empresa : CLINICA PALMIRA S.A - CLINICA PALMIRA S.A  
Codigo Interno : 112798816

It	Analisis	Resultado	Valor de Referencia	Unidad
1	<b>CREATININA</b> Firmado Electronicamente - Bacterióloga(o): LUIS JAIME VITAR LUNA Registro: 5134	0.5 *	0.60	1.1 mg/dL
2	<b>NITROGENO UREICO</b> Firmado Electronicamente - Bacterióloga(o): LUIS JAIME VITAR LUNA Registro: 5134	5.8 *	6.00	20.00 mg/dL
3	<b>SODIO</b> Firmado Electronicamente - Bacterióloga(o): LUIS JAIME VITAR LUNA Registro: 5134	145.3 *	136.0	145.0 mmol/L
4	<b>POTASIO</b> Firmado Electronicamente - Bacterióloga(o): LUIS JAIME VITAR LUNA Registro: 5134	3.21 *	3.50	5.10 mmol/L
5	<b>CLORO</b> Firmado Electronicamente - Bacterióloga(o): LUIS JAIME VITAR LUNA Registro: 5134	106.1	97.0	111.0 mmol/L
6	<b>CUADRO HEMATICO</b>			
	-RECUENTO DE LEUCOCITOS	24.00 *	4.50	10*3/ul
	-NEUTROFILOS	21.53 *	1.60	#
	-LINFOCITOS	2.09	0.90	#
	-MONOCITOS	0.02	0.00	#
	-EOSINOFILOS	0.00	0.00	#
	-BASOFILOS	0.36 *	0.00	#
	-NEUTROFILOS	89.7 *	37.0	%
	-LINFOCITOS	8.7 *	20.0	%
	-MONOCITOS	0.1	0.0	%
	-EOSINOFILOS	0.0	0.0	%
	-BASOFILOS	1.5	0.0	%
	-RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS	1.95 *	4.04	10*6 /ul
	-HEMOGLOBINA	6.6 *	12.0	g/dl
	-HEMATOCRITO	19.6 *	36.0	%
	-VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	93.4	80.0	fl
	-HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	33.3 *	27.0	pg
	-CONCENTRACION DE HG CORPUSCULAR MEDIA	34.9	32.0	g/dl
	-ANCHO Y DISTRIBUCION DE ERITROCITOS SD	47.9	35.0	fl
	-ANCHO Y DISTRIBUCION DE ERITROCITOS CV	12.6 *	15.5	%
	-PLAQUETAS	714 *	150.0	10*3/ul
	-VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO	9.0	9.00	fl

Firmado Electronicamente - Bacterióloga(o): LUIS JAIME VITAR LUNA  
Registro: 5134

Nombre: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROSA  
 ID : 1006351211  
 Edad : 33  
 Medico :  
 Orden : 435960 - Codigo Interno Cliente :

Fecha Recepcion: 2019-11-22  
 Fecha Resultado :  
 Fecha Impresion : 2019-11-28 - Copia: 0  
 Empresa : CLINICA PALMIRA S.A - CLINICA PALMIRA S.A  
 Codigo Interno : 112796017

It	Analisis	Resultado	Valor de Referencia	Unidad
1	<b>HEMOCULTIVO NÂ° 1</b> NEGATIVO PARA BACTERIAS A LOS 5 DIAS DE INCUBACION  Fecha de validacion: 27 de noviembre del 2019 Firmado Electronicamente - Bacterióloga(o): LEONARDO MARTINEZ Registro: 1080015032	COMENTARIO		
2	<b>HEMOCULTIVO NÂ° 2</b> NEGATIVO PARA BACTERIAS A LOS 5 DIAS DE INCUBACION  Fecha de validacion: 27 de noviembre del 2019 Firmado Electronicamente - Bacterióloga(o): LEONARDO MARTINEZ Registro: 1080015032	COMENTARIO		
3	<b>LIPASA</b> Método: Fase Sólida Firmado Electronicamente - Bacterióloga(o): CARLOS SIMANCAS CARDENAS Registro: 1065871357	728 *	23.0	300.0 U/L

255A

Nombre: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROSA  
ID : 1006351211  
Edad : 33  
Medico :  
Orden : 437153 - Codigo Interno Cliente :

Fecha Recepcion: 2019-11-28  
Fecha Resultado :  
Fecha Impresion : 2019-11-28 - Copia: 0  
Empresa : CLINICA PALMIRA S.A - CLINICA PALMIRA S.A  
Codigo Interno : 112797790

It	Analisis	Resultado	Valor de Referencia	Unidad
1	<b>CUADRO HEMATICO</b>			
	-RECUENTO DE LEUCOCITOS	<u>30.91</u> *	4.50	10*3/ul
	-NEUTROFILOS	27.91 *	1.60	#
	-LINFOCITOS	2.35	0.90	#
	-MONOCITOS	0.00	0.00	#
	-EOSINOFILOS	0.00	0.00	#
	-BASOFILOS	0.65 *	0.00	#
	-NEUTROFILOS	90.3 *	37.0	%
	-LINFOCITOS	7.6 *	20.0	%
	-MONOCITOS	0.0	0.0	%
	-EOSINOFILOS	0.0	0.0	%
	-BASOFILOS	2.1 *	0.0	%
	-RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS	2.16 *	4.04	10*6 /ul
	-HEMOGLOBINA	7.4 *	12.0	g/dl
	-HEMATOCRITO	22.3 *	36.0	%
	-VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	89.7	80.0	fl
	-HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	32.9 *	27.0	pg
	-CONCENTRACION DE HG CORPUSCULAR MEDIA	35.9	32.0	g/dl
	-ANCHO Y DISTRIBUCION DE ERITROCITOS SD	43.2	35.0	fl
	-ANCHO Y DISTRIBUCION DE ERITROCITOS CV	11.8 *	15.5	%
	-PLAQUETAS	658 *	150.0	10*3/ul
	-VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO	8.4 *	9.00	fl

Firmado Electronicamente - Bacterióloga(o): DANNY MAURICIO SAENZ RODRIGUEZ Registro: 0

Nombre: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROSA  
ID : 1006351211  
Edad : 33  
Medico :  
Orden : 435960 - Codigo Interno Cliente :

Fecha Recepcion: 2019-11-22  
Fecha Resultado :  
Fecha Impresion : 2019-11-27 - Copia: 0  
Empresa : CLINICA PALMIRA S.A - CLINICA PALMIRA S.A  
Codigo Interno : 112796017

It	Analysis	Resultado	Valor de Referencia	Unidad
1	<b>HEMOCULTIVO NÂ° 1</b> NEGATIVO PARA BACTERIAS A LOS 5 DIAS DE INCUBACION  Fecha de validacion: 27 de noviembre del 2019 Firmado Electronicamente - Bacterióloga(o): LEONARDO MARTINEZ Registro: 1080015032	COMENTARIO		
2	<b>HEMOCULTIVO NÂ° 2</b> NEGATIVO PARA BACTERIAS A LOS 5 DIAS DE INCUBACION  Fecha de validacion: 27 de noviembre del 2019 Firmado Electronicamente - Bacterióloga(o): LEONARDO MARTINEZ Registro: 1080015032	COMENTARIO		
3	<b>LIPASA</b> Método: Fase Sólida Firmado Electronicamente - Bacterióloga(o): CARLOS SIMANCAS CARDENAS Registro: 1065871357	728 *	23.0	300.0 U/L

2059

Nombre: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROSA  
ID : 1006351211  
Edad : 33  
Medico :  
Orden : 436239 - Codigo Interno Cliente :

Fecha Recepcion: 2019-11-23  
Fecha Resultado :  
Fecha Impresion : 2019-11-26 - Copia: 0  
Empresa : CLINICA PALMIRA S.A - CLINICA PALMIRA S.A  
Codigo Interno : 112796369

It	Analisis	Resultado	Valor de Referencia	Unidad
1	<p><b>CULTIVO DE LIQUIDOS</b></p> <p>Nombre del organismo 1 <i>Serratia marcescens</i></p> <p><b>CRECIMIENTO MODERADO</b></p> <p>Marcadores de resistencia 1 AmpC Posible productor de Beta Lactamasa Tipo Amp-C</p> <p>Comentarios: Este microorganismo tiende a inducir la producción de betalactamasas tipo AmpC que lo convierten resistente a antibióticos betalactámicos a los que originalmente es sensible, especialmente cefalosporinas. No se recomienda el uso de cefalosporinas de 1ra., 2da., 3ra. ni aztreonam.</p> <p>Muestra: Líquido Peritoneal</p> <p>Antibiótico CMI/Conc SIR</p> <p>Ampicilina &gt;16 R Ampicilina-Sulbactam &gt;16/8 R Cefazolina &gt;8 R Cefepima &lt;=1 S Ciprofloxacino &lt;=0,125 S Ertapenem, 0,5 S Gentamicina &lt;=2 S Trimetoprim-Sulfametoxazol &lt;=0,5/9,5 S</p> <p>Fecha de Validación: 26 de Noviembre de 2019</p> <p>Firmado Electronicamente - Bacterióloga(o): CARLOS SIMANCAS CARDENAS Registro: 1065871357</p>		0	11

ZOSTA

Nombre: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROSA  
ID : 1006351211  
Edad : 33  
Medico :  
Orden : 435960 - Codigo Interno Cliente :

Fecha Recepcion: 2019-11-22  
Fecha Resultado :  
Fecha Impresion : 2019-11-26 - Copia: 0  
Empresa : CLINICA PALMIRA S.A - CLINICA PALMIRA S.A  
Codigo Interno : 112796017

It	Analisis	Resultado	Valor de Referencia	Unidad
----	----------	-----------	---------------------	--------

1 LIPASA

728 \*

23.0

300.0

U/L

Método: Fase Sólida

Firmado Electronicamente - Bacterióloga(o): CARLOS SIMANCAS CARDENAS  
Registro: 1065871357

205A

123

 CLINICA PALMIRA S.A.		AREA DE MICROBIOLOGIA	
		REPORTE DE PRELIMINARES	
Nombre:	CALIXTA ARBOLEDA SINISTERRA	Cedula:	1006351211
Referencia:	112796017	Servicio:	URG
Fecha:	22/11/2019	REPORTE: 26/11/2017	
HEMOCULTIVO			
#1	NEGATIVO PARA BACTERIAS A LAS 72 HORAS DE INCUBACION AEROBIA		
#2	NEGATIVO PARA BACTERIAS A LAS 72 HORAS DE INCUBACION AEROBIA		
#3	N/A		

BACTERIOLOGO

LUIS JAIME VITAR



Nombre: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROSA  
ID : 1006351211  
Edad : 33  
Medico :  
Orden : 436611 - Codigo Interno Cliente :

Fecha Recepcion: 2019-11-26  
Fecha Resultado :  
Fecha Impresion : 2019-11-26 - Copia: 0  
Empresa : CLINICA PALMIRA S.A - CLINICA PALMIRA S.A  
Codigo Interno : 112797030

lt	Analisis	Resultado	Valor de Referencia	Unidad
1	<b>CREATININA</b>	0.5 *	0.60	1.1 mg/dL
	Firmado Electronicamente - Bacterióloga(o): LUIS JAIME VITAR LUNA Registro: 5134			
2	<b>CUADRO HEMATICO</b>			
	-RECUENTO DE LEUCOCITOS	43.16 *	4.50	10*3/ul
	-NEUTROFILOS	31.67 *	1.60	7.50 #
	-LINFOCITOS	10.57 *	0.90	4.50 #
	-MONOCITOS	0.00	0.00	1.20 #
	-EOSINOFILOS	0.00	0.00	0.70 #
	-BASOFILOS	0.91 *	0.00	0.20 #
	-NEUTROFILOS	73.4 *	37.0	65.0 %
	-LINFOCITOS	24.5	20.0	45.0 %
	-MONOCITOS	0.0	0.0	12.0 %
	-EOSINOFILOS	0.0	0.0	7.0 %
	-BASOFILOS	2.1 *	0.0	2.0 %
	-RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS	2.42 *	4.04	6.20 10*6 /ul
	-HEMOGLOBINA	7.5 *	12.0	18.0 g/dl
	-HEMATOCRITO	22.7 *	36.0	54.0 %
	-VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	92.0	80.0	100.0 fl
	-HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	31.0	27.0	32.0 pg
	-CONCENTRACION DE HG CORPUSCULAR MEDIA	33	32.0	37.0 g/dl
	-ANCHO Y DISTRIBUCION DE ERITROCITOS SD	41.4	35.0	55.0 fl
	-ANCHO Y DISTRIBUCION DE ERITROCITOS CV	11.1 *	15.5	15.6 %
	-PLAQUETAS	673 *	150.0	450.0 10*3/ul
	-VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO	8.9 *	9.00	13.00 fl
	Firmado Electronicamente - Bacterióloga(o): LUIS JAIME VITAR LUNA Registro: 5134			



AREA DE MICROBIOLOGIA

REPORTE DE PRELIMINARES

Nombre:	CALIXTA ARBOLEDA HINESTROSA	Cedula:	1006351211
Referencia:	112796011	Servicio:	URG
Fecha:	22/11/2019	REPORTE: 25/11/2019	
<b>HEMOCULTIVO</b>			
#1	NEGATIVO PARA BACTERIAS LAS 24 HORAS DE INCUBACION AEROBIA		
#2	NEGATIVO PARA BACTERIAS LAS 24 HORAS DE INCUBACION AEROBIA		
#3	N/A		

BACTERIÓLOGO

DANNY SAENZ R

205A

h 26

Nombre: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROSA  
ID : 1006351211  
Edad : 33  
Medico :  
Orden : 436368 - Codigo Interno Cliente :

