

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

Adhesivo Copia Registro Civil
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
24899506-7

NUIP 31.139.455 **REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO** Indicativo Serial 32976686

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina
 Registraduría Notaría Número Consulado Corregimiento Inspección de Policía Código T 5 Y
 País - Departamento - Municipio - Corregimiento a/o Inspección de Policía
 COLOMBIA - VALLE - CALI

Datos del inscrito
 Primer Apellido: HERNANDEZ Segundo Apellido: SANDOVAL
 Nombre(s): LILIA MARIA
 Fecha de nacimiento: Año 1948 Mes AGO Día 05 Sexo (en letras): FEMENINO Grupo sanguíneo: A Factor RH: POSITIVO
 Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento a/o Inspección): COLOMBIA - VALLE - CALI

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: P.B. LIB.81, FOL.572, No. 1684, CATEDRAL DE SAN PEDRO, C.U. No. 31.139.455 PALMIRA
 Número certificado de nacido vivo: No. 31.139.455 PALMIRA

Datos de la madre
 Apellidos y nombres completos: SANDOVAL SALAMANCA EVANGELINA
 Documento de identificación (Clase y número): SIN INFORMACION Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del padre
 Apellidos y nombres completos: HERNANDEZ HERNANDO ALIRIO
 Documento de identificación (Clase y número): SIN INFORMACION Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del declarante
 Apellidos y nombres completos: HERNANDEZ SANDOVAL LILIA MARIA
 Documento de identificación (Clase y número): C.U. No. 31.139.455 DE PALMIRA (VALLE) Firma: [Firma]

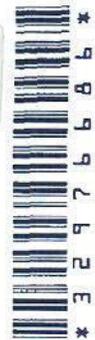
Datos primer testigo
 Apellidos y nombres completos: _____
 Documento de identificación (Clase y número): _____ Firma: _____

Datos segundo testigo
 Apellidos y nombres completos: _____
 Documento de identificación (Clase y número): _____ Firma: _____

Fecha de inscripción: Año 2003 Mes JUN Día 05
 Nombre y firma del funcionario que autoriza: EFRAIN ROJAS DONCEL.

Reconocimiento paterno
 Firma: _____ Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento: _____

ESPACIO PARA NOTAS



- PRIMERA COPIA PARA LA DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL -



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRADURIA ESPECIAL SANTIAGO DE CALI

CERTIFICA:

04 JUL. 2019

Que a petición del interesado _____ en su condición de inscrito _____, o representante _____, se expide el presente Serial de:

NACIMIENTO **MATRIMONIO** **DEFUNCION** N° _____, que es copia auténtica del original.

VALIDO PARA: TRAMITES LEGALES

COMPROBAR PARENTESCO

MATRIMONIO

PENSION

PASAPORTE

Diego A. Sepúlveda Argáez
Registrador Especial


REGISTRADOR(A) ESPECIAL DEL ESTADO CIVIL
SANTIAGO DE CALI VALLE DEL CAUCA

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACION ELECTORAL REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo Serial 06388555



Datos de la oficina de registro

Clase de oficina:	Registraduría	Notaría <input checked="" type="checkbox"/>	Consulado	Corregimiento	Insp. de Policía	Código	T Y Z
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía							
COLOMBIA - VALLE - CALI							

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos
HERNANDEZ SANDOVAL LILIA MARIA

Documento de identificación (Clase y número) Sexo (en Letras)

CC 31.139.455 FEMENINO

Datos de la defunción

Lugar de la Defunción: País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA VALLE CALI

Fecha de la defunción			Hora		Número de certificado de defunción		
Año	0	1	9	Mes	M	A	Y
Día	2	4	18:13		72170476-9		

Presunción de muerte

Juzgado que profiere la sentencia Fecha de la sentencia

Año Mes Día

Documento presentado Nombre y cargo del funcionario

Autorización judicial Certificado Médico

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos
MARINO CUELLO ANDRES FELIPE

Documentos de identificación (Clase y número) Firma

CC 1.047.451.270 Andres Mariño

Primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documentos de identificación (Clase y número) Firma

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documentos de identificación (Clase y número) Firma

Fecha de inscripción

Año 2 0 1 9 Mes M A Y Día 2 5

Nombre y firma del funcionario que autoriza
BERNARDO JOSE VALLEJO DAVIS

ESPACIO PARA NOTAS



ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

20 JUN 2019

La Notaria Dieciocho del Circulo de Cali, CERTIFICA que es copia del Original que reposa en esta Notaria y a solicitud de con C.C. se expide para Inciso 2 Art.115 Decreto 1260 de 1970.

Solicitante [Signature]
C.C. 111363501

[Signature]
BERNARDO JOSE VALLEJO DAVIS
Notario Dieciocho del Circulo de Cali-Encargado



ESTE REGISTRO CIVIL TIENE VALIDEZ PERMANENTE



E. SUCESITO NOTARIO PRIMERO DEL CIRCULO DE PALMIRA - VALLE

HACE CONSTAR:

Que el presente registro civil es fotocopia autentificada del original que se encuentra en los archivos de esta Notaria.

Palmira, 02 JUL. 2019

[Handwritten Signature]

GLORIA ESPERANZA SANCHEZ BERRIO
 Notaria Encargada

Solicitado por,

Antes A. Gama V.

ENERO... 01	FEBRERO... 02	MARZO... 03	ABRIL... 04
MAYO... 05	JUNIO... 06	JULIO... 07	AGOSTO... 08
SEPT... 09	OCTUBRE... 10	NOV... 11	DIC... 12

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL

Superintendencia de Notariado y Registro
13128303

REGISTRO DE NACIMIENTO

IDENTIFICACION No.

1 Parte básica	2 Parte compl.
8 8 0 9 0 1	

3 Clase (Notaría, Alcaldía, Corregiduría, etc.) NOTARIA SEGUNDA	4 Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría PALMIRA (VALLE DEL CAUCA)	5 Código 6462
--	--	------------------

SECCION GENERICA

6 Primer apellido GARCIA	7 Segundo apellido HERNANDEZ	8 Nombres CARLOS ANDRES
9 Masculino o Femenino MASCULINO	10 <input checked="" type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	FECHA DE NACIMIENTO
11 Día 01	12 Mes SEPTIEMBRE	13 Año 1.988
14 País COLOMBIA	15 Departamento, Int. o Com. VALLE DEL CAUCA	16 Municipio PALMIRA

SECCION ESPECIFICA

17 Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento CLINICA SANTA ISIDRO DE HONORIA (I.S.H.) - PALMIRA	18 Hora 3.20 P.M.
19 Documento presentado - Antecedente (Cert. médico, Acta parroq. etc.) MEDICA	20 Nombre del profesional que certificó el nacimiento HERNANDO ALONSO TORRES TORRES
21 No. licencia 06-4059	22 Edad actual 40
23 Apellidos (de soltera) HERNANDEZ SANDOVAL	24 Nombres LILIA MARIA
25 Identificación (clase y número) C.C. 31.139.455 PALMIRA	26 Nacionalidad COLOMBIANA
27 Profesión u oficio EMPLEADA	28 Edad actual 28
29 Apellidos GARCIA MAGLES (CARLOS ALBERTO)	30 Nombres CARLOS ALBERTO
31 Identificación (clase y número) C.C. 16.263.636 PALMIRA	32 Nacionalidad COLOMBIANA
33 Profesión u oficio POCICULTOR	

34 Identificación (clase y número) C.C. 16.263.636 PALMIRA
Dirección postal y municipio CALLE 45 NO. 31-2 PALMIRA
Domicilio (Municipio)
Identificación (clase y número)
Domicilio (Municipio)

35 Firma (autógrafa) <i>Carlos A. Garcia</i>
36 Nombre Carlos Alberto Garcia Magles
37 Identificación (clase y número)
38 Firma (autógrafa)
39 Identificación (clase y número)
40 Firma (autógrafa)
41 Nombre
42 Firma (autógrafa)
43 Identificación (clase y número)
44 Firma (autógrafa)
45 Nombre
46 Firma (autógrafa)

(FECHA EN QUE SE HIZO ESTE REGISTRO)

Día	47 Mes	48 Año
28	SEPTIEMBRE	1.988

49 Nombre
Diego Luis Giraldo Echavarría

49 Identificación (clase y número)
NOTARIA SEGUNDA DANE

50 Firma (autógrafa)

50 Identificación (clase y número)

Formulario DANE IPTO - 0 VI/77



RECONOCIMIENTO DE HIJO NATURAL

Para efecto del artículo primero (1o.) de la Ley 75 de 1968, reconozco al niño a que se refiere esta acta como mi hijo natural en cuya constancia firmo.

