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

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

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.

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

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 Nº 1.144.070.531 expedida en la ciudad de Cali, abogada en ejercicio y portadora de la Tarjeta Profesional Nº 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

La abogada **ISABELLA CARO OROZCO** recibirá notificaciones en la dirección electrónica isabella.caro23@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 <cquintero@gha.com.co>
Jue 15/12/2022 11:10
Para: Carlos Eduardo Quintero Portilla <cquintero@gha.com.co>

2 archivos adjuntos (1 MB)
Poder Demandante CHinestroza001.pdf; Poder Demandante CHinestroza002.pdf;

--

Carlos Quintero Portilla
Abogado

GHA ABOGADOS & ASOCIADOS

www.gha.com.co

315 3729038 - 315 5776200
(+57) (2) 659 4075 - (+57) (1) 761 6436
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. - 20222-00078 || 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
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.

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

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 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
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
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 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 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 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 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 dela 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 numero 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.

Recibo No. 9191820, Valor: $7.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823KTUP18

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

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por 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

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

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 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 CLÍNICAPALMIRA 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 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.

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 CLÍNICAPALMIRA 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 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.

Recibo No. 9191820, Valor: $7.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823KTUP18

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

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
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 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.

CLINICA
PALMIRA S.A.

NIT:891.300.047.-6

Palmira, enero 11 de 2017

Doctor:

JUAN CARLOS VICTORIA

La Ciudad

Por medio de la presente se acepta la Oferta Mercantil por usted presentada.

Cordialmente,

SANTIAGO LAVERDE GONZALEZ
Director Médico

Juan Carlos Victoria
c.c 16272347 de Palmira

Palmira 01 enero de 2017 .

Doctor
FERNANDO BEDOYA HERRERA
Gerente
CLÍNICA PALMIRA S.A.
Carrera 31 # 31 62
Palmira.

Referencia: Oferta Mercantil de venta de servicios de servicios de CIRUGIA GENERAL
Respetado Doctor:

Yo JUAN CARLOS VICTORIA mayor de edad, vecino de esta ciudad e identificado con la cédula de ciudadanía cuyo número aparece al pie de mi firma, quien en adelante se denominará **"EL OFERENTE"**, me permito presentar mediante este escrito, la oferta mercantil de venta de servicios médicos, consistente en **LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS PROFESIONALES INTEGRALES INDEPENDIENTE EN** CIRUGIA GENERAL **, EN NOMBRE POR CUENTA PROPIA**, a consideración de **CLÍNICA PALMIRA S.A.**, NIT. 891.300.047-6, quien en adelante se denominará **EL DESTINATARIO**, en su calidad de entidad privada dedicada a la prestación de servicios de salud y hospitalarios, domiciliada en Palmira - Colombia, debidamente representada por el señor **FERNANDO H. BEDOYA HERRERA**, identificado con la Cedula de Ciudadanía No 16.258.259 de Palmira. La presente oferta tendrá el siguiente alcance: **NATURALEZA, TERMINOS Y CONDICIONES DE LA OFERTA.-** Para los propósitos de esta oferta, **EL OFERENTE** tiene en cuenta, que ésta oferta se regirá por las disposiciones contenidas en la Ley 100 de 1993 y demás normas que la han reformado o adicionado, y las contenidas en los reglamentos de ética médica que rigen la profesión médica y los reglamentos internos de la CLÍNICA PALMIRA S.A., así como lo establecido en los artículo 845 y SS del Código de Comercio que el **OFERENTE** declara conocer en su integridad y las cuales se adhiere expresamente para el efecto y en especial por los siguientes parámetros: **1.-** Que **EL DESTINATARIO** ofrece servicios médicos asistenciales de salud de primero, segundo y tercer nivel de complejidad y alta calidad a la comunidad y que es de su interés contar con el ejercicio profesional de médicos independientes, especializados, para la atención de los pacientes que concurren a la Clínica Palmira S.A. **2.-** Que **EL DESTINATARIO,** conoce de las capacidades y conocimientos de la medicina en el área de CIRUGIA GENERAL por parte de **EL OFERENTE,** para el ejercicio de su profesión de médico integral e independiente, en las instalaciones de la **Clínica Palmira S.A. 3.-** Que **EL DESTINATARIO,** cuenta con la infraestructura locativa y tecnológica, equipos médicos de diagnóstico y/o terapeutas para la prestación de sus servicios profesionales a los pacientes que lo soliciten, los cuales dispone al servicio del **OFERENTE,** para su uso. **4.-** Que **EL DESTINATARIO,** gestiona y suscribe contratos con las empresas aseguradoras en salud para la prestación de servicios asistenciales, para lo cual vincula médicos integrales e independientes para que ejerzan su profesión mediante Oferta Mercantil con la **Clínica Palmira S.A. 5.-** Que es necesario determinar y definir la responsabilidad y obligaciones del **OFERENTE** en su oferta mercantil que ofrece. **PROPÓSITO:** De producirse por parte del **DESTINATARIO,** la aceptación de la oferta, la que será rarificada mediante **orden de compra,** y se regirá por las siguientes estipulaciones, que se obligan a cumplir y respetar **EL OFERENTE** y **DESTINATARIO,** el primero mediante el presente documento y el segundo con la aceptación: **PRIMERA. OBJETO DE LA OFERTA.- EL OFERENTE** ofrece de manera incondicional e irrevocable, sus servicios profesionales médicos integrales, especializados e independientes en CIRUGIA GENERAL a **EL DESTINATARIO,** los cuales prestará y ejecutará dentro de las instalaciones del **DESTINATARIO**, cumpliendo con la normatividad vigente y con los criterios de la presente Oferta Mercantil y con los establecidos en los Reglamentos Internos del **DESTINATARIO**, los cuales el **OFERENTE** declara conocer. **SEGUNDA. DEL SERVICIO DEL OFERTADO.- EL OFERENTE** ejecutará o desarrollará la presente oferta de la siguiente manera: **1)** Prestará sus servicios profesionales a los pacientes de las empresas aseguradoras de salud que tengan establecidos contratos con **EL DESTINATARIO** y a los particulares que asistan a la CLÍNICA PALMIRA, para los cuales está debidamente acreditado. EL OFERENTE prestará los servicios objeto de la presente oferta mercantil para los siguientes servicios CIRUGIA GENERAL En desarrollo de la oferta, EL OFERENTE se obliga a cumplir las siguientes obligaciones: **1)** Atenderá los servicios de salud de los pacientes de las instalaciones del **EL DESTINATARIO,** por lo cual se compromete a realizar en las instalaciones de **EL DESTINATARIO**, los procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos resultantes en el desempeño de su actividad y objeto de la presente Oferta Mercantil y a no cobrar excedentes a los pacientes, salvo que para ello cuente con la autorización expresa y particular de **EL DESTINATARIO**. De igual manera autoriza la inclusión de su nombre y portafolio de servicios prestados al portafolio y oferta de servicios de la **CLÍNICA PALMIRA S.A. 2)** Cumplirá siempre a cabalidad el acto médico, es decir actuará con la propiedad que la ciencia le exige en relación con el desarrollo del objeto del contrato y de manera especial en relación con la atención que debe brindarse al paciente en el diagnóstico, tratamiento y pos-tratamiento e información de los procedimientos médicos que se le vayan a practicar con apoyo en sus conocimientos experiencia y diligencia y responsabilidad para mantener la salud y tratar o aliviar los efectos de la enfermedad previa información de los posibles riesgos y complicaciones; **4)** Mantendrá la respectiva reserva y secreto profesional mientras se encuentre fuera del servicio, no obstante se podrá estudiar e investigar por fuera de las Instalaciones, temas de pacientes, para el mejoramiento de su salud y atención y que no afecten la transparencia e idoneidad de la atención médica a los pacientes de la CLÍNICA PALMIRA. Todas las tareas o labores profesionales ofertadas serán obligaciones inherentes a la oferta, es decir, de carácter civil o comercial, las cuales se ejecutarán con plena autonomía e independencia, en provecho de las partes. De igual forma **EL OFERENTE**, deberá guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos físicos y/o electrónicos, informáticos y en general, sobre todos los asuntos y materiales que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de la presente oferta mercantil y a la terminación del presente contrato, colaborar con **EL DESTINATARIO**