Fecha Recepcion: 2019-11-25  
Fecha Resultado :  
Fecha Impresion : 2019-11-25 - Copia: 0  
Empresa : CLINICA PALMIRA S.A - CLINICA PALMIRA S.A  
Codigo Interno : 112796565

It	Analisis	Resultado	Valor de Referencia		Unidad
1	<b>CUADRO HEMATICO</b>				
	-RECUENTO DE LEUCOCITOS	35.78 *	4.50	10.50	10 <sup>3</sup> /ul
	-NEUTROFILOS	24.70 *	1.60	7.50	#
	-LINFOCITOS	10.01 *	0.90	4.50	#
	-MONOCITOS	0.14	0.00	1.20	#
	-EOSINOFILOS	0.25	0.00	0.70	#
	-BASOFILOS	0.61 *	0.00	0.20	#
	-NEUTROFILOS	69.1 *	37.0	65.0	%
	-LINFOCITOS	28.0	20.0	45.0	%
	-MONOCITOS	0.4	0.0	12.0	%
	-EOSINOFILOS	0.8	0.0	7.0	%
	-BASOFILOS	1.7	0.0	2.0	%
	-RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS	2.41 *	4.04	6.20	10 <sup>6</sup> /ul
	-HEMOGLOBINA	7.8 *	12.0	18.0	g/dl
	-HEMATOCRITO	22.2 *	36.0	54.0	%
	-VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	90.2	80.0	100.0	fl
	-HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	32.4 *	27.0	32.0	pg
	-CONCENTRACION DE HG CORPUSCULAR MEDIA	35.1	32.0	37.0	g/dl
	-ANCHO Y DISTRIBUCION DE ERITROCITOS SD	40.4	35.0	55.0	fl
	-ANCHO Y DISTRIBUCION DE ERITROCITOS CV	11.0 *	15.5	15.6	%
	-PLAQUETAS	522 *	150.0	450.0	10 <sup>3</sup> /ul
	-VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO	8.9 *	9.00	13.00	fl

Firmado Electronicamente - Bacteriologa(o): DANNY MAURICIO SAENZ RODRIGUEZ Registro: 0

Nombre: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROSA  
ID : 1006351211  
Edad : 33  
Medico :  
Orden : 436244 - Codigo Interno Cliente :

Fecha Recepcion: 2019-11-24  
Fecha Resultado :  
Fecha Impresion : 2019-11-24 - Copia: 0  
Empresa : CLINICA PALMIRA S.A - CLINICA PALMIRA S.A  
Codigo Interno : 112796396

It	Analisis	Resultado	Valor de Referencia		Unidad
1	<b>CREATININA</b> Firmado Electronicamente - Bacterióloga(o): DANNY MAURICIO SAENZ RODRIGUEZ Registro: 0	0.6	0.60	1.1	mg/dl
2	<b>SODIO</b> Firmado Electronicamente - Bacterióloga(o): DANNY MAURICIO SAENZ RODRIGUEZ Registro: 0	137.4	136.0	145.0	mmol/L
3	<b>POTASIO</b> Firmado Electronicamente - Bacterióloga(o): DANNY MAURICIO SAENZ RODRIGUEZ Registro: 0	3.66	3.50	5.10	mmol/L
4	<b>CLORO</b> Firmado Electronicamente - Bacterióloga(o): DANNY MAURICIO SAENZ RODRIGUEZ Registro: 0	102.4	97.0	111.0	mmol/L
5	<b>CUADRO HEMATICO</b>				
	-RECUENTO DE LEUCOCITOS	30.76 *	4.50	10.50	10 <sup>3</sup> /ul
	-NEUTROFILOS	22.54 *	1.60	7.50	#
	-LINFOCITOS	7.53 *	0.90	4.50	#
	-MONOCITOS	0.61	0.00	1.20	#
	-EOSINOFILOS	0.09	0.00	0.70	#
	-BASOFILOS	0.08	0.00	0.20	#
	-NEUTROFILOS	73.3 *	37.0	65.0	%
	-LINFOCITOS	24.5	20.0	45.0	%
	-MONOCITOS	2.0	0.0	12.0	%
	-EOSINOFILOS	0.1	0.0	7.0	%
	-BASOFILOS	0.1	0.0	2.0	%
	-RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS	3.04 *	4.04	6.20	10 <sup>6</sup> /ul
	-HEMOGLOBINA	9 *	12.0	18.0	g/dl
	-HEMATOCRITO	27.8 *	36.0	54.0	%
	-VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	89.5	80.0	100.0	fl
	-HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	29.6	27.0	32.0	pg
	-CONCENTRACION DE HG CORPUSCULAR MEDIA	32.4	32.0	37.0	g/dl
	-ANCHO Y DISTRIBUCION DE ERITROCITOS SD	40.0	35.0	55.0	fl
	-ANCHO Y DISTRIBUCION DE ERITROCITOS CV	11.0 *	15.5	15.6	%
	-PLAQUETAS	443	150.0	450.0	10 <sup>3</sup> /ul
	-VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO	9.0	9.00	13.00	fl

Firmado Electronicamente - Bacterióloga(o): DANNY MAURICIO SAENZ RODRIGUEZ Registro: 0



CLINICA  
PALMIRA S.A

205A

Fecha: 24/11/2019  
Hora: 08:39:40  
Arka V1.0. R.1.0



CLINICA  
PALMIRA S.A

# 28

Nombre: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROSA  
ID : 1006351211  
Edad : 33  
Medico :  
Orden : 435237 - Codigo Interno Cliente :

Fecha Recepcion: 2019-11-19  
Fecha Resultado :  
Fecha Impresion : 2019-11-24 - Copia: 0  
Empresa : CLINICA PALMIRA S.A - CLINICA PALMIRA S.A  
Codigo Interno : 112795070

It	Analisis	Resultado	Valor de Referencia	Unidad
1	UROCULTIVO	COMENTARIO		
	RESULTADO: NEGATIVO PARA BACTERIAS A LAS 48 HORAS DE INCUBACIÓN			
	Fecha de Validación: 24 de Enero 2019			
	Firmado Electronicamente - Bacterióloga(o): LEONARDO MARTINEZ	Registro:		
	1080015032			

2015  
h24

AREA DE MICROBIOLOGIA

REPORTE DE PRELIMINARES

Nombre:	CALIXTA ARBOLEDA HINESTROSA	Cedula:	1006351211
Referencia:	112796017	Servicio:	URG
Fecha:	22/11/2019	REPORTE: 24/11/2019	
<b>HEMOCULTIVO</b>			
#1	NEGATIVO PARA BACTERIAS LAS 24 HORAS DE INCUBACION AEROBIA		
#2	NEGATIVO PARA BACTERIAS LAS 24 HORAS DE INCUBACION AEROBIA		
#3	N/A		

BACTERIÓLOGO

DANY SAENZ R

Nombre: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROSA  
ID : 1006351211  
Edad : 33  
Medico :  
Orden : 435960 - Codigo Interno Cliente :

Fecha Recepcion: 2019-11-22  
Fecha Resultado :  
Fecha Impresion : 2019-11-22 - Copia: 0  
Empresa : CLINICA PALMIRA S.A - CLINICA PALMIRA S.A  
Codigo Interno : 112796016

730

It	Analisis	Resultado	Valor de Referencia	Unidad
1	AMILASA	102	30.0 110.0	U/I
	MÃdo: Fase Solida			
	Firmado Electronicamente - Bacteriologa(o): MARIA ALEJANDRA DORRONSORO CEDEÃO Registro: 207			
2	CUADRO HEMATICO			
	-RECUESTO DE LEUCOCITOS	15.87 *	4.50 10.50	10 <sup>3</sup> /ul
	-NEUTROFILOS	13.42 *	1.60 7.50	#
	-LINFOCITOS	2.24	0.90 4.50	#
	-MONOCITOS	0.02	0.00 1.20	#
	-EOSINOFILOS	0.02	0.00 0.70	#
	-BASOFILOS	0.17	0.00 0.20	#
	-NEUTROFILOS	84.6 *	37.0 65.0	%
	-LINFOCITOS	14.1 *	20.0 45.0	%
	-MONOCITOS	0.1	0.0 12.0	%
	-EOSINOFILOS	0.1	0.0 7.0	%
	-BASOFILOS	1.1	0.0 2.0	%
	-RECUESTO DE GLOBULOS ROJOS	2.99 *	4.04 6.20	10 <sup>6</sup> /ul
	-HEMOGLOBINA	10.2 *	12.0 18.0	g/dl
	-HEMATOCRITO	31.3 *	36.0 54.0	%
	-VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	88.1	80.0 100.0	fl
	-HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	33.1 *	27.0 32.0	pg
	-CONCENTRACION DE HG CORPUSCULAR MEDIA	36.8	32.0 37.0	g/dl
	-ANCHO Y DISTRIBUCION DE ERITROCITOS SD	39.1	35.0 55.0	fl
	-ANCHO Y DISTRIBUCION DE ERITROCITOS CV	10.9 *	15.5 15.6	%
	-PLAQUETAS	450	150.0 450.0	10 <sup>3</sup> /ul
	-VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO	8.5 *	9.00 13.00	fl
	Firmado Electronicamente - Bacteriologa(o): MARIA ALEJANDRA DORRONSORO CEDEÃO Registro: 207			

Nombre: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROSA  
ID : 1006351211  
Edad : 33  
Medico :  
Orden : 435772 - Codigo Interno Cliente :

Fecha Recepcion: 2019-11-21  
Fecha Resultado :  
Fecha Impresion : 2019-11-21 - Copia: 0  
Empresa : CLINICA PALMIRA S.A - CLINICA PALMIRA S.A  
Codigo Interno : 112795662

131

It	Analisis	Resultado	Valor de Referencia	Unidad
1	AMILASURIA ESPONTANEA	811		U/L

VALOR DE REFERENCIA: Hasta 1000 U/L

MÃdo: Quimica en fase SÃa.

Firmado Electronicamente - BacteriÃloga(o): LUIS JAIME VITAR LUNA  
Registro: 5134

Nombre: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROSA  
ID : 1006351211  
Edad : 33  
Medico :  
Orden : 435781 - Codigo Interno Cliente :

Fecha Recepcion: 2019-11-21  
Fecha Resultado :  
Fecha Impresion : 2019-11-21 - Copia: 0  
Empresa : CLINICA PALMIRA S.A - CLINICA PALMIRA S.A  
Codigo Interno : 112795653

132

It	Analysis	Resultado	Valor de Referencia	Unidad
1	CREATININA	0.7	0.60 1.1	mg/dL

Firmado Electronicamente - Bacterióloga(o): LUIS JAIME VITAR LUNA  
Registro: 5134

133

<b>Nombre del centro:</b> Clinica Palmira	<b>Tipo de resultado:</b> Análisis
<b>Fecha - Hora:</b> 21/11/2019 16:18:45 <b>Ubicación:</b> UCI	
<b>Nombre de paciente:</b> CALIXTA ARBOLEDA	
<b>ID Paciente:</b> 455126	<b>ID original de paciente:</b> 455126
<b>ID Operador:</b> 939	<b>ID original de operador:</b> 939
<b>Departamento:</b> SinAsign	<b>Número de serie:</b> 353021
<b>Número de pedido:</b>	<b>Panel:</b> EG7+
<b>Notas de interfaz:</b>	<b>Enviado:</b> No
<b>Notas:</b>	

Resultados de análisis:	
pH (37C)	7.464
PCO2 (37C)	33.5 mmHg
PO2 (37C)	90 mmHg
HCO3	24.1 mmol/L
BE	0 mmol/L
sO2	98 %
pH (temp. paciente.)	7.468
PCO2 (temp. paciente)	33.3 mmHg
PO2 (temp. paciente)	89 mmHg
Na	139 mmol/L
K	3.1 mmol/L
TCO2	25 mmol/L
iCa	0.95 mmol/L
Hct	27 %PCV
Hb	9.2 g/dL

Info adicional:	
Muestra	ART
Temp. paciente	36.8 C
FI02	32
BCP aplicado	No
Código panel	0D
Lote de cartuchos	226N191760243
Voltaje de batería	10,01V
Nombre preferencias	18802G18
Software	JAMS147A-A38
Usos	11107

Nombre: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROSA  
ID : 1006351211  
edad : 33  
Medico :  
Orden : 435772 - Codigo Interno Cliente :

Fecha Recepcion: 2019-11-21  
Fecha Resultado :  
Fecha Impresion : 2019-11-21 - Copia: 0  
Empresa : CLINICA PALMIRA S.A - CLINICA PALMIRA S.A  
Codigo Interno : 112795643

134

It	Analisis	Resultado	Valor de Referencia	Unidad
1	<b>FOSFATASA ALCALINA</b> Firmado Electronicamente - Bacterióloga(o): LUIS JAIME VITAR LUNA Registro: 5134	80	35 104	U/L
2	<b>TRANSAMINASA OXALOACETICA - AST</b> Firmado Electronicamente - Bacterióloga(o): LUIS JAIME VITAR LUNA Registro: 5134	15	4.00 32.00	U/L
3	<b>TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA - ALT</b> Firmado Electronicamente - Bacterióloga(o): LUIS JAIME VITAR LUNA Registro: 5134	13	4.00 31.00	U/L
4	<b>LDH - DESHIDROGENASA LACTICA</b> ***Valor de referencia técnica actual: 207 - 414 U/L Firmado Electronicamente - Bacterióloga(o): LUIS JAIME VITAR LUNA Registro: 5134	268 *	109 245	U/L
5	<b>BILIRRUBINAS</b>			
	-BILIRRUBINA TOTAL	4.5 *	0.00 1.10	mg/dL
	-BILIRRUBINA DIRECTA	3.0 *	0.00 0.30	mg/dL
	-BILIRRUBINA INDIRECTA	1.5 *	0.00 0.80	mg/dl
	Firmado Electronicamente - Bacterióloga(o): LUIS JAIME VITAR LUNA Registro: 5134			

Nombre: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROSA  
 : 1006351211  
 Edad : 33  
 Medico :  
 Orden : 435237 - Codigo Interno Cliente :

Fecha Recepcion: 2019-11-19  
 Fecha Resultado :  
 Fecha Impresion : 2019-11-19 - Copia: 0  
 Empresa : CLINICA PALMIRA S.A - CLINICA PALMIRA S.A  
 Codigo Interno : 112795053

135

lt	Analisis	Resultado	Valor de Referencia	Unidad
1	PROTEINA C REACTIVA CUALITATIVA	6 mg/L		
	VALOR DE REFERENCIA: < 6mg/L			
	Tecnica: Aglutinacion con I <sub>A</sub> ix.			