Carlos Aguirre U.
Firma del padre que hace el reconocimiento

Padro Luis Gabriel Echobera
NOTARIO SEGUNDO DEL
CIRCULO DE PALMIRA



59

61 NOTAS

Empty box for notes.

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO
Superintendencia de
13128304
Clase (Notaría, Alcaldía)
NOTARIA SEGUNDA

Primer apellido
ANGULO - -
Masculino o Femenino
FEMENINO - -
País
COLOMBIA - -

Clínica, hospital, dirección
CLINICA SANTA
Documento presentado
MEDICA - -
Apellidos (altera)
CAICEDO - -
Identificación (clase y número)
C.C. 25.601.1
Apellidos
ANGULO ORIG
Identificación (clase y número)
C.C. 16.248.7
Identificación (clase y número)
C.C. 16.248.7
Dirección postal y municipio
DIAGONAL 59 (N
Identificación (clase y número)
- - - -
Domicilio (Municipio)
- - - -
Identificación (clase y número)
- - - -
Domicilio (Municipio)
- - - -

(FECHA EN QUE)
Día 28 Mes 47 SEPTIEMBRE
ORIGINAL PARA LA O

NOTARIA SEGUNDA DE PALMIRA - VALLE
REGISTRO CIVIL
A solicitud de Intersado
col. C.C. No. _____ de _____
se expide por Intersado
El presente Registro Civil es fotocopia auténtica del original
que reposa en esta Notaría Segunda, el tomo 13128303
folio _____ tiene valor probatorio permanente.
Palmira _____

FERNANDO VÉLEZ R. M. S.
Notario

02 JUL
ALFREDO RUIZ A
Notario

Hernando Alirio Hernandez J. 12
En la República de Colombia Departamento de Bolívar

Municipio de Palmira
(corregimiento o vereda, etc.)

a primera del mes de Noviembre de mil novecientos cincuenta y tres

se presentó el señor Hernando Alirio Hernandez mayor de edad, de nacionalidad colombiana natural de Palmira (nombre del declarante) domiciliado en Palmira

y declaró: Que el día veintinueve 29 del mes de Noviembre de mil novecientos cincuenta y tres

siendo las 12 de la noche nació en Urbión de Santos Santos (Dirección de la casa, hospital, barrio, vereda, corregimiento, etc.) del municipio de Palmira República de Colombia un niño de

sexo masculino a quien se le ha dado el nombre de Hernando Alirio

hijo legítimo del señor Hernando Alirio Hernandez 31 años de edad natural de Palmira República de Colombia (con cédula N°)

de profesión empleado y la señora Evangelina Rendón de 35 años de edad, natural de

Andalucía, República de Colombia de profesión esposa siendo

abuelos paternos Juanito Rosario Hernandez y abuelos maternos Cristóbal Rendón y Paulina Salazar

Fueron testigos, Amador M. González y Virginia Giacola

En fe de lo cual se firma la presente acta. El declarante, Hernando Alirio Hernandez - C.C. 593491 - Palmira (cédula N°)

El testigo, Amador M. González - C.C. 595732 - Palmira (cédula N°)

El testigo, Virginia Giacola - C.C. 29636135 - Palmira (cédula N°)

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

Para efectos del artículo segundo (26.) de la Ley 45 de 1936, reconozco al niño a que se refiere esta Acta como hijo natural y para constancia firmo.

(firma del padre que hace el reconocimiento)

(firma de la madre que hace el reconocimiento)

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



**EL SUBSCRITO NOTARIO PERTENECIENTE DEL
CIRCULO DE PALMIRA - VALLE
HACE CONSTAR:**

Que el presente registro civil es fotocopia autenticada del original que se encuentra en los archivos de esta Notaría.

Palmira, 02 JUL 2019

[Signature]
GLORIA ESPERANZA SANCHEZ BERRIO
 Notaria Encargada



solventado por: Hernando Alinio Hernandez S.

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

NUIP 31.153.260. ==

**REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO**

Indicativo Serial 43958387



Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría <input type="checkbox"/>	Notaría <input checked="" type="checkbox"/>	Número <input type="checkbox"/> 02	Consulado <input type="checkbox"/>	Corregimiento <input type="checkbox"/>	Inspección de Policía <input type="checkbox"/>	Código	V	9	V
--	---	------------------------------------	------------------------------------	--	--	--------	---	---	---

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
Colombia. == == == == VALLE DEL CAUCA. == == == == PALMIRA. == == == ==

Datos del Inscrito

Primer Apellido Hernández. == == ==	Segundo Apellido SANDOVAL. == == ==
Nombre(s) MARIA DEL ROSARIO. == == ==	

Fecha de nacimiento		Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año	Mes	Día		
1	9	5	F	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA. == == == == VALLE DEL CAUCA. == == == == PALMIRA. == == == ==

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos ACTA ORIGINAL. == == == ==	Número certificado de nacido vivo
--	--

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos SANDOVAL SALAMANCA EVANGELINA. == == ==	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad COLOMBIANA. == == == ==

Datos del padre

Apellidos y nombres completos HERNANDEZ HERNANDO ALIRIO	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad COLOMBIANA. == == == ==

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos HERNANDEZ SANDOVAL MARIA DEL ROSARIO. == == ==	
Documento de identificación (Clase y número) C.C.N 31.153.260 DE PALMIRA (VALLE DEL CAUCA). == == == ==	Firma <i>Firma manuscrita</i>

Datos Primer testigo

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

Datos segundo testigo

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

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza			
Año	Mes	Día		
2	0	5	0	5

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS
EL PRESENTE SERIAL REPLAZA EL ACTA DEL TOMO 38 FOLIO 386 DE FECHA 26 DE JULIO DE 1.995 POR ADICION DEL APELLIDO MATERNO. == == ==

ORIGEN EN LA OFICINA DE REGISTRO



NOTARIA SEGUNDA DE PALMIRA - VALLE
 REGISTRO CIVIL
 A solicitud de M. Jerez
 con C.C. No. _____ de _____
 se expide para Montañas
 El presente Registro Civil es fotocopia autentica del original
 que reposa en esta Notaria segunda, el el tomo 4398
 folio _____ tiene valor probatorio permanente
 Palmira _____

FERNANDO VÉLEZ ROJAS
Notario



81455.

TOMO 20 febrero 50

Nombre y apellido del registrado

Nombre y apellido del registrado

En la República de Colombia Municipio de Palmita a 3 del mes de Noviembre de mil novecientos 50

se presentó el señor Elias Escobar E. mayor de edad, de nacionalidad (biano) domiciliado en Palmita del mes de Octubre siendo las doce (12) de la noche

de mil novecientos 50 natural de Palmita y declaró: que el día 19 de mil novecientos 50 nació en Palmita República de Colombia un niño de sexo femenino a quien se le ha dado el nombre de Ayda Lucy Hernandez hijo legitimo del señor Hernando A. Hernandez de 27 años de edad, natural de Palmita República de Colombia

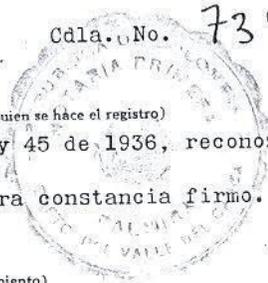
de profesión mecánico de 26 años de edad, natural de Antioquia República de Colombia de profesión de domiest

siendo abuelos paternos Manuel Rosario Hernandez y abuelos maternos Cristóbal Audoval y Paulina Palamarec Fueron testigos Donato Bejarano y Aristides Serrano

En fé de lo cual se firma la presente acta.