entregando la información que eventualmente sea necesaria, relacionada con los usuarios atendidos por **EL OFERENTE** siempre y cuando se haya incumplido con la información previamente pactada entre las partes. Ésta obligaciones tendrán efecto aún después de terminada la relación contractual entre EL OFERENTE y EL DESTINATARIO y cualquier violación de ellas dará derecho a EL DESTINATARIO a demandar las indemnizaciones de los perjuicios causados y ejercer las demás acciones legales que de su violación se deriven. **5)** Atenderá las recomendaciones y sugerencias que para el aseguramiento de la calidad del servicio de salud le formule la Dirección Médica, la Coordinación de Médica de UCI y/o la Coordinación del Sistema de Gestión de Calidad de **EL DESTINATARIO**, sin que por esta razón pueda deducirse o entenderse subordinación o la relación laboral alguna. Además se sobreentiende que nunca ha existido ni existirá vínculo laboral alguno **6)** En el ejercicio profesional a favor de las empresas aseguradas de salud y de los particulares, acepta todas las condiciones para una mejor eficiencia, idoneidad y Ética en el desempeño del ejercicio profesional con los pacientes, a las obligaciones del Reglamento del Cuerpo Médico de la CLÍNICA PALMIRA y en general al reglamento de ética médica existente para los profesionales del área de la salud el cual declara conocer y cumplir, sin que esto implique modificar la relación civil y/o comercial que tiene la presente oferta. **7)** Que cumplirá como trabajador independiente con lo ordenado para el Sistema Social, con respecto a las afiliaciones y pago de las cotizaciones y autorizo a la CLÍNICA PALMIRA S.A. para que ejerza vigilancia del cumplimiento de las tales obligaciones. En todo caso se reitera que el presente convenio es de naturaleza civil y/o comercial. **8) EL OFERENTE** en su calidad de profesional médico especialista se compromete a diligenciar completamente toda la documentación de la Historia Clínica, sus anexos en cumplimiento de los protocolos debidamente reconocidos por las leyes o distintas reglamentaciones en tal sentido en el sector salud, así como aquellos exigidos por las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios para el pago de las facturas que **EL DESTINATARIO** presenta por el cobro de los servicios prestados, so pena de asumir las responsabilidades derivadas de su error u omisión. Igualmente se compromete a diligenciar dicha historia en forma sistematizada en aquellos procesos que así disponga **EL DESTINATARIO,** utilizar la clasificación y nombres de los procedimientos de acuerdo con lo estipulado por la Ley, o en su defecto plantear el nombre que se asimile dentro del Manual de Procedimientos Médico Quirúrgicos legal vigente. **9)** Prestará a los pacientes y usuarios de **EL DESTINATARIO** los servicios de salud objeto de la presente oferta con la calidad y oportunidad definidas por el Sistema obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del sistema General de Seguridad Social en Salud y lo establecido en el Sistema de Gestión de la Calidad de **EL DESTINATARIO** particularmente brindando al usuario una atención personalizada, cálida, integral y oportuna. En tal sentido **EL OFERENTE** debe establecer comunicación afable, comprensible con los pacientes y familiares, informándoles de su patología, las indicaciones médicas, formulación, órdenes de salida y cumpliendo para ello con los protocolos reconocidos por las Leyes, los propios para el ejercicio de la medicina y los establecidos en la CLÍNICA PALMIRA S.A. **10)** Atender oportunamente las solicitudes realizadas por la Clínica por los asesores de esta para adelantar los procesos de la certificación, validación de la misma acreditación. **11)** Dar buen uso de los equipos y al manejo eficiente de los recursos puestos a su disposición para cumplir los procesos establecidos que aseguren la calidad de los servicios prestados a los usuarios finales. **12)** Atender las acciones judiciales que surjan por causa de la prestación de servicios objeto de la presente oferta, respondiendo por la actividad del servicio médico y por la diligencia y prudencia que en ella debe tener para la atención de los pacientes en las sedes de **EL DESTINATARIO,** exonerando a este último por los errores y omisiones en que incurra **EL OFERENTE** en la atención médica. En consecuencia, EL OFERENTE se obliga expresamente a mantener libre de cualquier daño o perjuicio AL DESTINATARIO que provenga de reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones o de los servicios prestados. **13)** Respetar los procedimientos internos técnicos o administrativos establecidos por **EL DESTINATARIO. 14)** Garantizar la calidad del servicio para la atención de los pacientes o usuarios del servicio que contraten con **EL DESTINATARIO.** Así mismo se obliga a cumplir la programación informada a los usuarios y/o cancelarla con la debida anticipación, cuando ello no acarree perjuicios al usuario y siempre que medie justa causa de acuerdo con los parámetros definidos en el reglamento de **EL DESTINATARIO. 15)** Colaborar con las respuestas a las glosas generadas por la prestación de sus servicios que formulen las diferentes entidades, asumiendo su entera responsabilidad si estas glosas son dadas con ocasión de omisión o por incumplimiento a las normas, protocolos u otras atribuibles a los profesionales a su servicio. **16)** Prestar el servicio sin ningún tipo de discriminación de raza, sexo, credo religiosos o condiciones y teniendo en cuenta los principios éticos. **17)** Afilarse como trabajador independiente a la seguridad social y cumplir con las cargas tributarias y de seguridad social estipuladas en la Ley.**18)** Diligenciar adecuadamente, si a ello hay lugar, los registros obligatorios del RUAF, defunciones y Nacidos Vivos, so pena de ser acreedor de descuentos y retención del pago sino se cumple con la totalidad de la información.**19)**.Colaborar y participar con los comités institucionales, acatando sus recomendaciones y colaborando en ellos cuando sea necesario. **20)**. Asistirá a las diligencias de testimonios que sean ordenadas por cualquier autoridad judicial dentro del trámite de cualquier proceso judicial o arbitral en el que se cuestione de algún modo la pertinencia, oportunidad o pericia de los servicios prestados por EL OFERENTE. **TERCERA. OBLIGACIONES DEL DESTINATARIO Y RECURSOS PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO PROFESIONAL:** En caso de ser aceptada la presente Oferta Mercantil y en desarrollo de la misma, el **DESTINATARIO**, se obligará con el **OFERENTE** a lo siguiente: **1)** Emitir la correspondiente Orden de Compra como medio de aceptación de la presente oferta mercantil **2)** Suministrar la información que sea requerida por **LA OFERENTE** para presentación del servicio objeto de la presente oferta. 3) Cancelar a **EL OFERENTE** las facturas de conformidad con lo dispuesto en el presente contrato. **4)** Al aceptar la presente oferta a establecer con las empresas aseguradoras en salud contratos de presentación de servicios asistenciales que le permita al médico ejercer su profesión a las empresas aseguradoras de salud y particulares. 5) Suministrar a **EL OFERENTE** las condiciones adecuadas para la prestación de sus servicios. 6) Prestar a **EL OFERENTE** la colaboración que requiera para la prestación de los servicios, en general todo aquello que garantice la atención del paciente en términos de calidad y oportunidad. **7)** Mantener en perfecto estado de asepsia, higiene y limpieza los quirófanos, consultorios y en general toda la infraestructura necesaria para la adecuada prestación del servicio que se ofrece **8)** Atender las acciones judiciales y responder directamente por las fallas que presente la infraestructura locativa y tecnológica o en los equipos médicos y servicios de apoyo, puestos a disposición del **OFERENTE** respondiendo por el funcionamiento de los mismos y por la asepsia de ellos, exonerando al **OFERENTE** por los errores y omisiones en que incurra ésta como consecuencia de las fallas antes mencionadas **9)** Coordinar, supervisar, controlar y efectuar las recomendaciones necesarias para que el servicio de salud se preste con ética, eficiencia y cumpliendo los estándares de calidad establecidos. **CUARTA. ACEPTACION DE ESTA OFERTA CONSISTE EN LA PRESTACION DE SERVICIO MEDICOS ESPECIALIZADOS.** La presente oferta de servicios es