Firmado Electronicamente - Bacterióloga(o): LUIS JAIME VITAR LUNA  
 Registro: 5134

lt	Analisis	Resultado	Valor de Referencia	Unidad
2	CUADRO HEMATICO			
	-RECUENTO DE LEUCOCITOS	10.14	4.50 - 10.50	10 <sup>3</sup> /ul
	-NEUTROFILOS	9.52 *	1.60 - 7.50	#
	-LINFOCITOS	0.57 *	0.90 - 4.50	#
	-MONOCITOS	0.00	0.00 - 1.20	#
	-EOSINOFILOS	0.00	0.00 - 0.70	#
	-BASOFILOS	0.05	0.00 - 0.20	#
	-NEUTROFILOS	93.9 *	37.0 - 65.0	%
	-LINFOCITOS	5.6 *	20.0 - 45.0	%
	-MONOCITOS	0.0 *	0.0 - 12.0	%
	-EOSINOFILOS	0.0	0.0 - 7.0	%
	-BASOFILOS	0.5	0.0 - 2.0	%
	-RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS	3.73 *	4.04 - 6.20	10 <sup>6</sup> /ul
	-HEMOGLOBINA	11.5 *	12.0 - 18.0	g/dl
	-HEMATOCRITO	33.4 *	36.0 - 54.0	%
	-VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	89.5	80.0 - 100.0	fl
	-HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	30.8	27.0 - 32.0	pg
	-CONCENTRACION DE HG CORPUSCULAR MEDIA	34.4	32.0 - 37.0	g/dl
	-ANCHO Y DISTRIBUCION DE ERITROCITOS SD	40.5	35.0 - 55.0	fl
	-ANCHO Y DISTRIBUCION DE ERITROCITOS CV	11.1 *	15.5 - 15.6	%
	-PLAQUETAS	297	150.0 - 450.0	10 <sup>3</sup> /ul
	-VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO	9.0	9.00 - 13.00	fl

Firmado Electronicamente - Bacterióloga(o): LUIS JAIME VITAR LUNA  
 Registro: 5134

20

136

Nombre: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROSA  
ID : 1000361211  
Edad : 33  
Medico :  
Orden : 438050 - Codigo interno Cliente :

Fecha Recepcion: 2019-11-10  
Fecha Resultado :  
Fecha Impresion : 2019-11-10 - Copias: 0  
Empresa : CLINICA PALMIRA S.A - CLINICA PALMIRA S.A  
Codigo Interno : 112204807

It	Analisis	Resultado	Valor de Referencia	Unidad
----	----------	-----------	---------------------	--------

1	COLORACION DE GRAM	COMENTARIO		
	TIPO DE MUESTRA: ORINA SIN CENTRIFUGAR			
	RESULTADO : NO SE OBSERVA MICROORGANISMOS REACCION LEUCOCITARIA: ESCASA			

Firmado Electronicamente - Bacteriologa(o): LUIS JAIME VITAR LUNA  
Registro: 5134

2	PARCIAL DE ORINA			
	-COLOR	AMARILLO INTENSO		
	-ASPECTO	TURBIO		
	-DENSIDAD URINARIA	1.025		
	-PH URINARIO	<=5.0		
	-LEUCOCITOS EN ORINA	Neg		
	-NITRITOS EN ORINA	Neg		
	-PROTEINA EN ORINA	2+ 100 mg/		
	-GLUCOSA EN ORINA	Neg		
	-CETONURIA	± 5 mg/		
	-UROBILINOGENO EN ORINA	Normal 0.2 mg/		
	-BILIRRUBINA EN ORINA	1+ 1 mg/		
	-ERITROCITOS EN ORINA	3+ >=Ca200Ery/		
	-SEDIMENTO URINARIO	COMENTARIO		

BACTERIAS: ESCASAS  
LEUCOCITOS: 5 - 7 XC  
HEMATIES: 25 - 30 XC  
CELULAS EPITELIALES: 0 - 2 XC  
MOCO: ++  
CRISTALES: URATOS AMORFOS +++  
CILINDROS: NO SE OBSERVAN

Firmado Electronicamente - Bacteriologa(o): LUIS JAIME VITAR LUNA  
Registro: 5134

137

Nombre: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROSA  
ID : 1006351211  
Edad : 33  
Medico :  
Orden : 435059 - Codigo Interno Cliente :

Fecha Recepcion: 2019-11-18  
Fecha Resultado :  
Fecha Impresion : 2019-11-18 - Copia: 0  
Empresa : CLINICA PALMIRA S.A - CLINICA PALMIRA S.A  
Codigo Interno : 112794527

It	Analisis	Resultado	Valor de Referencia	Unidad
1	<b>CREATININA</b>	0.9	0.60 1.1	mg/dL

Firmado Electronicamente - Bacteriologa(o): LUIS JAIME VITAR LUNA  
Registro: 5134

2 **PROTEINA C REACTIVA CUALITATIVA**

VALOR DE REFERENCIA: < 6mg/L

Tecnica: Aglutinacion con I $\bar{A}$ ix.

< 6mg/L

Firmado Electronicamente - Bacteriologa(o): LUIS JAIME VITAR LUNA  
Registro: 5134

3 **CUADRO HEMATICO**

-RECUENTO DE LEUCOCITOS	9.39	4.50	10.50	10 <sup>3</sup> /ul
-NEUTROFILOS	6.87	1.60	7.50	#
-LINFOCITOS	2.03	0.90	4.50	#
-MONOCITOS	0.01	0.00	1.20	#
-EOSINOFILOS	0.45	0.00	0.70	#
-BASOFILOS	0.03	0.00	0.20	#
-NEUTROFILOS	73.2 *	37.0	65.0	%
-LINFOCITOS	21.6	20.0	45.0	%
-MONOCITOS	0.1	0.0	12.0	%
-EOSINOFILOS	4.8	0.0	7.0	%
-BASOFILOS	0.3	0.0	2.0	%
-RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS	3.76 *	4.04	6.20	10 <sup>6</sup> /ul
-HEMOGLOBINA	11.8 *	12.0	18.0	g/dl
-HEMATOCRITO	34.3 *	36.0	54.0	%
-VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	91.3	80.0	100.0	fl
-HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	31.4	27.0	32.0	pg
-CONCENTRACION DE HG CORPUSCULAR MEDIA	34.4	32.0	37.0	g/dl
-ANCHO Y DISTRIBUCION DE ERITROCITOS SD	41.3	35.0	55.0	fl
-ANCHO Y DISTRIBUCION DE ERITROCITOS CV	11.1 *	15.5	15.6	%
-PLAQUETAS	329	150.0	450.0	10 <sup>3</sup> /ul
-VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO	8.8 *	9.00	13.00	fl

Firmado Electronicamente - Bacteriologa(o): LUIS JAIME VITAR LUNA  
Registro: 5134

Carm 9/20

h39

 CLINICA PALMIRA S.A.	<b>INFORME DE RADIOLOGÍA</b>	
	Fecha de Adquisición	
	Nombres y Apellidos	CAROLINA ARBOLEDA HINESTROZA
	Identificación	1006351211
	Edad	33
Examen	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	

**INDICACIÓN:** Dolor abdominal difuso.

**TECNICA:**

Con transductor convex multifrecuencia se realiza estudio observando.

**HALLAZGOS**

El estudio presenta bastantes limitaciones a la realización debido a la manifestación constante de dolor por parte de la paciente a la realización de exploración del abdomen, especialmente hacia la región del epigastrio y área pélvica, asociado hay abundante distensión con gas de asas intestinales que impide evaluación de gran parte del abdomen, especialmente estructuras del retroperitoneo sin lograr evaluar páncreas ni aorta.

En lo evaluado:

Hígado de tamaño, forma, contornos y patrón ecográfico normal. El lóbulo der. mide 13,1 cms. y el lóbulo izq. mide 7,4 cms. No presenta lesiones focales ni difusas.

No hay dilatación de la vía biliar intra ni extra hepática. El colédoco es de calibre y recorrido normal, midiendo 4,5 mm.

La vesícula se aprecia distendida, de paredes delgadas y sin imágenes sugestivas de cálculos en su interior, no hay líquido perivesicular y el sonomurphy es negativo.

El páncreas y el bazo de tamaño, forma, contorno y ecogenicidad normal, el bazo mide 8,2 cms.

Vena porta permeable sin observar trombos en su interior, de calibre conservado, mide 11,5 mm

Ambos riñones son de tamaño, forma, posición y ecogenicidad normal, presentan buena diferenciación córtico-medular. No evidencian dilatación del sistema pielocalicial ni cálculos. No hay colecciones perirrenales.

1140

El Riñón der. Mide 11,1 x 5,0 x 4,5 cm, cortical de 18 mm.

El Riñón izq. Mide 10,5 x 4,7 x 4,4 cm, cortical de 19 mm.

La vejiga esta distendida, de paredes regulares.

La aorta es de calibre normal y no hay evidencia de adenopatías en el espacio periaórtico.

Hay escaso líquido libre peri-hepático adyacente al contorno medial del lóbulo izquierdo.

### **COMENTARIO**

1. ESCASO LÍQUIDO LIBRE PERIHEPÁTICO HALLAZGO DE TIPO INESPECIFICO POR ESTE MÉTODO DIAGNÓSTICO.
2. ESTUDIO CON LIMITACIONES COMO FUERON DESCRITAS, ES NECESARIA UNA ADECUADA CONTEXTUALIZACIÓN CLÍNICA, CON PARACLINICOS Y DE SER NECESARIO CONSIDERAR ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS CON CT.

**Atentamente,**

**Dr(a).**

ILO

PRELIMINAR

205A

1141

	<b>INFORME DE RADIOLOGÍA</b>	
	Fecha de Adquisición	2019-11-26 22:10
	Nombres y Apellidos	CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA
	Identificación	1006351211
	Edad	33
	Estudio	TAC DE ABDOMEN SIMPLE Y CON CONTRASTE

**TÉCNICA:**

En equipo multidetector de 16 canales se realizaron cortes axiales y secuenciales desde las bases pulmonares hasta la sínfisis púbica, previa administración de contraste oral y endovenoso, con reconstrucciones multiplanares en la estación de trabajo.

**HALLAZGOS:**

Cavidades cardíacas de tamaño normal.

Escaso derrame pleural basal bilateral.

Hígado, bazo y páncreas de aspecto normal.

Se observa una colección con gas en su interior de aspecto no libre comprometiendo la región del ligamento gastrohepático. La colección descrita mide 5,0 x 4,0 x 6,0 cm (APxTxL).

Hay líquido libre intraperitoneal visualizando líquido suprapúbico y realce del peritoneo en la pelvis por cambios inflamatorios.

Se visualiza presencia de estriación grasa del meso de manera difusa por cambios de peritonitis.

Vesícula sin cálculos radiopacos con barro biliar en su interior.

Glándulas suprarrenales y riñones de aspecto normal.

Vejiga distendida de paredes delgadas, sin masas.

Útero en AVF, de tamaño normal.

Escaso líquido libre en cavidad endometrial. Anexos de tamaño normal.

Aorta abdominal permeable.

1142

Vena cava inferior permeable.

No hay adenopatías en retroperitoneo.

El tracto gastrointestinal se observa parcialmente distendido con material de contraste, lo cual limita su valoración, sin embargo no se observan efectos de masa.

Distensión de asas del colon sigmoides y del colon transverso.

El apéndice cecal se observa distendido con contraste, de tamaño normal.

Estructuras óseas sin lesiones líticas ó blásticas.

Tejidos blandos de densidad normal.

Cambios de laparotomía mediana infraumbilical.

Estriación grasa del tejido celular subcutáneo.

**OPINIÓN:**

1. Imagen de líquido intraperitoneal, no libre, con aspecto de colección hacia la región del ligamento gastrohepático y en región suprapúbica, asociado a realce del peritoneo, estriación grasa del meso que sugiere peritonitis difusa de tipo residual. Se sugiere drenaje de colecciones guiado por ultrasonido.