El declarante, Elias Escobar E. Cda. No. El testigo, Leonardo Bejarano S Cda. No. 733546 El testigo, Aristides Serrano Cda. No. 734704

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



(Firma del padre que hace el reconocimiento)

(firma de la madre que hace el reconocimiento)

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



**EL SUSCRITO NOTARIO PRIMERO DEL
CIRCULO DE PALMIRA - VALLE
HACE CONSTAR:**

Que el presente registro civil es fotocopia autenticada del original que se encuentra en los archivos de esta Notaría.

Palmira, 02 JUL. 2019

[Signature]

NOTARIO CAROLINA RIVERA BERRIO
Creada



solicitado por: Jency

Designar la parte básica de la identificación. En el cuadro siguiente anote en el orden y forma como se indica allí, la fecha de Nacimiento del inscrito de acuerdo al documento o declaraciones presentadas. Luego diligencie el folio de identificación, empezando por la parte básica (casilla 1), la cual se compone de las 6 cifras: las 2 últimas del año, las 2 del ordinal del mes y las 2 del día, de tomar del cuadro que llenó.

Año nacimiento (4 cifras)	Mes nacimiento y su respectivo ordinal (en letras) (de 01 a 12)	Día nacimiento (de 01 a 31)
1 9 8 5	M A Y O - - - - - 0 5	1 6

ENERO 01	FEBRERO 02	MARZO 03	ABRIL 04
MAYO 05	JUNIO 06	JULIO 07	AGOSTO 08
SEPT. 09	OCTUBRE 10	NOV. 11	DIC. 12

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL

Superintendencia de Notariado y Registro

REGISTRO DE NACIMIENTO

IDENTIFICACION No.

9579369

1) Parte básica	2) Parte compl.
8 5 0 5 1 6	3 2 2 1 9

3) Clase (Notaría, Alcaldía, Corregiduría, etc.)

4) Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría

5) Código

NOTARIA SEGUNDA - - - - -

PALMIRA (VALLE DEL CAUCA) - -

6462

SECCION GENERICA

6) Primer apellido

7) Segundo apellido

8) Nombres

VALENCIA - - - - -

HERNANDEZ - - - - -

ANA MARIA - - - - -

9) Masculino o Femenino

10)

Masculino

Femenino

FECHA DE NACIMIENTO

11) Día

12) Mes

13) Año

FEMENINO - - - - -

16

M A Y O - - - - -

1.985

14) País

15) Departamento, Int., o Com.

16) Municipio

COLOMBIA - - - - -

VALLE DEL CAUCA

PALMIRA - - - - -

SECCION ESPECIFICA

17) Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento

18) Hora

CLINICA SANTA ISABEL (I.S.S.) - PALMIRA - - - - -

2.30 AM

19) Documento presentado-Antecedente (Cert. médico, Acta parroq. etc.)

20) Nombre del profesional que certificó el nacimiento

21) No. licencia

MEDICA - - - - -

HUGO ECHEVERRI RENGIFO -

06-29

22) Apellidos (de soltera)

23) Nombres

24) Edad actual

HERNANDEZ SANDOVAL - - - - -

MARIA DEL ROSARIO - - - - -

30 -

25) Identificación (clase y número)

26) Nacionalidad

27) Profesión u oficio

C.C. 31.153.260 PALMIRA - - - - -

COLOMBIANA -

EMPLEADA - - - - -

28) Apellidos

29) Nombres

30) Edad actual

VALENCIA SILVA - - - - -

HENRY - - - - -

30 -

31) Identificación (clase y número)

32) Nacionalidad

33) Profesión u oficio

C.C. 16.254.452 PALMIRA - - - - -

COLOMBIANA -

CONTADOR - - - - -

34) Identificación (clase y número)

C.C. 16.254.452 PALMIRA - - - - -

35) Firma (autógrafa)

Henry Valencia Silva

36) Dirección postal y municipio

CALLE 45A. No. 31-72 - PALMIRA - - - - -

37) Nombre: Henry Valencia Silva. - - - - -

38) Identificación (clase y número)

39) Firma (autógrafa)

40) Domicilio (Municipio)

41) Nombre:

42) Identificación (clase y número)

43) Firma (autógrafa)

44) Domicilio (Municipio)

45) Nombre:

(FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO)

46) Día

47) Mes

48) Año

17

M A Y O - - - - -

1.985

Padro Luis Giraldo Echeverri

NOTARIO SEGUNDO DBL

49) Firma (autógrafa) del funcionario que acepta el registro



en el orden y forma como se
acuerdo al documento o declar
64/287
6 cifras. las 2 últimas del
de tomar del cuadro que llen

ENERO	01	FE
MAYO	05	JU
SEPT.	09	OC



RECONOCIMIENTO DE HIJO NATURAL
NOTARIA SEGUNDA DE PALMIRA - VALLE
REGISTRO CIVIL

Para efecto del artículo primero (1o.) de la Ley 75 de 1968, reconozco al niño a que se refiere esta acta como mi hijo natural en cuya constancia firmo.

A solicitud de el interesado

con C.C. No. _____ de _____

59 Firma del padre que hace el reconocimiento _____

documentario ante quien se hace el reconoci

El presente Registro Civil es fotocopia autenticada del original que reposa en esta Notaria segunda, el el tomo 9579369 folio _____ tiene valor probatorio permanente.
 Palmira 21 SEP. 2020

FERNANDO VELEZ ROJAS
 Notario



61 NOTAS

REPUBLICA I
 REGISTRO

Superintendencia de
9579370

3 Clase (Notaria, Alcaldía)
 4 NOTARIA SEGUNDA

6 Primer apellido
 GONZALEZ -

9 Masculino o Femenino
 FEMENINO - -

14 País
 COLOMBIA - -

17 Clínica, hospital, dirección
 HOSPITAL SA

19 Documento presentado
 MEDICA - -

22 Apellidos (de soltera)
 GONZALEZ - -

23 Identificación (clase y número)
 - - - - -

28 Apellidos
 GONZALEZ GAR

31 Identificación (clase y número)
 C.C. 10.119.

34 Identificación (clase y número)
 C.C. 10.119.

36 Dirección postal y municipal
 CALLE 44 No.

38 Identificación (clase y número)
 - - - - -

39 Domicilio (Municipio)
 - - - - -

42 Identificación (clase y número)
 - - - - -

43 Domicilio (Municipio)
 - - - - -

(FECHA EN QUE SE
 47 Día Mes
 17 MAYO - -

ORIGINAL PARA LA OFICINA

ENERO 01	FEBRERO 02	MARZO 03	ABRIL 04
MAYO 05	JUNIO 06	JULIO 07	AGOSTO 08
SEPTIEMBRE 09	OCTUBRE 10	NOV 11	DIC 12

REPÚBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL

Superintendencia de Notariado y Registro

REGISTRO DE NACIMIENTO

IDENTIFICACION No.

1 Parte básica	2 Parte complementaria
772326	03861

7827412

50C

3 Clase (Notaría, Alcaldía, Corregiduría, etc.) NOTARIA SEGUNDA	4 Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría PALMIRA (VALLE DEL CAUCA)	5 Código 6462
--	--	------------------

SECCION GENERAL

6 Primer apellido VALENCIA	7 Segundo apellido HERNANDEZ	8 Nombres ANDRÉS FERNANDO
9 Masculino o Femenino MASCULINO	10 <input checked="" type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	11 Día 06
		12 Mes MAYO
		13 Año 1977
14 Departamento, Int., o Com. VALLE DEL CAUCA	15 Municipio PALMIRA	

SECCION ESPECIFICA

17 Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento CLINICA MARIANATHA - PALMIRA	18 Hora 11.30 AM
19 Documento presentado - Antecedente (Cert. médico, Acta parroq. etc.) MEDICA	20 Nombre del profesional que certificó el nacimiento OSCAR PLAZA MEDINA
21 No. licencia 0569	
22 Apellidos (de soltera) HERNANDEZ SANDOVAL	23 Nombres MARIA DEL ROSARIO
24 Edad actual 21	
25 Identificación (clase y número) C.C. 31.153.270 PALMIRA	26 Nacionalidad COLOMBIANA
	27 Profesión u oficio HOGAR
28 Apellidos VALENCIA SILVA	29 Nombres HENRY
30 Edad actual 22	
31 Identificación (clase y número) C.C. 16.254.452 PALMIRA	32 Nacionalidad COLOMBIANA
	33 Profesión u oficio IMPLANTADO