irrevocable al igual que la orden de compra que se genere en caso de aceptación de la misma. La presente oferta se entenderá aceptada en el momento en que el Representante Legal de **EL DESTINATARIO** entregue debidamente firmada al **OFERENTE** la orden irrevocable de aceptación del ejercicio profesional del Médico en la CLÍNICA PALMIRA, mediante la expedición de una **orden de compra** o le otorgue por medio del comité especializado para el efecto, las prerrogativas para ejercer su especialización en la CLÍNICA PALMIRA. En caso contrario se entenderá que **EL DESTINATARIO** no acepta y la rechaza y en consecuencia libera al **OFERENTE** de las obligaciones que surjan en virtud de la misma. De ser aceptada la presente oferta, ésta constituirá el acuerdo íntegro de las partes con respecto a la materia de la misma. **QUINTA. LUGAR DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, DURACIÓN DE LA EJECUCIÓN DE LA OFERTA Y TERMINACIÓN: EL OFERENTE** ofrece suministrar el servicio descrito en el objeto de esta oferta en la(s) sede(s) de **EL DESTINATARIO** en la ciudad de Palmira, así mismo la oferta tendrá una vigencia de Doce (12) meses, contados a partir del PRIMERO (1) del mes de DICIEMBRE de DOSMIL DIESISEIS (2016) y se ejecutará y desarrollará durante todo el tiempo que el **DESTINATARIO** requiera la prestación de los servicios Médicos especializados en CIRUGIA GENERAL . Estos servicios Médicos se prestan teniendo en cuenta el sistema de asistencia a pacientes según necesidad del **DESTINATARIO,** que deben cumplirse con atención a los pacientes, mediante anexo que hará parte de la presente oferta, lo cual se entenderá pactado por las partes desde el momento de la aceptación de la oferta. Esta oferta se renovará automáticamente si con una anticipación de treinta (30) días calendario a su vencimiento alguna de las partes no manifiestan por escrito su intención de no renovarla. **PARÁGRAFO:** La presente oferta mercantil terminará anticipadamente y cesarán las obligaciones reciprocas entre las partes por el mutuo consentimiento, caso en el cual se levantará acta de terminación y se liquidará la prestación del servicio. Asimismo, las partes podrán terminar cualquier relación existente entre ambos avisando por escrito a la otra con no menos de treinta (30) días calendario de antelación a la fecha de terminación deseada. **SEXTA. REMUNERACIÓN O COSTO DE LOS SERVICIOS OBJETO DE LA OFERTA Y SU FACTURACIÓN:** VER ANEXO UNO DE REMUNERACION previa presentación de cuenta de cobro y/o factura según turnos realizados mensuales. En cumplimiento del objeto de la oferta los pagos serán realizados por **EL DESTINATARIO** previa presentación de una factura y/o cuenta de cobro por parte de **EL OFERENTE** con el lleno de los requisitos legales y fiscales correspondientes. **SÉPTIMA. FORMA DE PAGO. 1) EL OFERENTE** se obliga a presentar a **EL DESTINATARIO,** la respectiva cuenta de cobro y/o factura de venta por servicios de salud, dentro de los primeros diez (10) días calendario del mes siguiente al de la prestación de dichos servicios, en original y una (1) copia, adjuntando fotocopia del comprobante de pago de la planilla única (Seguridad social) como lo establece la Ley 1393 de Julio de 2010, donde se evidencie que se está cotizando como mínimo una base que corresponda al 40% del total de ingresos brutos mensuales, de lo contrario no se realizará el pago. 2) **EL DESTINATARIO** cancelará a **EL OFERENTE** los servicios objeto de la presente oferta, NOVENTA (90) días calendario después de la fecha de radicación de la cuenta de cobro y/o factura de Venta de servicios, si éstas contaren con la aceptación de **EL DESTINATARIO. 3) EL DESTINATARIO** pagará a **EL OFERENTE** la totalidad de la cuenta aceptada o la parte de la cuenta no glosada dentro del término contractual establecido; **EL OFERENTE** queda obligado a tramitar y dar alcance a las glosas formuladas por **EL DESTINATARIO** y las Empresas con las cuales ésta tenga convenios, dentro de los diez (10) días siguientes a su comunicación formal por parte de **EL DESTINATARIO. 