**Atentamente,**



**Dr(a). CHRISTIAN FRANCISCO GUZMAN VALENCIA**

765316-2004

Médico Radiólogo

143

BANCO DE SANGRE ENTREGA DE COMPONENTES Y CONTROL CLINICO DE LA TRANSFUSIÓN	CODI	FOLC-19	 CLINICA PALMIRA S.A.
	VERSI	1	
	ACTIV	1 de 1	

112794571	Nombre Paciente: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROSA	No, Historia Clinica	1006351211
-----------	--	----------------------	------------

Fecha de entrega 02/12/19	Lugar de la Transfusión:	Hora: 03:04 PM
------------------------------	--------------------------	-------------------

Id correcta si <input checked="" type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	GRUPO SANGUINEO DE LA UNIDAD O POSITIVO	GRUPO SANGUINEO PACIENTE B POSITIVO	FECHA DE VENCIMIENTO SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
---	--	--	--

OBSERVACIONES

---



---



---

RESPONSABLE DEL SERVICIO TRANSFUSIONAL	DANNY SAENZ R
--	---------------

ENFERMEDAD DE BASE *Pop hepatome*

MOTIVO DE LA TRANSFUSION *Snew*

TRANSFUSIONES PREVIAS X		HEMATOCRITO		HEMOGLOBINA		T/A
COMPONENTE	SELLO DE CALIDAD	GRUPO/RH	HORA DE INICIO	FRECUENCIA CARDIACA	T/A	HORA FINALIZACION
GRE	113805	O POSITIVO	17:30	70	120/70	20:15
GRE	58619	O POSITIVO	21:00	60	110/60	23:30 hrs.

ESTADO ANTES DE TRANSFUNDIR

ESTABLE     INESTABLE    CONSIENTE    INESTABL SEDACOM

ESTADO DESPUES DE TRANSFUNDIR

ESTABLE     INESTABLE    CONSIENTE    INESTABL SEDACOM

OBSERVACIONES:

---



---



---

*Dr. Haroldina Quintero*  
 Medicina Interna  
 Reg 12380 M.S.P.

DANNY SAENZ R	<i>[Signature]</i> 1.113.645793	<i>[Signature]</i>
---------------	------------------------------------	--------------------

Nombre de quien envia                      Nombre completo de quien Recibe                      Nombre completo Jefe a Cargo

1143

BANCO DE SANGRE ENTREGA DE COMPONENTES Y CONTROL CLINICO DE LA TRANSFUSIÓN	CODI	FOLC-19	 CLINICA PALMIRA S.A.
	VERSI	1	
	ACTIV	1 de 1	

112794571	Nombre Paciente: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROSA	No, Historia Clinica	1006351211
-----------	--	----------------------	------------

Fecha de entrega 02/12/19	Lugar de la Transfusión:	Hora: 03:04 PM
------------------------------	--------------------------	-------------------

Id correcta si X no	GRUPO SANGUINEO DE LA UNIDAD O POSITIVO	GRUPO SANGUINEO PACIENTE B POSITIVO	FECHA DE VENCIMIENTO SI X NO
------------------------	--	--	---------------------------------

OBSERVACIONES

---



---



---

RESPONSABLE DEL SERVICIO TRANSFUSIONAL	DANNY SAENZ R
--	---------------

ENFERMEDAD DE BASE	<i>Pop hipertension</i>
--------------------	-------------------------

MOTIVO DE LA TRANSFUSION	<i>hemo</i>
--------------------------	-------------

TRANSFUSIONES PREVIAS X		HEMATOCRITO		HEMOGLOBINA		T/A
COMPONENTE	SELLO DE CALIDAD	GRUPO/RH	HORA DE INICIO	FRECUENCIA CARDIACA	T/A	HORA FINALIZACION
GRE	113805	O POSITIVO	17:30	70	120/70	20:15
GRE	58619	O POSITIVO	21:00	60	110/60	23:30 hrs

ESTADO ANTES DE TRANSFUNDIR

ESTABLE     INESTABLE    CONSIENTE    INESTABL SEDACOM

ESTADO DESPUES DE TRANSFUNDIR

ESTABLE     INESTABLE    CONSIENTE    INESTABL SEDACOM

OBSERVACIONES:

---



---



---

*Dr Harold P. de Quintero*  
 Medicina Interna  
 Reg 12380 M.S.P.

*Dr Harold P. de Quintero*  
 Medicina Interna  
 Reg 12380 M.S.P.

DANNY SAENZ R	<i>[Signature]</i> 1.113.645790	<i>[Signature]</i>
---------------	------------------------------------	--------------------

Nombre de quien envia                      Nombre completo de quien Recibe                      Nombre completo Jefe a Cargo

144

<b>VALORACION DEL RIESGO DE CAIDA – ESCALA DE MORSE</b>				CÓDIGO	FOSGC-SP-01	 CLINICA PALMIRA S.A.
				VERSIÓN	03	
				PAGINA	1 de 1	
Nombre del paciente: <u>Catalina Arboleda</u>						
Edad: <u>33</u>		Sexo: <u>M</u>	<u>F</u>	Aseguradora o EPS: <u>SOS</u>		
Numero de Historia clínica: <u>1006311211</u>				N.º de cama:		Proceso: <u>CA</u>
Diagnostico: <u>Japawosupia Dx</u>						

Esta escala se utiliza en las primeras 24 horas desde el ingreso del paciente para evaluar el riesgo de caídas.

N.º	Factor de riesgo a identificar	Descripción del riesgo	PUNTOS		EVOLUCIÓN 24 HORAS	
1	Edad menor de 7 años y mayor de 60 años	No	X	0		0
		Si		10		10
2	Historia de caídas	No	X	0		0
		Si		25		25
3	Diagnóstico secundario (más de un diagnóstico relevante, medicamentos: Diuréticos, Antihipertensivos, sedantes, hipnótico, betabloqueadores, anticoagulantes)	No	X	0		0
		Si		15		15
4	Necesita ayuda para caminar	Ninguna, reposos en cama, asistencia de familiar o personal de enfermería.		0		0
		Usa muletas, bastón o caminador.		15		15
		No usa muletas, ni bastón, ni caminador, pero al caminar debe apoyarse con frecuencia en objetos (por ejemplo muebles).		30		30
5	Tiene equipo de venopunción (Líquidos, venoclisis)	No		0		0
		Si	X	10		10
6	Tiene alteraciones de la marcha	Normal, reposo en cama o silla de ruedas.		0		0
		Débil (se sostiene de algún mueble para apoyarse)		15		15
		Limitada, (inestable, tembloroso ,dificultad para estar de pie, paciente obeso)		20		20
7	Estado mental	Consciente de sus limitaciones	X	0		0
		No es consciente de sus limitaciones		15		15

Para el puntaje se deben sumar los valores de cada riesgo y se clasifica en la siguiente tabla la cual determina la periodicidad de la próxima valoración de la escala

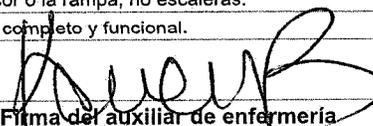
Puntuación	Clasificación del riesgo	Revalorar el riesgo en	Puntaje obtenido	Fecha de la próxima revaloración
Morse >50	ALTO	24 Horas	10	
Morse entre 25 y 50	MODERADO	48 horas		
Morse <24	BAJO	72 Horas		

**Acciones de seguridad para un paciente hospitalizado**

- Subo las barandas de la cama
- Informo al familiar o persona responsable del paciente, que el paciente nunca deberá permanecer solo.
- Coloco la escalera de la altura en el lado por el que el paciente descenderá de la cama y doy la indicación que permanezca siempre ahí.
- Retiro y reubico todos los objetos que se encuentren en las áreas de deambulacion, manteniéndola limpia (incluye mobiliario, equipo, y personas)
- Dejo encendida la luz tenue y doy la indicación de que permanezca en esa condiciones
- Doy la indicación de que la movilización del paciente debe ser siempre asistida y proporciono información de cómo hacerlo.
- Chequeo que el equipo de seguridad en la habitación esté completo y funcional (barandas en baño, antideslizante de la ducha, silla para la ducha).
- Informo al paciente o al familiar responsable sobre el riesgo de caídas y proporciono información para evitarlas, así como la uso de medidas de contención física si son necesarias y la utilización del intercomunicador o el teléfono para solicitar apoyo en caso necesario.

**Acciones de seguridad para un paciente o usuario en tránsito:**

- Identificar las necesidades y posibles riesgos al ingreso.
- Ofrecer ayuda: asistencia personal o silla de ruedas (siempre manejada por personal de salud).
- Recomendar siempre en primera instancia el uso del ascensor o la rampa, no escaleras.
- Verificar que el equipo de seguridad necesario se encuentre completo y funcional.

<u>Jorge Concedo Arboleda</u> <u>1007888090</u> Firma del familiar o representante legal	 Firma del auxiliar de enfermería	 Firma del enfermero
--	--	--

445

**VALORACION DEL RIESGO DE CAIDA – ESCALA DE MORSE**

CÓDIGO FOSGC-SP-01  
VERSIÓN 03



PAGINA 1 de 1

Nombre del paciente: **Calixta Arboleda Hiestroza**  
 Edad: **33** Sexo: **M** Aseguradora o EPS: **SOS**  
 Numero de Historia clínica: **100635121** N.º de cama: **F X** Proceso: **Udy**  
 Diagnostico:

Esta escala se utiliza en las primeras 24 horas desde el ingreso del paciente para evaluar el riesgo de caídas.

N.º	Factor de riesgo a identificar	Descripción del riesgo	PUNTOS	EVOLUCIÓN 24 HORAS
1	Edad menor de 7 años y mayor de 60 años	No	0	0
		Si	10	10
2	Historia de caídas	No	0	0
		Si	25	25
3	Diagnóstico secundario (más de un diagnóstico relevante, medicamentos: Diuréticos, Antihipertensivos, sedantes, hipnótico, betabloqueadores, anticoagulantes)	No	0	0
		Si	15	15
4	Necesita ayuda para caminar	Ninguna, reposos en cama, asistencia de familiar o personal de enfermería.	0	0
		Usa muletas, bastón o caminador.	15	15
5	Tiene equipo de venopunción (Líquidos, venoclisis)	No	0	0
		Si	10	10
6	Tiene alteraciones de la marcha	Normal, reposo en cama o silla de ruedas.	0	0
		Débil (se sostiene de algún mueble para apoyarse)	15	15
		Limitada, (inestable, tembloroso, dificultad para estar de pie, paciente obeso)	20	20
7	Estado mental	Consciente de sus limitaciones	0	0
		No es consciente de sus limitaciones	15	15

Para el puntaje se deben sumar los valores de cada riesgo y se clasifica en la siguiente tabla la cual determina la periodicidad de la próxima valoración de la escala

Puntuación	Clasificación del riesgo	Revalorar el riesgo en	Puntaje obtenido	Fecha de la próxima revaloración
Morse >50	ALTO	24 Horas	50/10	19/11/19
Morse entre 25 y 50	MODERADO	48 horas	95/7	20/11-19
Morse <24	BAJO	72 Horas		

**Acciones de seguridad para un paciente hospitalizado**

- Subo las barandas de la cama
- Informo al familiar o persona responsable del paciente, que el paciente nunca deberá permanecer solo.
- Coloco la escalera de la altura en el lado por el que el paciente descenderá de la cama y doy la indicación que permanezca siempre ahí.
- Retiro y reubico todos los objetos que se encuentren en las áreas de deambulación, manteniéndola limpia (incluye mobiliario, equipo, y personas)
- Dejo encendida la luz tenue y doy la indicación de que permanezca en esa condiciones
- Doy la indicación de que la movilización del paciente debe ser siempre asistida y proporciono información de cómo hacerlo.
- Chequeo que el equipo de seguridad en la habitación esté completo y funcional (barandas en baño, antideslizante de la ducha, silla para la ducha).
- Informo al paciente o al familiar responsable sobre el riesgo de caídas y proporciono información para evitarlas, así como la uso de medidas de contención física si son necesarias y la utilización del intercomunicador o el teléfono para solicitar apoyo en caso necesario.

**Acciones de seguridad para un paciente o usuario en tránsito:**

- Identificar las necesidades y posibles riesgos al ingreso.
- Ofrecer ayuda: asistencia personal o silla de ruedas (siempre manejada por personal de salud).
- Recomendar siempre en primera instancia el uso del ascensor o la rampa, no escaleras.
- Verificar que el equipo de seguridad necesario se encuentre completo y funcional.

**Mabel Caicedo**  
Firma del familiar o representante legal

**Jenny A. Delgado**  
Firma del auxiliar de enfermería

**Jenny A. Delgado**  
Firma del enfermero

# VALORACION DEL RIESGO DE CAIDA – ESCALA DE MORSE

CÓDIGO FOSGC-SP-01  
 VERSIÓN 03  
 PAGINA 1 de 1



1146

Nombre del paciente: **Calixta Arboleda**  
 Edad: **33A** Sexo: **M**  F  Aseguradora o EPS: **SOS**  
 Numero de Historia clínica: **1006351211** N.º de cama: **20** Proceso: **Dg.**  
 Diagnostico: **Epi**

Esta escala se utiliza en las primeras 24 horas desde el ingreso del paciente para evaluar el riesgo de caídas. **20-11-19**

N.º	Factor de riesgo a identificar	Descripción del riesgo	PUNTOS		EVOLUCIÓN 24 HORAS	
1	Edad menor de 7 años y mayor de 60 años	No	<input checked="" type="checkbox"/>	0		0
		Si		10		10
2	Historia de caídas	No	<input checked="" type="checkbox"/>	0		0
		Si		25		25
3	Diagnóstico secundario (más de un diagnóstico relevante, medicamentos: Diuréticos, Antihipertensivos, sedantes, hipnótico, betabloqueadores, anticoagulantes)	No	<input checked="" type="checkbox"/>	0		0
		Si		15		15
4	Necesita ayuda para caminar	Ninguna, reposos en cama, asistencia de familiar o personal de enfermería.	<input checked="" type="checkbox"/>	0		0
		Usa muletas, bastón o caminador.		15		15
		No usa muletas, ni bastón, ni caminador, pero al caminar debe apoyarse con frecuencia en objetos (por ejemplo muebles).		30		30
5	Tiene equipo de venopunción (Líquidos, venoclisis)	No	<input checked="" type="checkbox"/>	0		0
		Si		10		10
6	Tiene alteraciones de la marcha	Normal, reposo en cama o silla de ruedas.	<input checked="" type="checkbox"/>	0		0
		Débil (se sostiene de algún mueble para apoyarse)		15		15
		Limitada, (inestable, tembloroso ,dificultad para estar de pie, paciente obeso)		20		20
7	Estado mental	Consciente de sus limitaciones	<input checked="" type="checkbox"/>	0		0
		No es consciente de sus limitaciones		15		15

Para el puntaje se deben sumar los valores de cada riesgo y se clasifica en la siguiente tabla la cual determina la periodicidad de la próxima valoración de la escala

Puntuación	Clasificación del riesgo	Revalorar el riesgo en	Puntaje obtenido	Fecha de la próxima revaloración
Morse >50	ALTO	24 Horas	0	23-11-19
Morse entre 25 y 50	MODERADO	48 horas		
Morse <24	BAJO <input checked="" type="checkbox"/>	72 Horas		

### Acciones de seguridad para un paciente hospitalizado

- Subo las barandas de la cama
- Informo al familiar o persona responsable del paciente, que el paciente nunca deberá permanecer solo.
- Coloco la escalera de la altura en el lado por el que el paciente descenderá de la cama y doy la indicación que permanezca siempre ahí.
- Retiro y reubico todos los objetos que se encuentren en las áreas de deambulacion, manteniéndola limpia (incluye mobiliario, equipo, y personas)
- Dejo encendida la luz tenue y doy la indicación de que permanezca en esa condiciones
- Doy la indicación de que la movilización del paciente debe ser siempre asistida y proporciono información de cómo hacerlo.
- Chequeo que el equipo de seguridad en la habitación esté completo y funcional (barandas en baño, antideslizante de la ducha, silla para la ducha).
- Informo al paciente o al familiar responsable sobre el riesgo de caídas y proporciono información para evitarlas, así como la uso de medidas de contención física si son necesarias y la utilización del intercomunicador o el teléfono para solicitar apoyo en caso necesario.