34 Identificación (clase y número) C.C. (16) 31.153.270 PALMIRA	35 Firma (autógrafa) <i>[Firma]</i>
36 Dirección postal y municipio CALLE 45A, No. 31-72 - PALMIRA	37 Nombre María del Rosario Hernández Sandoval
38 Identificación (clase y número)	39 Firma (autógrafa)
40 Domicilio (Municipio)	
41 Identificación (clase y número)	41 Nombre
42 Domicilio (Municipio)	43 Firma (autógrafa)
44 Identificación (clase y número)	
45 Domicilio (Municipio)	45 Nombre
46 (FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO) Día 13 Mes JUNIO Año 1977	47 Nombre Pedro Luis Giraldo Sobavari
48	NOTARIO SEGUNDO DEL CIRCULO PALMIRA

SINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

FORMA DANE 4810 - 0 VISA

RECONOCIMIENTO DE HIJO NATURAL

Para efecto del artículo primero (1o.) de la Ley 75 de 1968, reconozco al niño a que se refiere esta acta como mi hijo natural, en cuya constancia firmo.

59

Firma del padre que hace el reconocimiento

60

Firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

61 NOTAS INSCRITIVAS en el Natural Reconocido en el Indicativo Serial 2193442 de Marzo 19/77. - FIRMADO por Matrimonio de sus Padres inscrito en La Notaría de Folio 31122. Padre Luis Gerardo Salazar

NOTARIO SEGUNDO DEL CIRCULO PALMIRA

 NOTARIA SEGUNDA DE PALMIRA - VALLE
 REGISTRO CIVIL
 A solicitud de el interesado
 con C.C. No. _____
 se expide para documentación
 El presente Registro Civil es fotocopia autenticada
 que reposa en esta Notaría segunda, el tomo 7827412
 folio _____ tiene valor probatorio permanente.
 Palmira _____
 02 OCT. 2020
 FERNANDO VELEZ ROJAS
 Notario



ADICIONALES DE 56/287 SEPT

REPUB R Superintendente 782741

Clase (Notaría) NOTARI.

Primer apellido CASANA

Masculino o f MASCULI

País COLOMBIA

Clinica/hosp HOSPITAL

Documento p MEDICA

Apellidos (de) ARANCO

Identificación C.C. 2

Apellidos CASANA

Identificación C.C. 6.

Identificación C.C. 6.

Dirección postal CORREGI

Identificación

Domicilio (Mun)

Identificación

Domicilio (Mun)

FECHA EN MES JUN

REAL PARAL

Medellín, Septiembre 14 de 2020

**SEÑOR ABOGADO
JOSÉ LUIS TENORIO ROSAS.**

ASUNTO: INFORME DE VALORACIÓN Y CONCEPTO MEDICO PERICIAL

De conformidad con lo dispuesto por el Código General del Proceso en su artículo 226, me permito hacer las siguientes declaraciones:

1. Actúo con completa autonomía e independencia profesional, de manera tal que mi opinión es independiente y corresponde a mi real convicción profesional sobre la materia de la experticia.
2. El dictamen fue elaborado directamente por este servidor.
3. Los exámenes, métodos, y parámetros de análisis utilizados para evaluar el caso y soportar mi opinión profesional para el dictamen, corresponden a los que utilizo de manera sistemática y usual para el ejercicio de mi profesión.
4. No he realizado publicaciones científicas sobre la materia en los últimos diez años.
5. No He sido designado como Perito en casos o procesos judiciales precedentes.
6. No he sido designado como perito para el doctor José Luis Tenorio Rosas, en procesos anteriores
7. No estoy incurso en ninguna de las causales del artículo 50 del CGP.
8. Para notificaciones me ubico en la Calle 68 # 51 C-43 en la ciudad de Medellín, Antioquia, teléfono celular 3023884538 y correo electrónico: rubendeleon03@gmail.com
9. Acompaño a la presente, copia de los documentos que acreditan mi idoneidad sobre la materia objeto del dictamen.

FUNDAMENTO: Efectúo el presente concepto médico especializado con base en la copia de la historia clínica de la paciente LILIA HERNÁNDEZ SANDOVAL (q.e.p.d.), que cubre su atención médica desde el 04 de febrero 2018, hasta el 24 de mayo de 2019, fecha de su fallecimiento. En dicha historia clínica se describe la atención médica por el servicio médico domiciliario de Nueva EPS, en la Clínica Palmira y en la Nueva Clínica Rafael Uribe Uribe.

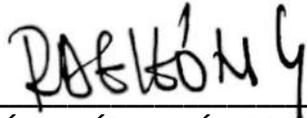
RUBÉN DARÍO DE LEÓN GONZÁLEZ, identificado con cédula de ciudadanía número 8.761.798 de Soledad (Atlántico), de profesión Médico Cirujano, Especialista en Medicina Interna y Sub Especialista en Nefrología, egresado de las Universidades Metropolitana de Barranquilla, Universidad del Cauca y Universidad del Valle respectivamente; con Tarjeta Profesional número 8761798, de conformidad con su solicitud de valoración de un historial clínico y la absolución de sus interrogantes, me permito aportar a usted:

1. Informe y concepto de análisis de historia clínica de la señora LILIA HERNÁNDEZ SANDOVAL.

2. Hoja de vida del suscrito.
3. Fotocopia de los documentos que acreditan mi idoneidad en el campo.

Cualquier comunicación la recibiré en la Calle 68 # 51C-43, en la ciudad de Medellín, Teléfono celular 3023884538, correo electrónico: rubendeleon03@gmail.com

Atentamente



RUBÉN DARÍO DE LEÓN GONZÁLEZ

C.C. No. 8.761.798

ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA Y NEFROLOGÍA

T.P. No. 8761798

IDENTIFICACIÓN

NOMBRE	LILIA MARÍA HERNÁNDEZ SANDOVAL,
IDENTIFICACIÓN	CC 31139455,
FECHA DE NACIMIENTO	05 de agosto de 1948
FECHA DE FALLECIMIENTO	24 de mayo 2019
EDAD EN EL MOMENTO DE LOS HECHOS	70 años
FECHA DEL INFORME PERICIAL	Septiembre de 2020

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

04 de febrero 2018. Salud en Casa médicos SAS. Dr. Humberto Vásquez. Medicina general.
Historia clínica ilegible.

Dx: Enfermedad de Alzheimer¹, deterioro cognitivo² progresivo.

16 de marzo 2018. Salud en Casa médicos SAS. Dr. Humberto Vásquez. Medicina general.

Dx: Enfermedad de Alzheimer, deterioro cognitivo.

Índice de Karnofski³ 40 puntos

Índice de Barthel⁴ 30 puntos

¹ La enfermedad de Alzheimer es un trastorno progresivo que hace que las células del cerebro se degeneren y mueran. La enfermedad de Alzheimer es la causa más común de demencia, una disminución continua de las habilidades de pensamiento, comportamiento y sociales que altera la capacidad de una persona para funcionar de manera independiente.

Los primeros signos de la enfermedad pueden aparecer cuando se olvidan eventos recientes o conversaciones. A medida que la enfermedad avanza, una persona con la enfermedad de Alzheimer desarrollará un deterioro grave de la memoria y perderá la capacidad de realizar tareas cotidianas.

² Referente al conocimiento incluye los procesos mentales de aprendizaje y experiencia, obtenidos por la percepción, memoria y lenguaje.

³ El índice de Karnofsky (IK), se utilizó por primera vez en 1948 para valorar el estado funcional de pacientes oncológicos tratados con quimioterapia. Mide la funcionalidad de una persona y su calidad de vida.

Los puntajes de la escala de rendimiento de Karnofsky oscilan entre 0 y 100. Un puntaje más alto significa que el paciente tiene mejor capacidad de realizar las actividades cotidianas. La KPS se puede usar para determinar el pronóstico del paciente y medir los cambios en la capacidad del paciente.