4) EL DESTINATARIO** se encuentra autorizado para descontar de la facturación o cuenta de cobro, las glosas generadas que sean imputables a **EL OFERENTE,** bien sea por razones administrativas como falta de soportes, historias clínicas incompletas o mal diligenciadas o por pertinencia médica. De igual manera **EL OFERENTE** desde ya autoriza a **EL DESTINATARIO** para retener pagos cuando el primero no cumpla con sus obligaciones legales de diligenciamiento y notificación, de manera adecuada y completa, de registros de tipo legal obligatorio como el RUAF o aquellos de tipo contractual que coloquen en riesgo a **EL DESTINATARIO** como por ejemplo CTC. **OCTAVA. INEXISTENCIA DE RELACIÒN LABORAL.** EL OFERENTE expresamente certifica que no ha existido previamente, ni existirá relación LABORAL alguna entre las partes y que la presente oferta es de naturaleza comercial, de tal manera que en la ejecución de las obligaciones derivadas de la misma, **EL OFERENTE** prestará los servicios contratados con plena autonomía e independencia y con sus propios medios. En consecuencia, las partes entienden y aceptan que el presente documento es una oferta mercantil y que por lo tanto no genera entre ellas, ni entre sus empleados o trabajadores asociados, ninguna relación de carácter laboral. Cada una de las partes será la única responsable por las obligaciones de sus propios empleados o de sus trabajadores asociados, y en ningún caso se podrá derivar o imputar responsabilidad a la otra parte. De igual manera se deja expresa constancia que entre ellas no se creará sociedad de hecho, asociación ò agencia comercial y que mutuamente se exoneran de toda responsabilidad laboral, fiscal y comercial por el desarrollo del objeto de esta oferta y por las relaciones surgidas entre ellas y: a) sus empleados; b) sus trabajadores asociados; c) el estado, y; c) sus proveedores. **PARÁGRAFO:** Como consecuencia de lo anterior, **el OFERENTE** expresamente declara que no está ofreciendo un servicio a riesgos compartidos, y por lo tanto entre él y **EL DESTINATARIO** no habrá obligaciones solidarias frente a terceros por la ejecución y desarrollo de la presente oferta, asumiendo cada parte su propio riesgo en las obligaciones a su cargo. **NOVENA. CONDICIÒN DE SEGURIDAD SOCIAL.** Al tenor de la presente oferta y a efecto de iniciar la prestación del servicio el **OFERENTE** en su carácter de independiente debe mostrar su afiliación a la seguridad social, tales como E.P.S, A.R.P y pensiones. **PARÁGRAFO:** El profesional médico vinculado mediante la presente Oferta Mercantil, estará en la obligación de afiliarse al riesgo de ARP, mientras se encuentre al servicio y en las instalaciones del **DESTINATARIO,** en razón de la presunción de la solidaridad reconocida por la ley. **DECIMA. DECLARACIÓN DE ESTADO DE SALUD.** El oferente manifiesta bajo la gravedad del juramento que su estado de salud es óptimo y no padece ningún tipo de enfermedad infecto contagiosa que le impida desempeñarse en su cargo o en comunidad, según se hace constar mediante certificado que acompaña y que hace parte de la presente Oferta. **UNDECIMA. CONDICIÓN ESPECIAL DE GARANTÍAS:** Es condición especial e indispensable para que la presente Oferta una vez aceptada inicie su ejecución y desarrollo y genere derechos y obligaciones entre **OFERENTE** Y **DESTINATARIO:** 1) Que **EL OFERENTE** constituya una póliza de seguro de responsabilidad civil profesional con una compañía aseguradora establecida en Colombia y de reconocida solvencia económica, aprobada por la Superintendencia Financiera. En dicha póliza deberá estar cubierta la responsabilidad civil profesional médica del OFERENTE con un valor asegurado mínimo de quinientos millones de pesos ($500'000.000) y el amparo debe comprender los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales. La póliza debe estar vigente durante todo el tiempo que EL OFERENTE preste sus servicios médicos en la CLÍNICA PALMIRA S.A., y treinta (30) días más. **DUODECIMO. DEBER DE COLABORADOR DEL DESTINATARIO. EL DESTINATARIO,** prestará toda su colaboración al **OFERENTE** y acompañamiento moral con el objeto de no