### Acciones de seguridad para un paciente o usuario en tránsito:

- Identificar las necesidades y posibles riesgos al ingreso.
- Ofrecer ayuda: asistencia personal o silla de ruedas (siempre manejada por personal de salud).
- Recomendar siempre en primera instancia el uso del ascensor o la rampa, no escaleras.
- Verificar que el equipo de seguridad necesario se encuentre completo y funcional.

**CALIXTA** Firma del familiar o representante legal  
**Jember** Firma del auxiliar de enfermería  
**de castro, eeg** Firma del enfermero

147

<b>VALORACION DEL RIESGO DE CAIDA – ESCALA DE MORSE</b>		CÓDIGO	F08GC-8P-01	
		VERSIÓN	03	
		PAGINA	1 de 1	
Nombre del paciente: <u>Delia Arboleda</u>				
Edad:	<u>35</u>	Sexo:	<u>M</u>	Aseguradora o EPS: <u>SOS</u>
Numero de Historia clínica:	<u>100651211</u>	N.º de cama:	<u>205A</u>	Proceso: <u>HOSP</u>
Diagnóstico: <u>POP la Perros COPCA Dx</u>				

Esta escala se utiliza en las primeras 24 horas desde el ingreso del paciente para evaluar el riesgo de caídas.

N.º	Factor de riesgo a identificar	Descripción del riesgo	PUNTOS	EVOLUCIÓN 24 HORAS
1	Edad menor de 7 años y mayor de 60 años	No	0	0
		Si	10	10
2	Historia de caídas	No	0	0
		Si	25	25
3	Diagnóstico secundario (más de un diagnóstico relevante, medicamentos: Diuréticos, Antihipertensivos, sedantes, hipnótico, betabloqueadores, anticoagulantes)	No	0	0
		Si	15	15
4	Necesita ayuda para caminar	Ninguna, reposos en cama, asistencia de familiar o personal de enfermería.	0	0
		Usa muletas, bastón o caminador.	15	15
		No usa muletas, ni bastón, ni caminador, pero al caminar debe apoyarse con frecuencia en objetos (por ejemplo muebles).	30	30
5	Tiene equipo de venopunción (Líquidos, venoclisis)	No	0	0
		Si	10	10
6	Tiene alteraciones de la marcha	Normal, reposo en cama o silla de ruedas.	0	0
		Débil (se sostiene de algún mueble para apoyarse)	15	15
		Limitada, (Inestable, tembloroso, dificultad para estar de pie, paciente obeso)	20	20
7	Estado mental	Consciente de sus limitaciones	0	0
		No es consciente de sus limitaciones	15	15

Para el puntaje se deben sumar los valores de cada riesgo y se clasifica en la siguiente tabla la cual determina la periodicidad de la próxima valoración de la escala

Puntuación	Clasificación del riesgo	Revalorar el riesgo en	Puntaje obtenido	Fecha de la próxima revaloración
Morse >50	ALTO	24 Horas	20 10.	27-11-19 30-11-19.
Morse entre 25 y 50	MODERADO	48 horas		
Morse <24	BAJO	72 Horas		

- Acciones de seguridad para un paciente hospitalizado**
- Subo las barandas de la cama
  - Informo al familiar o persona responsable del paciente, que el paciente nunca deberá permanecer solo.
  - Coloco la escalera de la altura en el lado por el que el paciente descenderá de la cama y doy la indicación que permanezca siempre ahí.
  - Retiro y reubico todos los objetos que se encuentren en las áreas de deambulación, manteniéndola limpia (incluye mobiliario, equipo, y personas)
  - Dejo encendida la luz tenue y doy la indicación de que permanezca en esa condiciones
  - Doy la indicación de que la movilización del paciente debe ser siempre asistida y proporciono información de cómo hacerlo.
  - Chequeo que el equipo de seguridad en la habitación esté completo y funcional (barandas en baño, antideslizante de la ducha, silla para la ducha).
  - Informo al paciente o al familiar responsable sobre el riesgo de caídas y proporciono información para evitarlas, así como la uso de medidas de contención física si son necesarias y la utilización del intercomunicador o el teléfono para solicitar apoyo en caso necesario.
- Acciones de seguridad para un paciente o usuario en tránsito:**
- Identificar las necesidades y posibles riesgos al ingreso.
  - Ofrecer ayuda: asistencia personal o silla de ruedas (siempre manejada por personal de salud).
  - Recomendar siempre en primera instancia el uso del ascensor o la rampa, no escaleras.
  - Verificar que el equipo de seguridad necesario se encuentre completo y funcional.

<u>Manel Dominguez Casado</u>	<u>Valeria Alencar</u>	<u>[Firma]</u>
Firma del familiar o representante legal	Firma del auxiliar de enfermería	Firma del enfermero

148

<b>VALORACION DE ULCERAS POR PRESION - ESCALA DE BRADEN - BERGSTRON</b>	CÓDIGO	FO860-SP-02	
	VERSIÓN	03	
	PAGINA	1 de 1	

Nombre del paciente: Valentino Caballero  
 Edad: 33 Sexo:  M  F  EP3: 503  
 Numero de Historia clínica: 1006351211 N.º de cama: 2050 Proceso: Hosp  
 Diagnóstico: POP Lap DX

Esta escala se utiliza en las primeras 24 horas desde el ingreso del paciente para evaluar el riesgo de padecer Ulceras por Presión

	Percepción sensorial	Exposición a humedad	Actividad	Movilidad	Nutrición	Riesgo de lesiones cutáneas
1	Completamente limitada	Constantemente húmeda	En cama	Completamente inmóvil	Muy pobre	Problema
2	Muy limitada	Húmeda con frecuencia	En silla	Muy limitada	Probablemente inadecuada	Problema potencial
3	Ligeramente limitada	Ocasionalmente húmeda	Deambula ocasionalmente	Ligeramente limitada	Adecuada	No existe problema aparente
4	sin limitaciones	Raramente húmeda	Deambula frecuentemente	Sin limitaciones	Excelente	

Para el puntaje se deben sumar los valores de cada riesgo y se clasifica en la siguiente tabla la cual determina la periodicidad de la próxima valoración de la escala

Puntuación	Clasificación del riesgo	Revalorar el riesgo en	Puntaje obtenido	Fecha de la próxima revaloración
Braden-Bergstron <13	ALTO	1 día	22	30-11-10
Braden-Bergstron Entre 13 y 14	MODERADO	3 días		
Braden-Bergstron >14	BAJO	7 días		

Puntuación	Reevaluación del riesgo	Puntaje al reevaluar	Fecha de la reevaluación
Braden-Bergstron <13	ALTO		
Braden-Bergstron Entre 13 y 14	MODERADO		
Braden-Bergstron >14	BAJO		

**Acciones de seguridad para un paciente hospitalizado**

- 1 Examinar el estado de la piel a diario, evaluando color temperatura e hidratación
- Mantener la piel del paciente en todo momento limpia y seca, eliminando la humedad de la piel provocada por transpiración, drenajes de heridas, curado de heridas.
- Utilizar jabones o sustancias limpiadoras con bajo potencial irritativo.
- Lavar la piel con agua tibia, aplicar un secado meticuloso sin fricción evitando el masaje de las prominencias óseas.
- Aplicar cremas hidratantes, procurando su completa absorción en la piel.
- Mantener las sábanas limpias, secas y sin arrugas.
- Prefiera la utilización de ropa de tejidos naturales.
- Controle la ingesta alimentaria y de líquidos que tiene el paciente.
- Mantener una temperatura adecuada de la piel.
- En pacientes con catéter urinario se debe observar filtraciones del circuito y mantener la zona genital limpia y seca.
- Programar aseo genital con mayor frecuencia y de acuerdo a la necesidad del paciente.
- Evitar quemaduras tisular por fijación inadecuada de dispositivos (sonda Foley o pañales)
- Programar cambios de posición cada 2 horas siguiendo una rotación programada e individualizada.
- Durante el periodo de sedestación de los paciente autovalientes y activos se educará al paciente para que efectúe ejercicios de extremidades y cambios de posición en forma autónoma.
- Evitar el contacto de las prominencias óseas entre si.
- En pacientes postrados se debe mantener el alineamiento corporal y la distribución del peso y el equilibrio.

<u>Manuelo Mingoccedo</u> Firma del familiar o representante legal	<u>Kaywa Apollonay</u> Firma del auxiliar de enfermería	<u>[Signature]</u> Firma del enfermero
---	--	---

1149

<b>VALORACION DEL RIESGO DE CAIDA - ESCALA DE MORSE</b>		CÓDIGO	FOBGC-SP-01	
		VERSIÓN	03	
		PAGINA	1 de 1	
Nombre del paciente: <u>Carlota Arboleda</u>				
Edad: <u>33</u>		Sexo:	M	F
Número de historia clínica: <u>100635129</u>		N.º de cama: <u>205A</u>		Asseguradora o EPS: <u>SOF.</u>
Diagnóstico: <u>POP LAPAROSC. DX</u>				

Esta escala se utiliza en las primeras 24 horas desde el ingreso del paciente para evaluar el riesgo de caídas.

N.º	Factor de riesgo a identificar	Descripción del riesgo	PUNTOS	EVOLUCIÓN 24 HORAS
1	Edad menor de 7 años y mayor de 60 años	No	0	0
		Si	10	10
2	Historia de caídas	No	0	0
		Si	25	25
3	Diagnóstico secundario (más de un diagnóstico relevante, medicamentos: Diuréticos, Antihipertensivos, sedantes, hipnótico, betabloqueadores, anticoagulantes)	No	0	0
		Si	15	15
4	Necesita ayuda para caminar	Ninguna, reposos en cama, asistencia de familiar o personal de enfermería.	0	0
		Usa muletas, bastón o caminador.	15	15
		No usa muletas, ni bastón, ni caminador, pero al caminar debe apoyarse con frecuencia en objetos (por ejemplo muebles).	30	30
5	Tiene equipo de venopunción (Líquidos, venoclisis)	No	0	0
		Si	10	10
6	Tiene alteraciones de la marcha	Normal, reposo en cama o silla de ruedas.	0	0
		Débil (se sostiene de algún mueble para apoyarse)	15	15
		Limitada, (inestable, tembloroso, dificultad para estar de pie, paciente obeso)	20	20
7	Estado mental	Consciente de sus limitaciones	0	0
		No es consciente de sus limitaciones	15	15

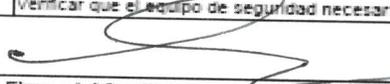
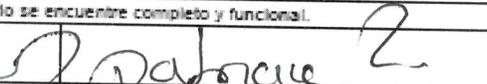
Para el puntaje se deben sumar los valores de cada riesgo y se clasifica en la siguiente tabla la cual determina la periodicidad de la próxima valoración de la escala

Puntuación	Clasificación del riesgo	Revalorar el riesgo en	Puntaje obtenido	Fecha de la próxima revaloración
Morse >= 50	ALTO	24 Horas	25/ -	Dic-3-19
Morse entre 25 y 50	MODERADO	48 horas		
Morse < 24	BAJO	72 Horas		

- Acciones de seguridad para un paciente hospitalizado**
- Subo las barandas de la cama
  - Informo al familiar o persona responsable del paciente, que el paciente nunca deberá permanecer solo.
  - Coloco la escalera de la altura en el lado por el que el paciente descenderá de la cama y doy la indicación que permanezca siempre ahí.
  - Retiro y reubico todos los objetos que se encuentren en las áreas de deambulación, manteniéndola limpia (incluye mobiliario, equipo, y personas)
  - Dejo encendida la luz tenue y doy la indicación de que permanezca en esa condiciones
  - Doy la indicación de que la movilización del paciente debe ser siempre asistida y proporciono información de cómo hacerlo.
  - Chequeo que el equipo de seguridad en la habitación esté completo y funcional (barandas en baño, antideslizante de la ducha, silla para la ducha).
  - Informo al paciente o al familiar responsable sobre el riesgo de caídas y proporciono información para evitarlas, así como la uso de medidas de contención física si son necesarias y la utilización del intercomunicador o el teléfono para solicitar apoyo en caso necesario.