Una persona con 40 puntos como los reportados en la medición del caso de la señora Lilia Hernández, indica que se encuentra: Inválida, incapacitada, necesita cuidados y atenciones especiales, en cama más de la mitad del día.

⁴ El índice de Barthel es un instrumento ampliamente utilizado para este propósito y mide la capacidad de la persona para la realización de diez actividades básicas de la vida diaria, obteniéndose una estimación cuantitativa del grado de dependencia del sujeto. El Índice de Barthel se ha venido utilizando desde que fue propuesto en 1955 y ha dado lugar a múltiples versiones, además de servir como estándar para la comparación con otras escalas. Es una medida fácil de aplicar, con alto grado de fiabilidad y validez, capaz de detectar cambios, fácil de interpretar y cuya aplicación no causa molestias. Por otra parte, su adaptación a diferentes ámbitos culturales resulta casi inmediata. A pesar de tener algunas limitaciones, el Índice de Barthel puede recomendarse como un instrumento de elección para la medida de la discapacidad física, tanto en la práctica clínica como en la investigación epidemiológica y en Salud Pública. E miden las siguientes habilidades: Comer, trasladarse entre silla y cama, aseo personal, uso de retrete, capacidad de bañarse, capacidad de desplazamiento, subir y bajar escaleras, vestirse y desvestirse, control de deposición y control de la orina. Siendo el máximo puntaje 100 y un puntaje de 30, como el obtenido por la señora Lilia Hernández, evidencia: “Dependencia severa.” http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271997000200004

05 de agosto 2018. Salud en Casa médicos SAS. Dr. Humberto Vásquez. Medicina general.
Historia ilegible.
Dx: Enfermedad de Alzheimer avanzada.
Otros ilegibles.

07 septiembre 2018. Salud en Casa médicos SAS. Dr. Duvan Quiscualtico. Medicina general.
Historia de enfermedad de Alzheimer con deterioro cognitivo progresivo, además con trastorno de la deglución.
Se solicita valoración por Siquiatría.

11 de septiembre 2018. Clínica Nueva Rafael Uribe. Dr. José Mauricio Cárdenas. Neurología.
Dependencia total.
Hospitalizada en Consorcio Nueva Clínica Rafael Uribe.
En tratamiento con memantina⁵, sertralina⁶, cianocobalamina⁷, persistencia de deterioro cognitivo, cambios de comportamiento, sin control de esfínteres ocasional, desorientación, requiere ayuda para su cuidado, totalmente dependiente, valoración por Geriatría y Nutrición, control en 4 meses.

14 de enero 2019. Clínica Nueva Rafael Uribe. Dr. José Mauricio Cárdenas. Neurología.
Desde hace 5 años, demencia tipo Alzheimer, tratamiento con memantina, sertralina, cianocobalamina, con deterioro cognitivo, cambios de comportamiento, sin control de esfínteres, dificultad para vestirse, desorientación, es totalmente dependiente en todos sus cuidados
Índice de Barthel 25 puntos (dependencia grave) con: necesita ayuda para comer, mínima ayuda para trasladarse, camina 50 metros con ayuda.

02 de mayo 2019. Salud en Casa médicos SAS. Nombre del médico ilegible.
Hace 5 días no recibe alimentos, con diarrea, postrada en cama, deshidratada, se decide traslado a urgencias.

Atendida el 02 de mayo 2019 en Clínica Palmira por deterioro funcional, 5 días antes fiebre y postración en cama, se documenta infección urinaria y neumonía por lo que se inicia tratamiento antibiótico con Piperacilina + Tazobactam⁸ + claritromicina⁹.

03 de mayo 2019. Medicina Familiar. Dr. Jhon Jair Ochoa.
Paciente de 70 años de edad, mono renal por litiasis urinaria, se documenta infección urinaria y neumonía multilobar¹⁰ se inicia tratamiento antibiótico Piperacilina-Tazobactam- Claritromicina.

05 de mayo 2019. Medicina Familiar. Dr. Mario Andrés Londoño.
Sepsis¹¹ de origen urinario y pulmonar, antecedente de demencia tipo Alzheimer y enfermedad renal crónica, Glasgow¹² 14/15

⁵ Medicamento utilizado en tratamiento de la enfermedad de Alzheimer.

⁶ Medicamento utilizado en tratamiento de la depresión.

⁷ Vitamina B12, utilizada en tratamiento de anemia.

⁸ Medicamento de la familia de las Penicilinas que se utiliza con Tazobactam, medicamento que ayuda a potenciar su efecto.

⁹ Medicamento antibiótico de la familia de los macrólidos.

¹⁰ La palabra multilobar, se refiere a que afecta varios lóbulos (segmentos) del pulmón.

¹¹ Respuesta exagerada y extrema del cuerpo a una infección.

¹² Escala para medir el estado de conciencia de una persona, siendo 15 el puntaje máximo de una persona con un estado de salud normal.

El 06 de mayo 2019, 10:13 AM, Fue valorada por la Nutricionista Yulieth Daniela Rodríguez Fernández, quien recomienda nutrición enteral con Ensure, por medio de SONDA NASOYEYUNAL.

No hay nota en la historia clínica que identifique al profesional que colocó la SONDA NASOYEYUNAL, ni consentimiento informado para ello, tampoco existe nota en la historia clínica de la forma como se confirmó que evidentemente la SONDA se encuentre en la vía digestiva y no en la vía respiratoria.

El 06 de mayo 2019, a las 10:52 AM, el Médico Adolfo Galeano González, anota no volvió a tener fiebre ni dificultad respiratoria, continúa somnolienta y atiende al llamado

El 07 de mayo 2019, a las 09:22 AM, Fisioterapeuta Juan José Aristizabal Pérez, anota que la paciente tiene mal patrón respiratorio y avisa al Médico de turno.

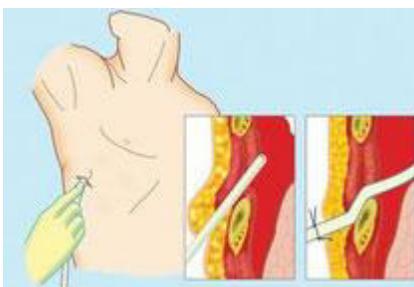
A las 10:41 el Médico Adolfo Galeano González anota en la historia clínica que familiar le informa que pasó mala noche, con dificultad respiratoria, tos, inquieta, diaforética. La encuentra en malas condiciones generales, dificultad respiratoria, aleteo nasal, diaforética, saturación de oxígeno 77% con FIO2 50%. “El día de ayer se pasó sonda nasoyeyunal para inicio de nutrición, sin embargo en RX de tórax se evidencia sonda en vía aérea, se retira la sonda nasoyeyunal y se intuba, se observa salida de secreción espesa, purulenta, por el tubo, RX de control muestra neumotórax derecho con desplazamiento del mediastino, la paciente requiere ser manejada en UCI

Se anexa imagen real de la radiografía mencionada.

A las 10:50 AM, valorada por Cirugía General, Dr. Axel Leonardo Lara García, describe “...posterior a paso de SNY (sonda nasoyeyunal) e inicio de NET (nutrición enteral), la paciente presenta deterioro respiratorio progresivo con fallo ventilatorio y necesidad de ventilación mecánica más colocación de toracostomía¹³ de urgencias por neumotórax a tensión, motivo por el cual se trasladó a UCI (Unidad de cuidados intensivos) como urgencia vital...”

Se decide remitir a nivel mayor de atención para valoración y manejo por Cirugía de Tórax y Neumología.

Realiza toracostomía derecha.



¹³ Es la inserción de un tubo plástico dentro del espacio existente entre el pulmón y la pared del tórax.



16:24 Horas, última nota de evolución en Clínica Palmira. Dr. Otto Herrera.

Es trasladada a Consorcio Nueva Clínica Rafael Uribe, a donde ingresa el 08 de mayo 2019 a la 01:57 AM, es atendida en Unidad de Cuidado Intensivo (UCI), de acuerdo a valoración a su ingreso, por parte del especialista en cuidados intensivos, Adolfo León Castro Navas, su pronóstico es **“OMINOSO¹⁴”** .