dejar solo al profesional Médico frente a situaciones que le sean atribuibles por errores u omisiones, para cuyo efecto, además de las garantías que debe contratar el **OFERENTE** para proteger su patrimonio en caso de una responsabilidad Civil Médica, el **DESTINATARIO** igualmente contratará el Seguro de Responsabilidad Civil Clínicas y Hospitales, con el objeto de proteger su patrimonio, representado además en los intereses de sus socios y por la presunción de la Responsabilidad compartida que se pudiere determinar, como consecuencia de la prestación del servicio, no sin antes dejar claro que por la ejecución y desarrollo de la presente oferta, no implica relación laboral de ningún orden, pues se reitera, que **EL OFERENTE** es autónomo técnica y profesionalmente, sin ninguna subordinación ni dependencia con **EL DESTINATARIO.** Cada parte asume su propio riesgo en las obligaciones a su cargo; así **EL OFERENTE** responderá por la actividad del servicio Médico y la diligencia y prudencia que ella debe tener en el ejercicio de su encargo para la atención de los pacientes en la Clínica Palmira y el **DESTINATARIO** en lo que le corresponda. **DECIMA TERCERA. DIFERENCIAS:** En el evento que surjan diferencias entre OFERENTE y DESTINATARIO, por razón o con ocasión de la presente oferta, su desarrollo, ejecución y/o liquidación, se buscarán mecanismos de arreglo directo tales como la negociación directa, la amigable composición o la conciliación. Para estos efectos se dispondrá de un término de Treinta (30) días calendarios, contados a partir del día hábil siguiente a aquel en que **OFERENTE** o **DESTINATARIO** haga una solicitud en tal sentido, el que podrá de prorrogado por mutuo acuerdo. En el evento en que no se llegue a una solución de las diferencias, éstas se someterán a decisión arbitral. **DECIMA CUARTA. CLAUSULA COMPROMISORA.** Las diferencias que surjan entre **OFERENTE** y **DESTINATARIO** de la presente oferta y que no hubieren podido resolverse en los términos de la condición anterior, se someterán a decisión arbitral. El árbitro único será designado de común acuerdo por **EL OFERENTE** y **EL DESTINATARIO.** Si no hay acuerdo en un lapso de treinta (30) días calendario, la designación la realizará el Centro de Arbitraje y conciliación de la Cámara de Comercio de Palmira, lugar donde funcionará el tribunal de arbitramento. El árbitro fallara en derecho. El arbitramento se regirá por lo dispuesto en la ley 1563 de 2012 ó en las normas que estén vigentes en la fecha en que alguna de las partes lo solicite. El arbitramiento se sujetara a las reglas del Centro de Arbitraje y conciliación de la Cámara de Comercio de Palmira. **DECIMA QUINTA. CLAUSULA PENAL.** El incumplimiento de las obligaciones convenidas en esta oferta por cualquiera de las partes, dará lugar al pago de una sanción pecuniaria equivalente a cinco (5) salarios mínimos legales vigentes en la República de Colombia, al tiempo de la falta. El pago de la sanción no exime a la parte cumplida de adoptar todas las medidas tendientes a suspender los actos constitutivos de la revelación o a mitigar sus efectos. Esta suma puede ser compensada por las partes con alguna de las obligaciones emanadas de esta oferta y su importe se entiende sin menoscabo de la efectividad de la póliza de cumplimiento aquí pactada. Si los perjuicios causados fueren mayores al valor de la sanción pecuniaria, la parte cumplida podrá exigir el pago del mayor valor de dichos perjuicios por la vía judicial, por cualquier medio de solución de conflictos, incluso los previstos en el presente documento. El pago de la sanción pecuniaria no exime a la parte incumplida de la indemnización por perjuicios que se causen. La presente oferta, será prueba suficiente y prestara merito ejecutivo para el cobro de esta pena por la vía judicial, por cualquier medio de solución de conflictos, incluso los previstos en el presente documento, sin necesidad de requerimiento, ni constitución en mora, instancias a las cuales las partes renuncian expresamente. **DECIMA SEXTA. CUMPLIMIENTO DE NORMAS SOBRE CONTROL AL LAVADO DE ACTIVOS: EL OFERENTE,** mediante el presente documento de oferta y el **DESTINATARIO,** con la aceptación de la oferta expresan que se adhieren a la siguiente declaración de voluntad: 1) cumplen con las normas generales y particulares sobre prevención y control al lavado de activos. 2) poseen mecanismos de prevención y control del lavado de activos, conocimiento del cliente, detección y reporte de operaciones sospechosas y control al financiamiento del terrorismo. **DECIMA SÉPTIMA. EFECTOS FISCALES:** En caso ser aceptada esta oferta tanto **EL OFERENTE** como **EL DESTINATARIO,** responderán por los efectos fiscales del mismo en sus obligaciones para con el estado. **DECIMA OCTAVA. CONFIDENCIALIDAD. EL OFERENTE,** mediante la presente oferta y el **DESTINATARIO** con la aceptación de la misma se obligan a mantener en forma confidencial los términos y las condiciones de la presente oferta, de tal manera que ninguna persona distinta a ellas conozca la existencia de ésta y sus condiciones. **DÉCIMA NOVENA. CESIÓN: EL OFERENTE** no podrá ceder esta oferta a ninguna persona natural o jurídica sin autorización previa, expresa y escrita de El DESTINATARIO. **VIGÉSIMA: CAUSALES DE TERMINACIÓN:** El presente contrato se terminará, además del mutuo consentimiento de las partes y la decisión unilateral de los contratantes, por: a) Incumplimiento de las obligaciones del contrato que impidan el logro de su Objeto; b) Vencimiento del plazo; c) Encontrarse EL OFERENTE incurso en causal de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con EL DESTINATARIO; e) Por las demás causales señaladas en la ley. **VIGÉSIMO PRIMERA: DIRECCIÒN NOTIFICACIONES. EL OFERENTE** señala que recibirá las notificaciones relacionadas con la presente oferta en la Kra 15 a numero 38 45, Se entenderá surtida la notificación (i) cuando sea enviada por correo o certificado, al día siguiente a aquel de su entrega por correo a su destinatario, o (ii) el mismo día en que se enviará una comunicación vía fax o se entrega un correo personalmente, siempre que se obtenga el recibo correspondiente . Las notificaciones serán enviadas a: el señor oferente en Kra 15 a numero 38 45, en la ciudad de Palmira valle del cauca m, barrio san pedro , Cel 3178957020 . EL DESTINATARIO CLÍNICA PALMIRA S.A. en la Calle 32 # 30 67 de la ciudad de Palmira. Para constancia de lo anterior, se firma por **EL OFERENTE**, el día _____ ( ) del mes de _____ del año Dos mil quince (2015).