**Acciones de seguridad para un paciente o usuario en tránsito:**

- Identificar las necesidades y posibles riesgos al ingreso.
- Ofrecer ayuda: asistencia personal o silla de ruedas (siempre manejada por personal de salud).
- Recomendar siempre en primera instancia el uso del ascensor o la rampa, no escaleras.
- Verificar que el equipo de seguridad necesario se encuentre completo y funcional.

 Firma del familiar o representante legal	 Firma del auxiliar de enfermería	 Firma del enfermero
---	--	--

Suleyma Veigado G.  
 ENFERMERA JEFE  
 REG. 76-4921-2010

h50

<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES</b>	<b>CÓDIGO</b>	FOQX-46	
	<b>VERSIÓN</b>	02	
	<b>PAGINA</b>	1 de 1	

Fecha diligenciamiento			Hora		
23	III	19	AAA	AM	PM

<b>NOMBRE DEL PACIENTE:</b> Calixta Arboleda	
<b>N.º DE HISTORIA CLÍNICA:</b> 1006351211	<b>N.º DE ADMISIÓN:</b> 455126

1. Por medio de la presente constancia en pleno y normal uso de mis facultades mentales, otorgo en forma libre mi consentimiento al Doctor Juan Carlos Victoria Jaramillo, para que por su intermedio en ejercicio Legal de su profesión como por los demás Profesionales de la Salud que se requieran y con curso del Personal Auxiliar de los servicios asistenciales de la Entidad, se me practique la siguiente intervención quirúrgica o procedimiento: laparoscopia y  
biopsia explorativa

2. El Doctor Juan Carlos Victoria Jaramillo queda autorizado para llevar a cabo igualmente la practica de conductas o procedimientos médicos adicionales a los ya autorizados en el punto (1), si en el curso de la intervención quirúrgica o el procedimiento llegare a presentarse una situación advertida o imprevista que a juicio del medico tratante los haga aconsejables.

3. El consentimiento y autorización que anteceden, han sido otorgados previa la evaluación que de mi estado de salud ha hecho el Doctor Juan Carlos Victoria Jaramillo con el objeto de identificar mis condiciones clínico-patológicas y previa advertencia que dicho Médico ha hecho con respecto a los riesgos previstos y consecuencias que conlleva la intervención quirúrgica mencionada en los términos con los cuales los ha consignado en la Historia Clínica. Declaro que he recibido amplias explicaciones sobre su alcance, por parte del mismo personal.

4. Igualmente otorgo mi consentimiento para que la anestesia sea aplicada por parte de un Médico Anestesiólogo escogido por mi Médico o por la Clínica y los autorizo para utilizar el tipo de anestesia que se consideren mas aconsejable de acuerdo con mi condición clínico-patológica y el tipo de intervención que requiero. He sido advertido por el Doctor TELLO sobre los riesgos que para mi caso comporta la aplicación de la anestesia, de conformidad con la constancia que figura en la Historia Clínica y he recibido satisfactorias explicaciones al respecto por parte del mencionado Profesional.

5. El Doctor Juan Carlos Victoria queda autorizado para ordenar la disposición final de los componentes anatómico que sean retirados de mi cuerpo, previa la toma de muestras o partes adecuadas con destino a exámenes anatomopatológicos cuya practica solicito a mi costa.

6. Declaro que he sido advertido por la Clínica en el sentido de que la practica de la intervención quirúrgica que requiero compromete una actividad médica de medio, pero no de resultado.

7. Certifico que el presente documento ha sido leído y entendido por mí en su integridad.

\*Cuando el Paciente no tiene capacidad Legal para otorgar el consentimiento, las manifestaciones contenidas en el presente documento se entienden hechas por la Persona Responsable que lo presenta y en relación con el mismo.

Firma del Paciente CALIXTA  
CC. 1006351211

Firma en calidad de Juan Patricia Carcedo  
CC. 1007888690



Dr. Juan Carlos Victoria  
CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCOPICA  
R.M. 48545 T.D. 882/92

*Nota: los datos e información personal aquí consignados, se les dará tratamiento especial de acuerdo con lo establecido en la Ley estatutaria 1581 del 17 octubre de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"*

151

<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIOLOGIA</b>	<b>CÓDIGO</b>	FOQX-52	 CLINICA PALMIRA S.A.
	<b>VERSIÓN</b>	02	
	<b>PAGINA</b>	1 de 1	

<b>Fecha diligenciamiento</b>			<b>Hora</b>	
23	11	AAA	AM	PM

<b>NOMBRE DEL PACIENTE:</b> Calixta Arboleda Anestesiología	
<b>N.º DE HISTORIA CLÍNICA:</b> 1006351211	<b>N.º DE ADMISIÓN:</b> 455126

1. Yo Calixta Arboleda identificado(a) con Cedula de Ciudadanía 1006351211 autorizo al anesthesiologo de Clínica Palmira S.A., \_\_\_\_\_ para que por su intermedio y en ejercicio legal de su profesión, realice el acto anestésico adecuado para el procedimiento quirúrgico que se va a efectuar en mi persona o en \_\_\_\_\_, quien es menor de edad ( ) o adulto con incapacidad ( ) para tomar decisiones.

2. El consentimiento y autorización que anteceden, han sido otorgados previo la evaluación de mi he estado de salud por el Doctor YELLEN, quien me ha explicado la naturaleza y propósito del procedimiento anestésico en mí o en mi familiar, y certifico que me ha preguntado todo lo concerniente a las condiciones clínico-patológicas y le he respondido con la veracidad necesaria, manifestando que seguiré sus recomendaciones (ayuno, reposo, drogas que me formule y otras indicaciones) dadas para la realización del procedimiento en mi o familiar.

3. Igualmente otorgo mi consentimiento para que la anestesia se aplicada por parte de un medico anesthesiologo escogido por la clinica y los autorizo para utilizar el tipo de anestesia que considere más aconsejable de acuerdo con mi condición clínico-patológica. He sido advertida por el Doctor YELLEN sobre los riesgos que para mi o familiar puede traer la aplicación de la anestesia, de conformidad con la constancia que figura en la Historia Clínica y he recibido satisfactoriamente las explicaciones sobre los posibles efectos secundarios más frecuentes (Nauseas, Vomito, Mareo, Somnolencia, Dolor de Cabeza, Ronquera, Dolor de Garganta, Dolores Musculares, Dolor de Espalda, Inflamación de Tejidos Blandos, Lesión de Labios, y/o Dientes, Infecciones de la Piel o sitios de Inyección, Hematomas, Dolor en las Venas o Arterias puncionadas) y complicaciones graves poco frecuentes (Neumonía, Sueños o recuerdos intraoperatorios, Alergias, Quemaduras, Infarto de Miocardio, Trombosis, o Embolia Pulmonar, Lesión del Sistema Nervioso Central o Periférico, daños de Ojos, Cuerdas Vocales o Traquea y hasta la Muerte), declarando que he recibido amplias explicaciones sobre su alcance, por parte del mismo personal.

4. El procedimiento que se va a realizar es para el tratamiento o para hacer un diagnostico y consiste en: caja para exploración

5. Entiendo que durante la anestesia puede presentarse situaciones imprevistas que requieren cambiar el procedimiento anestésico y/o llevar acabo actos médicos adicionales por lo tanto, autorizo la realización de estos procedimientos si resultan necesarios. En estos casos, el Médico también obrara en mi beneficio y teniendo en cuenta mi seguridad o la de mi acudido como prioridad.

6. Entiendo que como en toda intervención quirúrgica y que por causas independientes del actuar de mi Médico se pueden presentar complicaciones comunes y potenciales que podrían requerir tratamientos complementarios tanto médicos como quirúrgicos, tales como: Dolor, Inflamación, Moretones, Seromas (acumulación de líquidos en la cicatriz), Necrosis de la Piel, Granulomas (Reacción a cuerpos extraños o sutura), Queloides (Crecimiento excesivo de la Cicatriz), Hematoma (Acumulación de sangre), Sangrado o Hemorragia con la posible necesidad de transfusión intra o post-operatoria, Infecciones con posible evolución febril, Abscesos, Reacciones Alérgicas, dificultad con una futura Lactancia, deformación del Seno. También se me ha informado la posibilidad de complicaciones severas como Septicemia (Infección generalizada) o Trombosis que aunque son poco frecuentes, representan como en toda intervención quirúrgica un riesgo excepcional de perder la vida como en todo acto quirúrgico o de la situación vital de cada Paciente.

7. El Médico me han dado la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido respondidas en forma satisfactoria.

8. Manifiesto que he leído y comprendido todo lo anterior, que no hay espacios en blanco o que han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad mental y física de autorizar libremente y sin problema el presente consentimiento.

CALIXTA  
Firma del Paciente o Representante Legal  
CC. 1006351211

**Carlos Arturo Roldán**  
**ANESTESIÓLOGO**  
R. N. 118522  
Firma del Anestesiologo  
CC. 16 657726 Cali

Yenny Patricia Carcedo  
Firma del Testigo  
CC. 1007888090

**Nota:** los datos e información personal aquí consignados, se les dará tratamiento especial de acuerdo con lo establecido en la Ley estatutaria 1581 del 17 octubre de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"

152



CLINICA  
PALMIRA S.A.

<b>AUTORIZACION</b>		
Arboleda		Calixta
<small>Primer apellido</small>	<small>Segundo apellido</small>	<small>Nombres</small>
1006351211		Cx
<small>No. Identificación</small>	<small>No. Habitación</small>	<small>Servicio</small>
Fecha: NOV/23/19		

Por medio de la presente, autorizo a todos los médicos, cirujanos, personal paramédico y de enfermería, para practicar en mi persona todos los procedimientos médico-quirúrgicos, exámenes laboratorio y cuidados que consideren necesarios durante mi permanencia hospitalizado(a) en la **CLINICA PALMIRA S.A.**

Declaro que tengo conocimiento y he sido advertido de los riesgos inherentes a los procedimientos médico-quirúrgicos. Cuando los profesionales y la oficina médico-legal lo consideren pertinente, en caso de fallecimiento, podrán, con el consentimiento de mi familia, practicar un examen especial o autopsia con el objeto de conocer la causa del fallecimiento e informar a mi familia o a la ley, sobre el particular.

Si la hospitalización obedece a una maternidad, esta autorización se hace extensiva al niño que nazca en esta Clínica.

  
**Dr. Juan Carlos Victoria**  
 CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCOPICA  
 R.M. 18545 T.P. 882/92

CALIXTA  
 Firma Del Paciente  
 1006351211

Médico Que Hospitaliza

  
 Pariente Cercano  
 1007898090

**Declaración DE ALTA VOLUNTARIA Y RECHAZO DE SERVICIO**

Palmira, \_\_\_\_\_ de 2.0\_\_

Declaro que abandono la **CLÍNICA PALMIRA S.A.** por voluntad propia y contra el consejo médico que me recomienda permanecer en ella. Por lo tanto, no habrá responsabilidad alguna por parte de la **CLÍNICA PALMIRA S.A.**, médicos y personal que han estado atendiéndome en caso de presentar cualquier tipo de complicación.