Los exámenes de laboratorio demuestran que su estado clínico ha empeorado dramáticamente, ahora tiene PCR (Proteína C reactiva) elevada, ácido láctico elevado, salida de material lechoso (alimento utilizado para nutrición por la sonda nasoyeyunal) por el tubo a tórax.

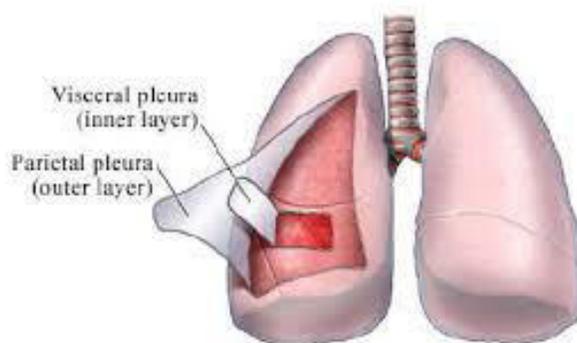
La Médico Cirujano Catalina Ceballos Muriel, describe en la historia clínica: “Paciente de 70 años quien ingresa por presentar neumotórax secundario a paso de sonda nutricional con ruta al pulmón, en periferia realizan Traqueostomía y toracostomía derecha **con salida de nutrición por la misma**”.

El 08 de mayo 2019, es valorada por médico Neumólogo Gildardo Mauricio López Osorio quien anota: “colocan sonda nasogástrica con ruta falsa a pulmón, inician nutrición enteral y paciente hace falla respiratoria...salida de material de nutrición por tubo de toracostomía”.

El mismo día 08 de mayo 2019, es valorada por médico Cirujano de Tórax, Román José Zamarrigo quien recomienda intervención quirúrgica: Decorticación pulmonar¹⁵ derecha por toracoscopia para drenaje quirúrgico, pues por el tubo colocado en el pulmón derecho, está saliendo material purulento, esta intervención quirúrgica fue realizada el día 10 de mayo 2019.

¹⁴ abominable, despreciable, funesto.

¹⁵ Como consecuencia de un proceso inflamatorio grave, por diferentes causas: una infección, una hemorragia, un trauma o una lesión causada por un agente químico como en el caso de la paciente Lilia Hernández, se puede formar una capa fibrosa cicatrizal sobre el pulmón y la pleura, dicha fibrosos debe ser retirada para que el pulmón recupere en lo posible su flexibilidad, este procedimiento quirúrgico se conoce como: Decorticación.



Esquema de una decorticación pulmonar

El 12 de mayo 2019 se retira la ventilación mecánica¹⁶.

El 13 de mayo de 2019 se considera que tiene mejoría, pues su función renal ya se ha normalizado y no existen indicadores de una inflamación sistémica.

El 14 de mayo 2019 se traslada al área de hospitalización, los resultados de hemocultivo son negativos, es decir, normales. Tiene pendiente la realización de examen llamado fibrobroncoscopia por parte de Neumología, con el fin de evaluar el estado de las vías respiratorias.

El 15 de mayo 2019, fue valorada por el Médico Geriatra¹⁷ Alejandro Velásquez Sarria quien describe en la historia clínica que se encuentra en estado de **AGONÍA**¹⁸.

También fue valorada por Médico Neumólogo, Gildardo Mauricio López Osorio quien describe que se encuentra en mal estado general, con mala mecánica ventilatoria, por su estado no puede hacer el examen de fibrobroncoscopia.

El 16 de mayo 2019, el Médico especialista en Medicina Interna, Juan Jacobo Padilla Garrido, escribe deterioro de función respiratoria, aumento de los RFA (reactantes de fase aguda) que son sustancias que indican respuesta inflamatoria anormal del cuerpo a una agresión externa, en este caso a la

¹⁶ La **ventilación mecánica (VM)** se conoce como todo procedimiento de respiración artificial que emplea un aparato para suplir o colaborar con la función respiratoria de una persona, que no puede o no se desea que lo haga por sí misma, de forma que mejore la oxigenación e influya así mismo en la mecánica pulmonar. El ventilador es un generador de presión positiva en la vía aérea que suple la fase activa del ciclo respiratorio (se fuerza la entrada de aire en la vía aérea central y en los alveolos).

El principal beneficio consiste en el intercambio gaseoso y la disminución del trabajo respiratorio.

¹⁷ Médico especialista en enfermedades que afectan a las personas en su vejez.

¹⁸ Estado que precede a la muerte cuando ésta se produce de forma gradual, y en la que hay deterioro físico intenso, debilidad extrema, alta frecuencia de trastornos cognitivos y de la conciencia, dificultad de relación e ingesta y pronóstico de vida en horas o días.

<http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=Content->

[disposition&blobheadername2=cadena&blobheadervalue1=filename%3DCuidados+en+el+proceso+ag%C3%B3nico.pdf&blobheadervalue2=language%3Des%26site%3DHospitalGregorioMaranon&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1352862881111&ssbinary=true#:~:text=5.%2DPROTOCOLO-5.1%2DDefinici%C3%B3n%20de%20agon%C3%ADa,vida%20en%20horas%20o%20d%C3%ADas.](http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=Content-disposition&blobheadername2=cadena&blobheadervalue1=filename%3DCuidados+en+el+proceso+ag%C3%B3nico.pdf&blobheadervalue2=language%3Des%26site%3DHospitalGregorioMaranon&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1352862881111&ssbinary=true#:~:text=5.%2DPROTOCOLO-5.1%2DDefinici%C3%B3n%20de%20agon%C3%ADa,vida%20en%20horas%20o%20d%C3%ADas.)

infección pulmonar y a la neumonitis química debida a la presencia de alimento enteral dentro del pulmón, la radiografía muestra mayor compromiso del pulmón.

El 17 de mayo 2019, el Médico Cirujano de Tórax señala que la paciente debe estar en una UCI (Unidad de cuidados Intensivos) o UCIN (Unidad de cuidados intermedios) para mejorar su función pulmonar y considerar drenaje pleural de pulmón izquierdo, pues de lo contrario su pronóstico es malo.

En la historia clínica del mismo día, a las 18:51, el Médico general Christian David Estrada Villarraga, señala que el Dr. Castro, Coordinador de UCI, habla con el hijo de la paciente, le explica lo recomendado por Médico Geriatra, el pronóstico futuro y la familia decide no hacer intervenciones a la paciente.

El 23 de mayo 2019, valorada por Médico Especialista en Infectología, encuentra mala evolución, deterioro respiratorio con inminencia de falla respiratoria, recomienda definir con la familia si se realizarán maniobras invasivas o no.

El 24 de mayo 2019, a las 18:13 horas, falleció.

PREGUNTAS PARA MEDICO PERITO (ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA)

1. ¿Cuál es el estado clínico de la señora LILIA MARÍA HERNÁNDEZ SANDOVAL el día 02 de mayo 2019?

Respuesta: Es el caso de una mujer de 70 años de edad que vive en casa con su familia y padece de enfermedades:

- a) Enfermedad de Alzheimer, esta es la forma de demencia más común entre los ancianos, al afectar las funciones cerebrales de memoria, pensamiento y lenguaje y al avanzar, no pueden leer, ni escribir, olvidan como cuidarse (cepillarse los dientes, peinarse, asearse, es causada por la avanzada edad, generalmente luego de los 65 años de edad y por factores genéticos.
- b) Incontinencia mixta, debe entenderse como urinaria y fecal, son síntomas asociados a la enfermedad de Alzheimer avanzada.
- c) Trastorno de la deglución, también se relaciona con la enfermedad de Alzheimer avanzada.
- d) Mono renal, de acuerdo a la historia clínica, se había extirpado en el pasado, un riñón por litiasis o cálculos renales, sin embargo, su único riñón cumplía adecuadamente la función urinaria, pues no hay alusión a la existencia de una insuficiencia renal.

El día 02 de mayo 2019, el médico de su EPS, que le atiende domiciliariamente, la encuentra postrada en la cama, deshidratada, orina fétida y decide, llevarla al servicio de urgencias en Clínica Palmira.