En espera de su aceptación,

Cordialmente,

Juan Carlos Victoria J.

EL OFERENTE
JUAN CARLOS VICTORIA
C.C. No. 16272343 Palmira
Especialista en CIRUGIA GENERAL
Registro Médico No 17595 S.I. Valle

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
Edad: 33 Año(s)	**Empresa: 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 SOBREAGREGADOS.
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

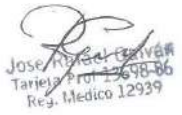
Diagnósticos -

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.

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

Evolucion

PACIENTE FEEMNIN A33 AÑOS
DX DOLOR ABDOMINAL
PROCEDIENTO LAPARATOMIA T II
CRETINA 0,9 MG/DL
PCR < 6 MG/L
HEMIOGRAMA 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 GINECOLGIA CON PARACLINICSO COMPLETOS

PARACLINICSO EN RENGO D ENORMALIDA
SE DA ORDEN MEDICA

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. 2 **Punto Atención: URGENCIAS**

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

Evolucion 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 SOBREAGREGADOS
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS NO MEGALIAS, DOLOR GENERALIZADO A LA PALPACION.
GENITO URINARIO: SE OMITE
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 DOLORES 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

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
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**

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

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

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

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 còrtico-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

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

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 AHOPSITALIAZADA CON DX DE DOLOR ABDOMINO-PLEVICO 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 REPORTES. 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.

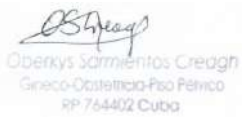
Diagnósticos -

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.



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

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.

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

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 Patiño 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.

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

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 EPIGASTRCIO Y EMESIS EN RERPETIDAS 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 EPIGASTRCIO Y EMESIS EN RERPETIDAS OCASIONES , ICTERICA, MUY PROBABLEMENTE POR PANCREATITIS DE ORIGEBN A ACLARAR
SE SOLICITA GASES ARTERIALES
VIGILAR EN REANIMACION
PREPARARA PARA TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO

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 DOLORES 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,
BILIRRUNBINAS 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,
BILIRRUNBINAS 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 DOLORES 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

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 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, 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 PALPACIONDE 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, 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 ICTERICIAASOCIADA; 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. 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. OBSTRUCION BILIAR, BAJO VIGILANCIA CLINICA ESTRECHA Y ORDEN PARA REALIZACION URGENTE DE AMILASA SERICA, LIPASA SERICA, NUEVO HEMOGRAMADE 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

Paciente: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA	**No. Identificación: 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 201), 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, 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 PALPACIONDE 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, 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 ICTERICIAASOCIADA; 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. 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. OBSTRUCION BILIAR, BAJO VIGILANCIA CLINICA ESTRECHA Y ORDEN PARA REALIZACION URGENTE DE AMILASA SERICA, LIPASA SERICA, NUEVO HEMOGRAMADE 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.

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

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 SOBREINFECTADO 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.

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

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

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

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.

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 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 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

Paciente: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA	**No. Identificación: 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 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 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 NUEVAMANTE 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

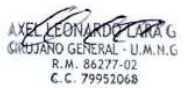
Paciente: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA	**No. Identificación: CC 1006351211**	Fecha Nacimiento: 10/5/1986	
Dirección: MANZANA D CASA 26	Teléfono: 3176068258	Celular: 0	Estrato: R1

Diagnósticos -

Diagnostico CIE10 Diagnóstico principal: (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.



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 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 HIPOCONDRIO 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 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 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, PACIENTE QUIEN SEE4VIDENCIA EN PARACLINICOS QAUMENTO 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 SOLICITRA TAC CON DOBLE CONTRASTE DE MANERA URGENTE ADEAMS DE PERFIL HEPATICO EN BUASCA ETIOLOGIA , ADEMAS RESERVAR 2 U GR DEBIDO A DESENSO DE HEMOGLOBINA SEEXP0LICA CONDUCTA MEDICA PACIENTE QUIEN REFIERE ENTEDER Y ACEPTAR

DRAXEL 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

Paciente: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA	**No. Identificación: 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 si 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

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 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.

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

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 HIPOCONDRIO 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 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 NEGATIVO ,SIN ALTERCION HEMODINAMICA , PACIENTE QUIEN EN PARACLINICOS SE EVIDENCIA CONTINUA CON ELEVACION DE LEUCOSITOS PCIENTE SIN ESTABILIDAD HEMODINAMICA AFEBRIL NORMOTESA , NO SIGNOS DE DIFICUTAD 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.

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 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 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 NEGTICOS
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 BLLE + 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

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: (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 FRUSTRA ??
POP EXTRAIN 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)
REVISO 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)	**Empresa: SERV OCCIDENTAL DE SALUD (S.O.S) - POS 2017**	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 HPOY POR DOLOR ABDOMINAL PACIETE 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

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 Notas: TERAPIA FISICA: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES CLINICAS, CON DX MEDICO DE POP LAPAROSCOPIA DX DRENAJE DE COLECCION , PERFORACION FRUSTRA ?? POP EXTRAIN STITUCIONAL LAAPROSCOPIA GINECOLOGICA . CISTECTOMIA, SIN SOPORTE DE O2 SUPLPEMENTARIO SATO2 985, A LA AUSCULTACION MV PRESENTE SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, 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 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**
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 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 LAPAROTOMIAPACIENTE QUIEN EN REPORTE DE TAC ABDOMINAL SEEVIDENCIA COLECCION DE 5 CM POR LO CYUAL REQUIERE DRENAJE PERCUTANEO POR LO CUAL ES NECESARIO REMSION A INTITUCION CON RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA PARA REALIZAR DICHO PROCEDIMENTO ,ADEMAS S ESOLICTA TOMA D E CULTIVO DE SECRECION DE HERIDA QUIRURGICA POD POSIBLE ISO , SE EXPLICA CONDUCTA MEDICA A PACIENTE Y FAMILIAR REFIEREN ENDTER Y ACEPTRA

DRJUSTY ROMERO . MD CCIRUGIA GRAL -DR DALIALA ACOSTA MD RURAL ASISTECIAL

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: (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.

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 HIPOCONDRIO 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

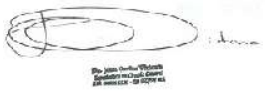
Paciente: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA	**No. Identificación: CC 1006351211**	Fecha Nacimiento: 10/5/1986	
Dirección: MANZANA D CASA 26	Teléfono: 3176068258	Celular: 0	Estrato: R1

Diagnósticos -

Diagnostico CIE10 — Diagnóstico principal: (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 SOBREAGREGADOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE DE BUENA INTENSIDAD EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREAGREGADOS.
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

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: (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

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.

Evolucion hospitalaria

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

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 ABUNDATES 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 SOBREAGREGADOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE DE BUENA INTENSIDAD EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREAGREGADOS.
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 BILIOPURULENTA CON

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

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 INTRAPERITONEALCON 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.