Firma Del Paciente

Testigo

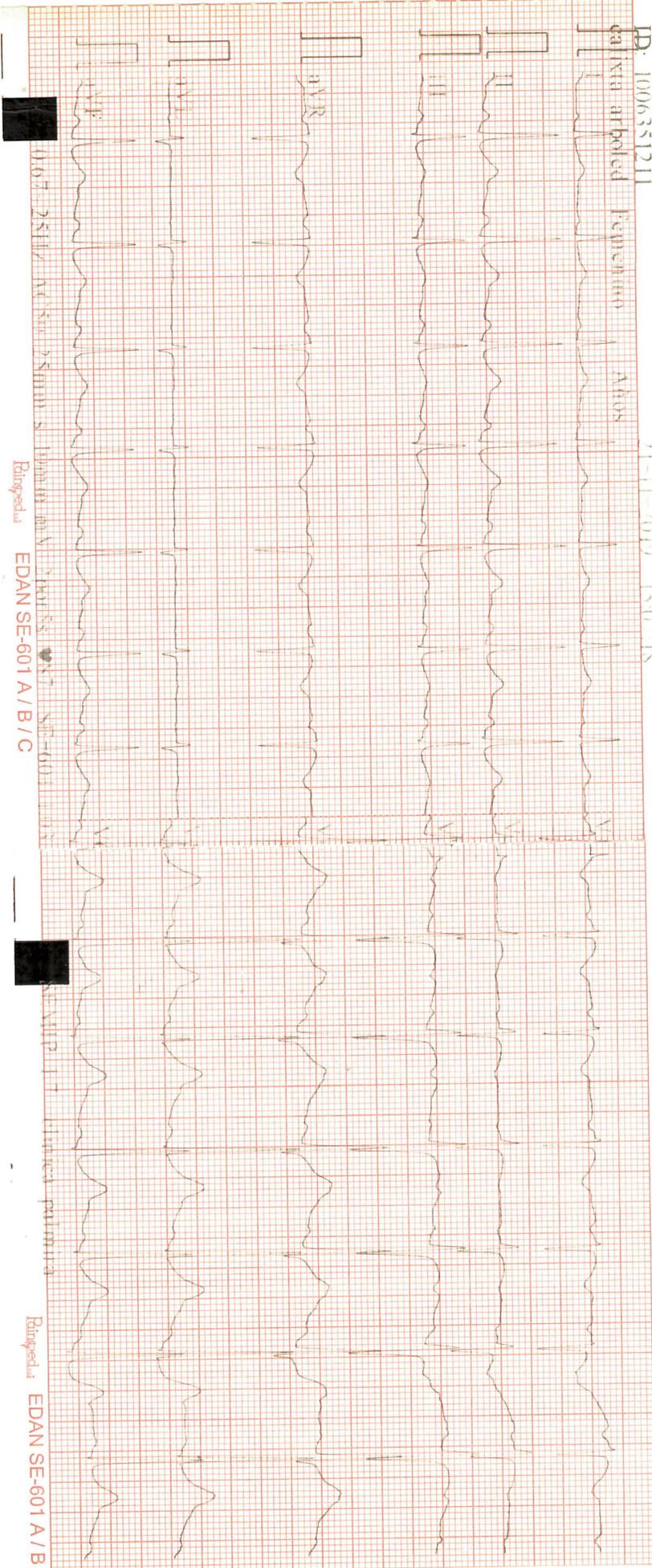
ID: 1006351211

caixa arborced

Peperano

Ahos

21-11-2019 15:07:18



EDAN SE-601 A/B/C

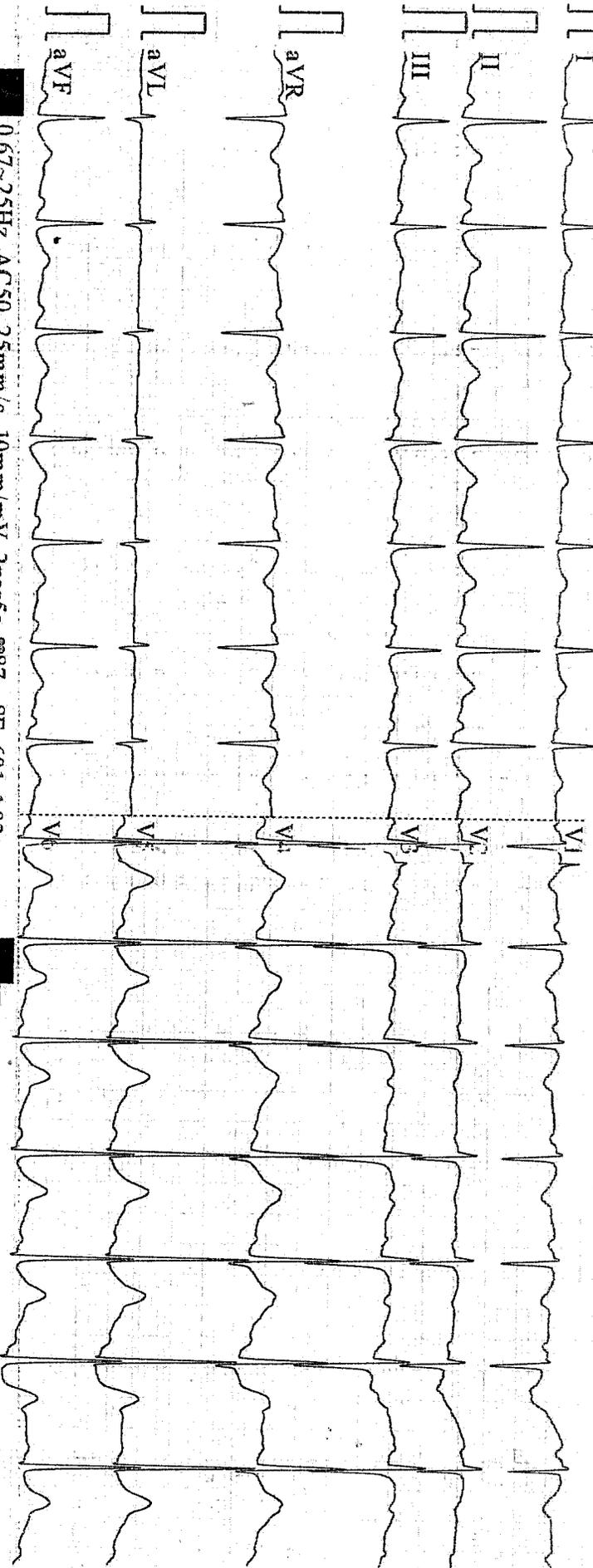
EDAN SE-601 A/B

ID: 1006351211

calixta arboled Femenino

Años

21-11-2019 15:07:18



0.67~25Hz AC50 2.5mm/s 10mm/mV 2pr5s 87 SE-601 1.03

SEMIP 1.7 clinica palmira



Camara de Comercio de Cali  
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL  
Fecha expedición: 23/10/2023 11:35:20 am

Recibo No. 9191820, Valor: \$7.200

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823KTUP18**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://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.

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

**NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO**

Razón social: CLINICA PALMIRA S.A.  
Nit.: 891300047-6  
Domicilio principal: Cali

**MATRÍCULA**

Matrícula No.: 1168494-4  
Fecha de matrícula en esta Cámara: 19 de octubre de 2022  
Último año renovado: 2023  
Fecha de renovación: 27 de marzo de 2023  
Grupo NIIF: Grupo 2

**UBICACIÓN**

Dirección del domicilio principal: KR 37 A # 5 B2 - 39  
Municipio: Cali - Valle  
Correo electrónico: [judicial@clinicapalmira.com](mailto:judicial@clinicapalmira.com)  
Teléfono comercial 1: 6022856070  
Teléfono comercial 2: No reportó  
Teléfono comercial 3: No reportó

Dirección para notificación judicial: KR 37 A # 5 B2 - 39  
Municipio: Cali - Valle  
Correo electrónico de notificación: [judicial@clinicapalmira.com](mailto:judicial@clinicapalmira.com)  
Teléfono para notificación 1: 6022856070  
Teléfono para notificación 2: No reportó  
Teléfono para notificación 3: No reportó

La persona jurídica CLINICA PALMIRA S.A. 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. 9191820, Valor: \$7.200

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823KTUP18**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://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 Escritura Pública No. 953 del 31 de Julio de 1952, de la Notaria Segunda de Palmira, inscrito en la Cámara de Comercio el 12 de agosto de 1952, con el No. 1297 del Libro IX, Se constituyó CLINICA PALMIRA LIMITADA.

### REFORMAS ESPECIALES

Por Escritura Pública No. 2010 del 27 de mayo de 2022 Notaria Segunda de Palmira, inscrito en esta Cámara de Comercio el 19 de octubre de 2022 con el No. 19004 del Libro IX, la Sociedad cambió su domicilio de Palmira a Cali .

LA INFORMACIÓN QUE SE ENCUENTRA REGISTRADA ANTES DEL 19 DE OCTUBRE DE 2022, FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL CAMBIO DE DOMICILIO EN ESTA CÁMARA, CORRESPONDE A LA REGISTRADA EN LA CÁMARA DE COMERCIO DE PALMIRA.

Por Escritura Publica No. 510 del 20 de abril de 1960 de la Notaria Segunda de Palmira, inscrito en la Cámara de Comercio el 25 de abril de 1960, con el No. 2568 del Libro IX, se transformó de SOCIEDAD LIMITADA en SOCIEDAD ANONIMA bajo el nombre de CLINICA PALMIRA S A.

### ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Embargo o medida cautelar: Por Oficio No. 0025 del 16 de febrero de 2021 del Juzgado Cuarto Civil Del Circuito de Cali, inscrito en esta Cámara de Comercio el 23 de febrero de 2021, con el No. 11389 del Libro VIII, se decretó Demanda civil.- Demandante: Carlos Alberto García Nagles y otros.- Proceso: Verbal de responsabilidad civil extracontractual.

### TERMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 26 de enero de 2044.

Recibo No. 9191820, Valor: \$7.200

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823KTUP18**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://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

El objeto de la sociedad es promover y prestar servicios integrados de salud en todos los campos de la medicina, la adquisición de suministros, venta explotación y distribución de toda clase de artículos médicos farmacológicos aparatos e instrumentos relacionados con la prestación del servicio de salud, la representación comercial de productos nacionales o extranjeros destinados a la medicina la creación manejo dirección y asesoría de empresas propias o ajenas que tengan el mismo o similar objeto social. Igualmente podrá prestar un servicio integral de medicina laboral en consulta externa, ayudas diagnósticas, tratamiento y rehabilitación, asesoría en sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, consultoría de planes de riesgo laboral y medicina del trabajo determinación de conceptos clínicos y técnicos para la declaración de condiciones de discapacidad. Realizar educación capacitación, investigación en el área técnica e investigación de accidentes laborales Y enfermedades profesionales. En el desarrollo de su objeto social la sociedad podrá: realizar toda clase de actos o contratos que sean necesarios para cumplir su objeto social, dar o recibir dinero mutuo a criterio de la Junta Directiva dar en garantía sus obligaciones bienes muebles o inmuebles de la sociedad, girar, endosar, aceptar, cobrar, procesar, cancelar, títulos valores, bonos, documentos de deber y otros efectivos o similar o comercial. Importar o exportar bienes y servicios, celebrar los contratos de prestación de servicios médicos-asistenciales, industriales o colectivos que sean necesarios. Obtener y explotar concesiones, privilegios y patentes de inversión que tengan relación con las actividades médicas en general. Adquirir a cualquier título y enajenar en cualquier forma bienes raíces, construcciones, instalaciones de inmuebles necesarios o convenientes al desarrollo de su objeto social. Tomar o dar en arriendo bienes raíces o muebles. Suscribir acciones de capital, transformarse, incorporarse, fusionarse u otras sociedades que tengan por objeto actividades similares o complementarias. Celebrar contratos de cuenta corriente con establecimientos financieros y en general. Realizar otro negocio de crédito estimado a facilitar la marcha de la compañía. Celebrar todos los actos contratos y operaciones que tengan relación directa con su objeto social.

### CAPITAL

**\*CAPITAL AUTORIZADO\***

Valor: \$6.000.000.000  
No. de acciones: 15.000.000  
VALOR NOMINAL: \$400

**\*CAPITAL SUSCRITO\***

Valor: \$3.262.810.800  
No. de acciones: 8.157.027  
Valor nominal: \$400

**\*CAPITAL PAGADO\***

Valor: \$3.262.810.800  
No. de acciones: 8.157.027

Recibo No. 9191820, Valor: \$7.200

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823KTUP18**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://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.

Valor nominal: \$400

### REPRESENTACIÓN LEGAL

El gerente es el representante legal de la sociedad en juicio y fuera de juicio, es el administrador de su patrimonio y quien la represente en todos sus actos públicos y privados, ante cualquier autoridad judicial, administrativa o ante particulares. Le corresponde el gobierno y la administración directa de la misma, como gestor y ejecutor de los negocios y actividades sociales, con las limitaciones establecidas en los estatutos. Todos los funcionarios o empleados cuyos nombramientos no correspondan a la Asamblea General de accionistas serán designados por él y estarán subordinados al mismo.

El cargo de gerente es compatible con el de miembro principal o suplente de la Junta Directiva. El subgerente administrativo de la sociedad, en virtud de ese cargo, tiene también la calidad de representante legal suplente en las faltas absolutas o temporales o accidentales del gerente, así como también para los actos en los cuales este se encuentre impedido. El suplente requerirá autorización del órgano social competente para los mismos eventos en que dicha autorización la requiera el gerente. El subgerente administrativo podrá ser removido en cualquier momento. Se entenderá por falta absoluta de un gerente, su muerte o renuncia y, en tales casos el suplente actuara como tal solo mientras es nombrado nuevo gerente.

### FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

En desarrollo de lo estipulado en los estatutos y en los artículos 99 y 196 del código de comercio son funciones y facultades del gerente de la compañía las siguientes: A) Administrar la clínica y la sociedad en general y hacer uso de la denominación social; B) Ejecutar los decretos de la Asamblea General de accionistas y los acuerdos y resoluciones de la Junta Directiva; C) Designar o autorizar el nombramiento y remover libremente los empleados de la compañía que no dependen directamente de la Asamblea General de accionistas y escoger, también libremente, al personal de trabajadores, determinar su número, fijar el género de labores, remuneraciones y velar por la aplicación de las normas del reglamento interno de trabajo incluso hacer los despidos del caso; D) Constituir o designar a los apoderados judiciales y extrajudiciales que requiera o juzgue necesarios para la adecuada representación de la sociedad, delegándoles las facultades convenientes, de aquellas que el mismo goza; E) Representar o delegar la representación legal en la intervención de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial, así como para intervenir y efectuar las actuaciones necesarias ante órganos oficiales ( de cualquiera de las ramas del poder público), en audiencias dentro del trámite de licitaciones y adjudicaciones de contratos o de invitaciones públicas, o para defender los intereses de la sociedad. F) Ejecutar todos los actos y celebrar los contratos que tiendan al desarrollo del objeto social o estén dentro de ese marco que no estén dentro de los que requieren la previa autorización de la Junta Directiva y con las limitaciones establecidas en los estatutos. En ejercicio de esta facultad el gerente podrá celebrar sin límite de cuantía los actos y contratos

Recibo No. 9191820, Valor: \$7.200

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823KTUP18**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://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.