Una vez hospitalizada en dicha IPS, se le realiza un TAC cerebral en el que se encuentra solamente, cambios degenerativos propios de su edad, también se encuentra en una radiografía de tórax, una neumonía derecha y en el examen de orina, una infección, se encuentra función renal normal y PCR NEGATIVA¹⁹ (En historia clínica del 03 de mayo 2019, a las 04:51 horas, se anota que el resultado de

¹⁹ PCR Proteína C reactiva, es una es una proteína producida por el hígado. Se envía al torrente sanguíneo en respuesta a una inflamación. La inflamación es la manera en que el cuerpo protege los tejidos cuando ocurre una lesión o una infección. Los niveles altos pueden ser signos de una infección grave, cuando se habla de

PCL es menor de 6 mg/L), es decir, la infección urinaria y pulmonar estaban limitadas y no amenazaba la vida de la paciente, también se encuentra descrito que la paciente no tiene fiebre, tampoco dificultad para respirar, El médico familiar decide iniciar tratamiento con antibióticos (Piperacilina, Tazobactam y Claritromicina).

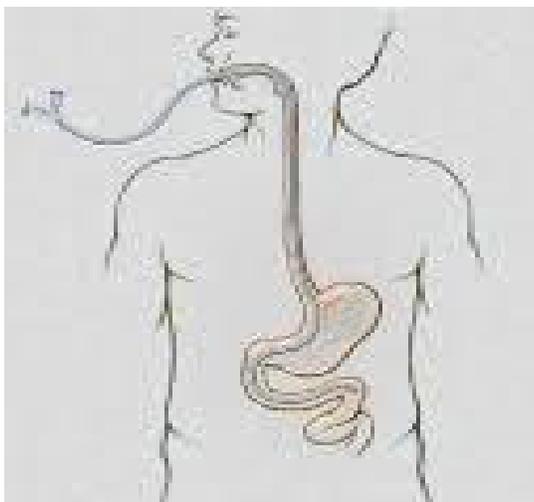
2. ¿Su estado de salud hacía prever su fallecimiento?

Respuesta: No, de acuerdo a la historia clínica, la paciente se encontraba deshidratada, postrada, pero con signos vitales estables, debe notarse que la conducta médica fue la hospitalización para manejo con antibióticos y no existe referencia a un mal pronóstico o que se haya informado a la familia algún riesgo de complicación que amenazara su vida. Refuerza el concepto que la señora Lilia no tenía infecciones graves que amenazaran su vida, la historia clínica del día 06 de mayo 2019 señala que tiene: “Electrolitos y función renal normal”.

3. ¿Qué es una sonda nasoyeyunal y porque fue utilizada en este caso?

Respuesta: El día 06 de mayo 2019 (4° día de hospitalización), es valorada por Nutricionista y aunque el profesional no escribió su valoración en la historia clínica disponible, se puede leer en nota de la historia clínica del 06 de mayo 2019 hecha por el Dr. Adolfo Galeano Grisales, que se recomendó nutrición, por medio de SONDA NASOYEYUNAL (SNY), es importante anotar que no existe anotación en la historia clínica de momento en el que se coloca esta sonda, quien la coloca y que técnica se utiliza.

La sonda nasoyeyunal, es un tubo plástico que lleva un alimento líquido, desde un extremo en la nariz, hasta su otro extremo en el yeyuno (segmento del intestino delgado) tiene por finalidad alimentar a la paciente por medio de alimento líquido cuando la persona no puede tragar de forma segura, cuando hay reflujo o vómito intenso, el estómago tiene un vaciamiento alterado, se requiere alimentación lenta para asegurar la absorción de alimentos, en pacientes con trastornos nerviosos o siquiátricos como en este caso.



Esquema de posición de una sonda nasoyeyunal

niveles altos que se reflejan en un grado de mortalidad es cuando la PCR sobrepasa los 10 mg/l).
<http://www.medintensiva.org/es-proteina-c-reactiva-como-factor-articulo-S021056910875719X>

4. ¿Existe algún riesgo al colocar una Sonda Nasoyeyunal?

Respuesta: Si, como todo procedimiento en el área de la salud, existe posibles complicaciones, para ilustrarlo, se anexa el documento “Colocación de sonda nasoyeyunal, Facultad de Medicina y Nutrición, Universidad de Juárez”²⁰, en la página 8, se nombran las posibles complicaciones:

- Lesión de la mucosa de la nariz, faringe, esófago.
- Ulceración o necrosis nasal,
- Epistaxis (Sangrado nasal).
- Disfonía.
- Colocación de la sonda en árbol traqueo bronquial, es decir en las vías respiratorias, como en este caso
- Hemorragia pulmonar,
- Neumotórax.
- Neumonitis química (por la infusión de alimento en la vía respiratoria).
- Anudamiento de la sonda en el estómago.
- Perforación de la vía digestiva.

5. ¿Cómo se evita el riesgo de colocar la sonda nasoyeyunal en la vía respiratoria, como lo ocurrido en este caso?

Respuesta: La forma de evitar este riesgo es siguiendo la técnica médica descrita para su colocación, en la página 5 del mismo documento “Colocación de sonda nasoyeyunal, Facultad de Medicina y Nutrición, Universidad de Juárez”, se explica detalladamente la “Técnica de instalación”, que transcribo:

1. Lo primero que se debe hacer es explicar al paciente el procedimiento y solicitar su colaboración.
2. Aproximadamente 15 minutos antes de iniciar el procedimiento se administran 10mg de metoclopramida²¹ por vía intravenosa para asegurar el relajamiento del píloro y el reforzamiento del esfínter esofágico inferior, además de favorecer el peristaltismo, lo cual permitirá colocar la sonda más allá del píloro. Existen otros procinéticos²² que pueden utilizarse para estimular la peristalsis, como la cisaprida.
3. Debe determinarse la narina que ha de usarse, lo cual se logra pidiendo al paciente que respire una o dos veces, bloqueando primero una narina y luego la otra; se debe utilizar la narina 23 menos permeable, siempre y cuando se pueda pasar la sonda, ya que si se utiliza la narina más permeable se puede dificultar la respiración.
4. Se realiza la medición de la longitud de la sonda a introducir, mida la distancia entre la narina y el lóbulo de la oreja, y de ahí a los apéndices xifoides y luego hasta la zona umbilical (conservar esta marca).
5. Se lubrica la punta de la sonda, la cual tiene una guía metálica insertada, se coloca al paciente en posición semifowler²⁴ y se introduce suavemente a través de la narina hasta el estómago.
6. Compruebe que se encuentre en cavidad gástrica.
7. Con la jeringa de 20 cc introduzca grandes cantidades de aire en el estómago.

²⁰ <http://famen.ujed.mx/doc/manual-de-practicas/5N.pdf>

²¹ Medicamento para inhibir el reflejo del vómito.

²² Medicamentos que regulan el movimiento intestinal.

²³ Fosa nasal.

²⁴ Posición en la que espalda se encuentra entre 30° a 45° respecto a la horizontal.

8. A continuación, se indica al paciente que se coloque en decúbito lateral derecho (si le es posible), para alinear el esófago con el píloro y de esta forma favorece que los movimientos peristálticos y el aire introducido impulsen la sonda a través del píloro, y se introduce la sonda nueva mente hasta marca establecida.
9. **Se comprueba el sitio en que se encuentra la punta de la sonda, para lo cual existen varios métodos, que pueden utilizarse aisladamente o en forma conjunta:**
 - a. **Aspirar a través de la sonda con una jeringa para que, de acuerdo al color de la secreción, se pueda tener una idea del sitio en el que se encuentra la punta, de tal manera que, si se obtiene un líquido transparente o ligeramente turbio, probablemente esté en el estómago; si se obtiene líquido amarillo biliar (amarillo dorado), podrá suponerse que se está en duodeno o yeyuno. Si la sonda se ha colocado en el árbol traqueo bronquial, la secreción aspirada será blanquecina y con gran contenido mucoso.**
 - b. **Introducir el extremo proximal de la sonda dentro de un vaso con agua; si no se forman burbujas, se puede suponer que la punta de la sonda está en el tracto gastrointestinal; si se forman burbujas con relación a la respiración, se puede pensar que se encuentra en las vías respiratorias.**
 - c. **Medir el pH del líquido aspirado con tiras reactivas. Un pH menor o igual a 6 se correlaciona con la punta distal de la sonda colocada en el estómago; con un PH mayor o igual a 6 se asume que la punta está distal al esfínter pilórico, o sea, en el intestino delgado. Sin embargo, la lectura del pH por sí misma no es un parámetro confiable, además de que en pacientes que reciben antiácidos, bloqueadores H2 o inhibidores de la bomba de protones son frecuentes las falsas negativas.**
 - d. **Tomar una radiografía simple de abdomen para verificar la posición del extremo distal de la sonda (idealmente a 10 cm del ligamento de Treitz). La radiografía es el estándar de oro para verificar la posición de la sonda. Además, es una regla importante no iniciar la administración de la fórmula de alimentación hasta verificar la correcta posición de la sonda. En caso de que la sonda no pase el píloro al primer intento y haya quedado en el estómago, generalmente en 12 a 24 horas la sonda habrá avanzado espontáneamente al yeyuno.**
10. Una vez que la sonda se encuentra en la posición deseada (figura 3), se fija con cinta adhesiva hipoalergénica, tanto al ala de la nariz como a la mejilla.
11. Retirar la guía metálica una vez verificada la colocación. Figura 3. Localización correcta de la punta de la sonda nasoyeyunal para iniciar dieta enteral.