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 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

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

Nro Documento: ADM - CP 455126 **Codigo Prestador: 765200227301**

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

Punto Ingreso: URGENCIAS

Causa Salida: REMISION A OTRA ENTIDAD

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

Punto Salida: HOSPITALIZACION

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

Resúmen 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
PROCEDIENTO LAPARATOMIA T II
CRETINA 0,9 MG/DL
PCR < 6 MG/L
HEMIOGRAMA 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 GINECOLGIA CON PARACLINICSO COMPLETOS
PARACLINICSO 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.

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

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

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

Fecha atención: 20 nov 2019 03:48 p.m.
ULTRASONOGRAFIA PELVICA GNECOLOGICA 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 EPIGASTRCIO Y EMESIS EN RERPETIDAS OCASIONES , ICTERICA, MUY PROBABLEMENTE POR PANCREATITIS DE ORIGEBN A ACLARAR
SE SOLICITA GASES ARTERIALES
VIGILAR EN REANIMACION
PREPARARA 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,
BILIRRUNBINAS 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

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 ICTERICIAASOCIADA; 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. 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

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

METRONIDAZOL MAS CEFEPIME), CON ANALGESICOS ANTIESPASMODICOS, CON ANTI-H2, CON ANTIEMETICOS, CON SUPLEMENTO DE VITAMINA K POR LA SOSPECHA DE COLESTASIS VS. OBSTRUCION BILIAR, BAJO VIGILANCIA CLINICA ESTRECHA Y ORDEN PARA REALIZACION URGENTE DE AMILASA SERICA, LIPASA SERICA, NUEVO HEMOGRAMADE 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.

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 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 SOBREINFECTADO 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 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 ABUNDATES 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.

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 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 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 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

Fecha atención: 25 nov 2019 10:47 a.m.
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 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 NUEVAMANTE 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 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 QUEN HOY EN SU SEGUNDO DIA DE POSOPERAORIO ESTABLE HEMODINAMICAMNTE CON ABDOMAN

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 ALTERCION HEMODINAMICA , SIN EMBARGO EN CONTROL DE PARACLINICOS SE EVIDENCIA LEUCOSITOSIS EN AUMENTO (35.78) PACIENTE EN TRATAMIENTO ANTIBIOTICO A CARBAPENEM, PACIENTE QUIEN SEE4VIDENCIA EN PARACLINICOS QAUMENTO 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 SOLICITRA TAC CON DOBLE CONTRASTE DE MANERA URGENTE ADEAMS DE PERFIL HEPATICO EN BUASCA ETIOLOGIA , ADEMAS RESERVAR 2 U GR DEBIDO A DESENSO DE HEMOGLOBINA SEEXP0LICA CONDUCTA MEDICA PACIENTE QUIEN REFIERE ENTEDER 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 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 NEGATIVO ,SIN ALTERCION HEMODINAMICA , PACIENTE QUIEN EN PARACLINICOS SE EVIDENCIA CONTINUA CON ELEVACION DE LEUCOSITOS PCIENTE SIN ESTABILIDAD HEMODINAMICA AFEBRIL NORMOTESA , NO SIGNOS DE DIFICUTAD 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

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

Fecha atención: 29 nov 2019 10:53 a.m.
CX GENERAL
POP LAPAROSCOPIA DX DRENAJE DE COLECCION , PERFORACION FRUSTRA ??
POP EXTRAIN 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)
REVISO 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 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.

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

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 LAPAROTOMIAPACIENTE QUIEN EN REPORTE DE TAC ABDOMINAL SEEVIDENCIA COLECCION DE 5 CM POR LO CYUAL REQUIERE DRENAJE PERCUTANEO POR LO CUAL ES NECESARIO REMSION A INTITUCION CON RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA PARA REALIZAR DICHO PROCEDIMENTO ,ADEMAS S ESOLICTA TOMA D E CULTIVO DE SECRECION DE HERIDA QUIRURGICA POD POSIBLE ISO , SE EXPLICA CONDUCTA MEDICA A PACIENTE Y FAMILIAR REFIEREN ENDTER Y ACEPTRA

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 PARACLINCOS 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 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.

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 BILIOPURULENTA 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 INTRAPERITONEALCON 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 [ANTIOGRAMA 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		**ENTIDAD: SERV OCCIDENTAL DE SALUD (S.O.S) - POS 2017**
No.Identificacion: CC -1006351211		
Sexo: FEMENINO		Afiliado: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA
F.Nacimiento:05/10/1986	Edad: 33 años / Estrato: R1	Usuario: YAMILETH CAICEDO ROJAS
Direccion: MANZANA D CASA 26		Telefono: 3176068258

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

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

I. Informacion del Paciente:

Paciente: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROZA

No.Identificacion: CC -1006351211

F.Nacimiento:05/10/1986 | Edad: 33 años | Estrato: R1

Direccion: MANZANA D CASA 26 Telefono: 3176068258

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
Envio de Piezas Patologicas?	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

Via 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 ABUNDATES 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

Fecha de Impresión: 23/11/2019 18:02:31

CLINICA PALMIRA S.A.
NIT. 891300047-6

CARRERA 31 # 31-62
2755557

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

I. Informacion del Paciente:

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

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 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.

Complicaciones Intraquirúrgicas	NO COMPLICACIONES.
Nombre Cirujano	DR. JUAN CARLOS VICTORIA.
Nombre Anestesiologo	DR. CARLOS TELLEZ.
Nombre de Ayudante	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

Fecha de Impresión: 23/11/2019 18:02:31

143

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

112794571	Nombre Paciente: CALIXTA ARBOLEDA HINESTROSA		No, Historia Clinica	**1006351211**
Fecha de entrega 02/12/19	Lugar de la Transfusion:			Hora: 03:04 PM
Id correcta siX 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	POP Laparotomia
MOTIVO DE LA TRANSFUSION	Anemia

TRANSFUSIONES PREVIAS X		HEMATOCRITO		HEMOGLOBINA		T/A
COMPONENTE	SELLO DE CALIDAD	GRUPO/RH	HORA DEINICIO	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 [illegible]
Medicina Interna
Reg 12380 M.S.P

DANNY SAENZ R	1.113.645790	
Nombre de quien envia	Nombre completo de quien Recibe	Nombre completo Jefe a Cargo

144

VALORACION DEL RIESGO DE CAIDA – ESCALA DE MORSE	CÓDIGO	FOSGC-SP-01	CLINICA PALMIRA S.A.
	VERSIÓN	03	
	PAGINA	1 de 1	

Nombre del paciente: Calixta Arboleda

Edad: 33 **Sexo:** M F **Aseguradora o EPS:** SOS

Numero de Historia clínica: 1006311211 **N.º de cama:** **Proceso:** CX

Diagnostico: laparoscopia DX

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 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.