correspondientes o tendientes a la promoción y venta de los servicios que presta la sociedad; podrá celebrar contratos de crédito o empréstito por pasiva o activa, es decir dar o recibir en mutuo cantidades de dinero en cuantía inferior a Cien (100) Salarios Mínimos Legales Vigentes al momento de la respectiva operación, e igualmente podrá celebrar cualquier otra clase de contratos con cualquier entidad o persona de derecho público o privado, ya sean o no entidades vigiladas por cualquier entidad oficial, del orden nacional, departamental o municipal, con entidades sin ánimo de lucro, asociaciones, instituciones de cualquier naturaleza, ya sean o no del sector salud oficial y/o particular, hacer depósitos y contratos bancarios, fiduciarios, etc.; celebrar acuerdos de pago con acreedores o deudores, convenir y participar en consorcios y uniones temporales; firmar y negociar toda clase de títulos valores, así como disponer de esta clase de instrumentos, firmarlos, aceptarlos, protestarlos, endosarlos, pagarlos, descargarlos, tenerlos, etc.; celebrar compra venta o cualquier otro negocio jurídico sobre bienes mueble o de cualquier otro bien, salvo las limitaciones establecidas en los estatutos y cuando requiera autorización de la Junta Directiva, comparecer en los juicios en que se discuta la propiedad de los bienes sociales o cualquier derecho de la compañía; transigir, comprometer, desistir, novar, recibir e interponer acciones y recursos de cualquier género de todos los negocios o asuntos de cualquier índole que tenga pendiente la compañía; representar a la sociedad ante cualquier clase de funcionarios, tribunales, autoridades, personas Jurídicas o naturales; y, en general actuar en la dirección de la empresa social; F) Convocar a la Asamblea General de accionistas y a la Junta Directiva de la compañía a sesiones extraordinarias, cada vez que lo juzgue conveniente o necesario, o en el caso de la Asamblea General, cuando se lo solicite un número de accionistas que represente por lo menos el veinticinco por ciento (25%) de las acciones suscritas; G) Presentar a la Asamblea General de accionistas en sus sesiones ordinarias, en asocio con la Junta Directiva, el balance de cada ejercicio, y un informe escrito sobre la forma como hubiere llevado a cabo su gestión y las medidas cuya adopción recomiende a la Asamblea. H) Informar a la Junta Directiva, acerca del desarrollo de los negocios y demás actividades sociales, someterle prospectos para el mejoramiento de las empresas que explote la compañía y facilitar a dicho órgano directivo el estudio de cualquier problema, proporcionándole los datos que requiera; I) Apremiar a los empleados y demás servidores de la compañía a que cumplan los deberes de su cargo, y vigilar continuamente la marcha de la empresa, especialmente su contabilidad y documentos; J) presentar a consideración de la Junta Directiva el presupuesto y proyecto de trabajo para cada año calendario durante la segunda (2da) quincena del mes de noviembre; K) Cumplir y propender porque se cumpla el código del buen gobierno corporativo de la compañía; L) Presentar a la Junta Directiva anualmente un informe sobre la marcha de la compañía, sobre las innovaciones que conviene introducir para el mejor servicio de sus intereses, acompañado de cuentas, inventarios y balance general, y un informe sobre el cumplimiento del código de buen gobierno corporativo; y m) Ejercer todas las facultades que directamente delegue en la Asamblea General de accionistas y la Junta Directiva.



Camara de Comercio de Cali  
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL  
Fecha expedición: 23/10/2023 11:35:20 am

Recibo No. 9191820, Valor: \$7.200

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823KTUP18**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://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 Acta No. 508 del 23 de abril de 1998 de la Junta Directiva, inscrito en la Cámara de Comercio el 10 de marzo de 1999, con el No. 133 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
GERENTE	FERNANDO HUMBERTO BEDOYA HERRERA	C.C.16258259

Por Resolución del 9 de octubre de 2009, inscrito en la Cámara de Comercio el 15 de octubre de 2009, con el No. 2064 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
SUB GERENTE	ADRIANA TOBAR CALDERON	C.C.66768761

### JUNTA DIRECTIVA

Por Acta No. 163 del 24 de febrero de 2023, de Asamblea General De Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 12 de octubre de 2023 con el No. 19466 del Libro IX, Se designó a:

PRINCIPALES	IDENTIFICACIÓN
NOMBRE	
ANA MARIA URICOECHEA BEDOYA	C.C.1136881832
GUSTAVO ADOLFO RESTREPO	C.C.3348867
NICHOLLS	

Por Acta No. 161 del 25 de marzo de 2021, de Asamblea de Accionistas, inscrito en la Cámara de Comercio el 19 de julio de 2021, con el No. 19919 del Libro IX, se designó a:

Por Acta No. 163 del 24 de febrero de 2023, de Asamblea General De Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 12 de octubre de 2023, con el No. 19466 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPAL

Recibo No. 9191820, Valor: \$7.200

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823KTUP18**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://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	IDENTIFICACIÓN
ANA MARIA URICOECHEA BEDOYA	C.C.1136881832
GUSTAVO ADOLFO RESTREPO NICHOLLS	C.C.3348867
WILLY PAUL STANGL HERRERA	C.C.16270041
JOSE ARMANDO ESCOBAR SOTO	C.C.19247044
LUCIA RAMOS ANGEL	C.C.29631042

#### SUPLENTES

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
GERARDO IGNACIO CABRERA FALLA	C.C.19309779
JOSE ALFREDO SERNA OSPINA	C.C.16633297
FERNANDO JOSE BEDOYA PAREDES	C.C.79984083
MARIO ANDRES LONDOÑO	C.C.94512596
MARIA LILIANA MONTEALEGRE GARRIDO	C.C.31155144

#### REVISORES FISCALES

Por Acta No. 162 del 24 de marzo de 2022, de la Asamblea de Accionistas, inscrito en la Cámara de Comercio el 22 de septiembre de 2022, con el No. 22606 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REVISOR FISCAL PRINCIPAL	JOSE ABELARDO RINCON BEDOYA	C.C.16625913
REVISOR FISCAL SUPLENTE	RICARDO ADOLFO RIVAS RINCON	C.C.94498217

#### PODERES

Por Escritura Pública No. 1073 del 20 de abril de 2018 de la Notaria Segunda Del Circulo de PALMIRA, registrado/a en esta Cámara de Comercio el 09 de mayo de 2018 con el No. 11229 del libro IX, la persona jurídica confirió a CHRISTIAN ANDRES URIBE OCAMPO identificado con CC. No.1107049580 y JINNETH HERNANDEZ GALINDO identificado con CC. No. 38550445 y GLORIA HELENA HERRERAAVILA identificado con CC. No. 41777945ejecute los siguientes actos en nombre de la CLÍNICA PALMIRA S.A.: A.) Representar a la CLÍNICA PALMIRA SA. Ante las autoridades judiciales y administrativas y en toda clase de procesos de carácter civil, comercial, penal, laboral, penal aduanero, contencioso administrativo, tribunales de arbitramento, etcétera, bien sea que la clínica sea

Recibo No. 9191820, Valor: \$7.200

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823KTUP18**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://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.

demandada, demandante, llamada en garantía, litis consorte, coadyuvante o cualquiera otra clase de tercero interviniente. B.) Representar a la sociedad ante las autoridades judiciales y administrativas en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, exhibición de documentos, constitución de parte civil en procesos penales, incidentes de reparación integral, para notificarse de toda clase de providencias incluyendo autos admisivos de demanda, de llamamientos en garantía o de cualquier clase de vinculación como tercero, proferido por cualquier autoridad administrativa o judicial, sea civil, comercial, penal, laboral, penal aduanero, contencioso administrativo, tribunales de arbitramento de cualquier otra naturaleza, para que absuelva interrogatorios de parte con facultades para confesar, para que confiera poderes especiales, comparezca a declarar y asista a las demás diligencias judiciales, procesales o extraprocesales, sean ellas de naturaleza civil, laboral, comercial, administrativa, penal, contencioso administrativo y de cualquier otra naturaleza, para que asista a las audiencias de conciliación con facultades expresas para conciliar y transigir, quedado también autorizado para recibir las notificaciones y las citaciones ordenadas por los juzgados o autoridades administrativas que así lo requieran quedando entendido que en estos casos de notificación, citación y comparecencia personal de representante legal de la sociedad, la misma quedara valida y legalmente hecha a través de los apoderados generales designado, así los mismos apoderados quedan facultados para confesar. C.) Que el presente poder general se extiende para que los apoderados representen a la sociedad ante los jueces de todo el territorio nacional y pueda transigir o intervenir en las audiencias de conciliación judicial y extrajudicial, quedando entendido que los apoderados generales pueden comprometer a la sociedad, facultad que se extiende también a las actuaciones, diligencias y audiencias de conciliación que realicen ante cualquier autoridad jurisdiccional, centros de conciliación, ministerio de la protección social o procuradores judiciales conforme con la ley. D.) Que el poder general que por esta escritura se otorga se extiende para que los apoderados judiciales representen a la sociedad en toda clase de procesos que cursen ante cualquier autoridad jurisdiccional o administrativa, sea pública o privada. E.) Así mismo comprende facultad para designar en nombre de la sociedad los árbitros que se requieran en virtud de los tribunales de arbitramento que se constituyan en desarrollo de cláusulas compromisorias.

SEGUNDO.- El presente poder general compromete también la facultad expresa para que los apoderados generales CHRISTIAN ANDRES URIBE OCAMPO, JINNETH HERNANDEZ GALINDO, GLORIA HELENAHERRERA AVILA, puedan desistir, conciliar, transigir y recibir, para sustituir el presente poder mediante memorial al tenor de lo previsto en el artículo 75 del código general del proceso o las nomas que las sustituyan, modifiquen, complementen o adicionen, para dar poder a otros abogados para que representen a la CLINICA PALMIRA S.A., En general para nombrar apoderados especiales que representen a la compañía y reasumir el presente mandato.

Por Escritura Pública No. 1073 del 20 de abril de 2018 de la Notaria Segunda Del Circulo de PALMIRA, registrado/a en esta Cámara de Comercio el 09 de mayo de 2018 con el No. 11229 del libro IX, la persona jurídica confirió a CHRISTIAN ANDRES URIBE OCAMPO identificado con CC. No.1107049580 y JINNETH HERNANDEZ GALINDO identificado con CC. No. 38550445 y GLORIA HELENA HERRERA AVILA identificado con CC. No. 41777945ejecute los siguientes actos en nombre de la CLÍNICA PALMIRA S.A.: A.) Representar a la CLÍNICA PALMIRA SA. Ante las autoridades judiciales y administrativas y en toda clase de procesos de carácter civil, comercial, penal, laboral, penal aduanero, contencioso administrativo, tribunales de arbitramento, etcétera, bien sea que la clínica sea

Recibo No. 9191820, Valor: \$7.200

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823KTUP18**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://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.

demandada, demandante, llamada en garantía, litis consorte, coadyuvante o cualquiera otra clase de tercero interviniente. B.) Representar a la sociedad ante las autoridades judiciales y administrativas en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, exhibición de documentos, constitución de parte civil en procesos penales, incidentes de reparación integral, para notificarse de toda clase de providencias incluyendo autos admisorios de demanda, de llamamientos en garantía o de cualquier clase de vinculación como tercero, proferido por cualquier autoridad administrativa o judicial, sea civil, comercial, penal, laboral, penal aduanero, contencioso administrativo, tribunales de arbitramento de cualquier otra naturaleza, para que absuelva interrogatorios de parte con facultades para confesar, para que confiera poderes especiales, comparezca a declarar y asista a las demás diligencias judiciales, procesales o extraprocesales, sean ellas de naturaleza civil, laboral, comercial, administrativa, penal, contencioso administrativo y de cualquier otra naturaleza, para que asista a las audiencias de conciliación con facultades expresas para conciliar y transigir, quedado también autorizado para recibir las notificaciones y las citaciones ordenadas por los juzgados o autoridades administrativas que así lo requieran quedando entendido que en estos casos de notificación, citación y comparecencia personal de representante legal de la sociedad, la misma quedara valida y legalmente hecha a través de los apoderados generales designado, así los mismos apoderados quedan facultados para confesar. C.) Que el presente poder general se extiende para que los apoderados representen a la sociedad ante los jueces de todo el territorio nacional y pueda transigir o intervenir en las audiencias de conciliación judicial y extrajudicial, quedando entendido que los apoderados generales pueden comprometer a la sociedad, facultad que se extiende también a las actuaciones, diligencias y audiencias de conciliación que realicen ante cualquier autoridad jurisdiccional, centros de conciliación, ministerio de la protección social o procuradores judiciales conforme con la ley. D.) Que el poder general que por esta escritura se otorga se extiende para que los apoderados judiciales representen a la sociedad en toda clase de procesos que cursen ante cualquier autoridad jurisdiccional o administrativa, sea pública o privada. E.) Así mismo comprende facultad para designar en nombre de la sociedad los árbitros que se requieran en virtud de los tribunales de arbitramento que se constituyan en desarrollo de cláusulas compromisorias. SEGUNDO.- El presente poder general compromete también la facultad expresa para que los apoderados generales CHRISTIAN ANDRES URIBE OCAMPO, JINNETH HERNANDEZ GALINDO, GLORIA HELENAHERRERA AVILA, puedan desistir, conciliar, transigir y recibir, para sustituir el presente poder mediante memorial al tenor de lo previsto en el artículo 75 del código general del proceso o las nomas que las sustituyan, modifiquen, complementen o adicionen, para dar poder a otros abogados para que representen a la CLINICA PALMIRA S.A., En general para nombrar apoderados especiales que representen a la compañía y reasumir el presente mandato.



Camara de Comercio de Cali  
**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**  
 Fecha expedición: 23/10/2023 11:35:20 am

Recibo No. 9191820, Valor: \$7.200

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823KTUP18**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://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
E.P. 2010 del 27/05/2022 de Notaria Segunda de Palmira	19004 de 19/10/2022 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 los Contencioso Administrativo.

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

**CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU**

Actividad principal Código CIIU: 8610

**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 \$42,220,337,231

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

\*\*\*\*\*

Recibo No. 9191820, Valor: \$7.200

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823KTUP18**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://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.

### INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

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 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.**