Yury Caicedo Arboleda 1007888020	[firma]	[firma]
Firma del familiar o representante legal	Firma del auxiliar de enfermería	Firma del enfermero

145

VALORACION DEL RIESGO DE CAIDA – ESCALA DE MORSE

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

CLINICA PALMIRA S.A.

Nombre del paciente: Calixta arboleda hinestroza
Edad: 33 **Sexo:** M F X **Aseguradora o EPS:** SOS
Numero de Historia clínica: 1006351211 **N.º de cama:** **Proceso:** alg
Diagnostico:

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

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	50 %	19/11/19.
Morse entre 25 y 50	MODERADO	48 horas	95 %	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 caidas 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

Firma del auxiliar de enfermeria

Jenny A. Delgado
Enfermera
Firma del enfermero

VALORACION DEL RIESGO DE CAIDA – ESCALA DE MORSE

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

CLINICA PALMIRA S.A.

20

146

Nombre del paciente: Calixta Arboleda

Edad: 33A | Sexo: M [ ] F [X] | Aseguradora o EPS: SOS

Numero de Historia clínica: 1006351211 | N.° de cama: 20 | Proceso: Urg.

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.°	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.	X	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	X	0		0
		Si		10		10
6	Tiene alteraciones de la marcha	Normal, reposo en cama o silla de ruedas.	X	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	0	23-11-19
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.

Firma del familiar o representante legal	Firma del auxiliar de enfermería	Firma del enfermero
X CALIXTA		

M47

VALORACION DEL RIESGO DE CAIDA – ESCALA DE MORSE	CÓDIGO	FOSGC-SP-01	CLINICA PALMIRA S.A
	VERSIÓN	03	
	PAGINA	1 de 1	

Nombre del paciente: Calixto Arboleda			
Edad: 33	Sexo: M ☐ F ☐ ✓		Aseguradora o EPS: SOS
Numero de Historia clinica: 1006351211	N.º de cama: 205 A		Proceso: Hosp
Diagnostico: POP laparoscopia Dx			

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

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 caidas	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 enfermeria.	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 (Liquidos, venocilsis)	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	10 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 caidas y proporciono información para evitarlas, así como la uso de medidas de contención fisica 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.

Manuel Domingo Caicedo	[signature]	[signature]
Firma del familiar o representante legal	Firma del auxiliar de enfermeria	Firma del enfermero

VALORACION DE ULCERAS POR PRESION - ESCALA DE BRADEN – BERGSTRON	CÓDIGO	FOSGC-SP-02	CLINICA PALMIRA S.A
	VERSIÓN	03	
	PAGINA	1 de 1	

Nombre del paciente: Dalixton ...
Edad: 33 | Sexo: M ✓ F | EPS: SOS
Numero de Historia clínica: 1006355124 | N.º de cama: 205A | Proceso: H... P
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	30-11-19
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	
✓	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, exudado 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 sabanas 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 isquemia 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 autovalentes 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 sí.
	En pacientes postrados se debe mantener el alineamiento corporal y la distribución del peso y el equilibrio.

manejo mingocedado	Yurani A. Valencia	[firma]
Firma del familiar o representante legal	Firma del auxiliar de enfermería	Firma del enfermero

VALORACION DEL RIESGO DE CAIDA – ESCALA DE MORSE

CÓDIGO	FOSGC-SP-01	CLINICA PALMIRA S.A.
VERSIÓN	03	
PAGINA	1 de 1	

Nombre del paciente: Calixto arboleda

Edad: 33 Sexo: M F

Numero de Historia clinica: 10065121 N.° de cama: 205a.

Asegurodora o EPS: SOS.

Proceso: H P

Diagnostico: POP Laparosc. Dx

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

N.°	Factor de riesgo a identificar	Descripcion 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 caidas	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 enfermeria.	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 (Liquidos, 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 proxima 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 caidas 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 transito:

	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 enfermeria	Firma del enfermero
	Patricia	Suleyma Delgado G. ENFERMERA JEFE USC REG. 76-4921-2010

150

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENOTS ESPECIALES	CÓDIGO	FOQX-46	CLINICA PALMIRA S.A.
	VERSIÓN	02	
	PAGINA	1 de 1	

Fecha diligenciamiento			Hora			
23	11	19 AA		AM		PM

NOMBRE DEL PACIENTE: Calixta. Arboleda.	
N.º DE HISTORIA CLÍNICA: 1006351211	N.º DE ADMISIÓN: 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 laparotomia exploratoria

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 improvista 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-patologicas 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-patologica y el tipo de intervención que requiero.
He sido advertido por el Doctor TELLEZ 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 Jury Patricia Cercedo

CC. 1007888690

Huella Indice Derecho

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

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

hS1

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

Fecha diligenciamiento			Hora	
DD 23	MM	AAAA 14	AM	PM

NOMBRE DEL PACIENTE: Calixta. Arboleda Hinestroza

N.º DE HISTORIA CLÍNICA: 1006351211 **N.º DE ADMISIÓN:** 455126

1. Yo Calixta Arboleda identificado(a) con Cedula de Ciudadanía 1006351211 autorizo al anestesiólogo 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 [illegible], quien me ha explicado la naturaleza y propósito del procedimiento anestésico en mí o en mí 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 anestesiólogo 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 [illegible] 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 Clinica 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: Laparotomía exploratoria

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 mí 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.

Carlos Arturo Tellez R.
ANESTESIÓLOGO
R. M. 18522

CALIXTA	[firma]	Yeny Patricia Caicedo
Firma del Paciente o Representante Legal	Firma del Anestesiologo	Firma del Testigo
CC. 1006351211	CC. 16657726 Cali	CC. 1007888090

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

452

CLINICA
PALMIRA S.A.

AUTORIZACION

Arboleda	Calixta	
Primer apellido	Segundo apellido	Nombres
1006351211		Cx
No. Identificación	No. Habitación	Servicio

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		Yury Parcedo
Firma Del Paciente	**Médico Que Hospitaliza**	**Pariente Cercano**
1006351211		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