Otros estudios dan recomendaciones aún más estrictas *“Las sondas nasoenterales pueden perforar la vía aérea y atravesar el parénquima pulmonar, la misma sonda puede inicialmente ocluir el parénquima y no causar neumotórax hasta que se retira. La telerradiografía de tórax es un estudio susceptible a interpretación errónea, las complicaciones pulmonares y esofágicas pueden pasar desapercibidas, diagnosticarse de manera tardía y comprometer el estado del paciente. Así, consideramos a la visión directa mediante endoscopia y broncoscopia una opción de abordaje integral en pacientes con intubaciones enterales complicadas²⁵.”*

PRECAUCIONES:

- No forzar el paso de la sonda.

²⁵ Revista Neumología y Cirugía de Tórax, volumen 71, Julio de 2012. “Perforación pulmonar secundaria a colocación de sonda nasoenteral fallida. Centro Médico del Instituto de Seguridad Social del Estado de México. <https://www.medigraphic.com/pdfs/neumo/nt-2012/nt123f.pdf>

- Interrumpir el paso de la sonda si el paciente presenta tos excesiva, náusea o dificultad para respirar.
- Tener en cuenta que en pacientes con alteraciones de la conciencia es más frecuente el paso inadvertido de la sonda a la tráquea.
- Cuando la técnica a ciegas falla o no es posible realizarla, es posible recurrir a técnicas con endoscopia o fluoroscopia.

El numeral 9 se encuentra con negrillas, pues es importante dejar en claro que existen varias formas de saber si la sonda nasoyeyunal quedó puesta en el sitio adecuado.

6. ¿De acuerdo a la historia clínica de la señora Lilia María Hernández, durante su atención en Clínica Palmira, se siguió la técnica para colocación de sonda nasoyeyunal y la respectiva comprobación de colocación en el sitio adecuado?

Respuesta: En la historia clínica disponible para este análisis de caso, no existe anotación sobre la colocación de la sonda nasoyeyunal, ni fecha, ni hora, ni que profesional la colocó, ni técnica utilizada, ni explicación de la técnica utilizada para comprobar que se colocó en el sitio correcto.

7. ¿En qué momento se realizó la radiografía de tórax, en la que se evidencia que la sonda nasoyeyunal se encuentra dentro del pulmón derecho?

Respuesta: No existe total claridad respecto al momento de la toma de la citada radiografía, es posible que se haya realizado el 06 de mayo 2020, luego de colocada la sonda nasoyeyunal, entonces el error habría ocurrido por omisión del médico radiólogo de informar al equipo de salud que atiende a la paciente (enfermería y médicos) que la sonda está dentro del pulmón y no en la vía digestiva y también omisión del grupo de profesionales tratante (médico, enfermeras, nutricionista) al no revisar la imagen de la radiografía, antes de iniciar el paso del alimento a través de dicha sonda.

En caso de haberla realizado el día 07 de mayo 2020, posterior a la dificultad respiratoria de la paciente, reportada por el Terapeuta Respiratorio, indicaría que se omitió la norma de cuidado, que exige el protocolo para este tipo de procedimientos que es hacer la radiografía y observar su resultado antes de iniciar el paso de alimento a través de ella.

8. ¿De acuerdo a la historia clínica, existe consentimiento informado de la familia de la señora Lilia María Hernández, para la colocación de la sonda nasoyeyunal?

Respuesta: En la historia clínica disponible para este análisis de caso, no existe información en la que se evidencie obtención de consentimiento informado de la familia de la paciente.

9. ¿De acuerdo a la historia clínica, que error ocurrió al colocar la sonda nasoyeyunal?

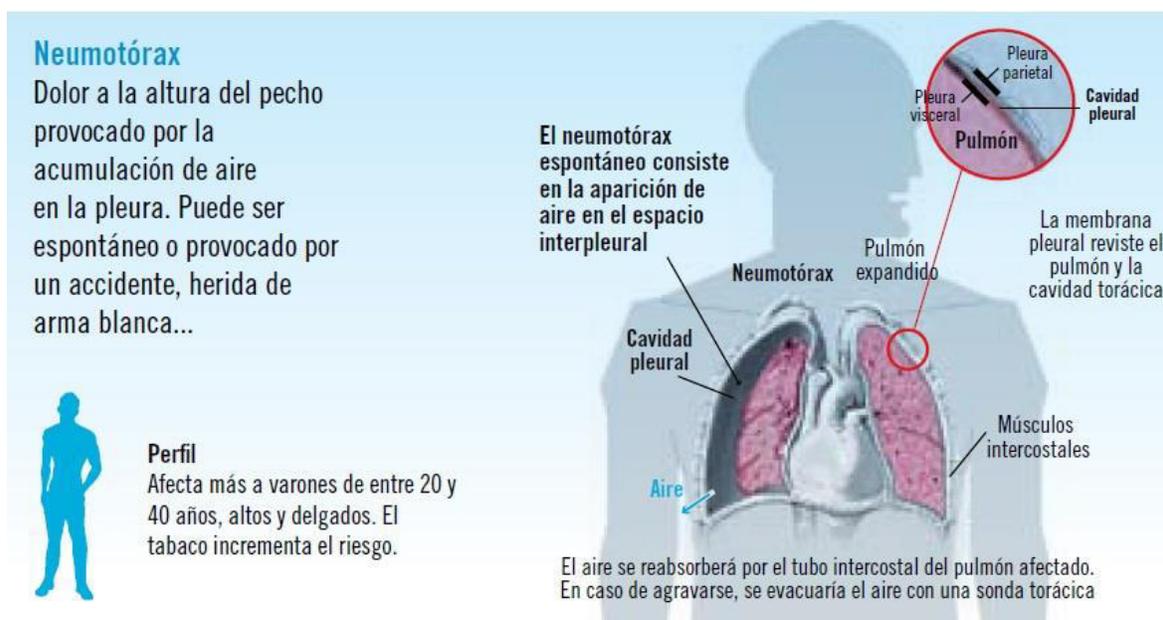
Respuesta: Al colocar la sonda nasoyeyunal, su extremo que normalmente debe ir por la vía digestiva, pasando a través de la nariz, faringe, estómago y yeyuno que es un segmento del intestino delgado, se colocó a través de la vía aérea: tráquea, bronquio derecho y perforó el pulmón derecho causando un neumotórax y al momento de pasarle a través de ella el alimento líquido, produjo una neumonitis química, los dos procesos causaron una falla respiratoria e infección que finalmente llevó a la muerte a la paciente.

10. ¿Qué es un neumotórax?

Respuesta: Es la presencia de aire en el espacio pleural, causando un colapso pulmonar parcial o completo, el neumotórax puede aparecer espontáneamente o como resultado de traumatismos o procedimientos médicos.

Técnicamente, lo que ocurre es porque La presión intrapleural normalmente es negativa (menor que la presión atmosférica) debido al retroceso hacia adentro del pulmón y hacia afuera de la pared torácica. En el neumotórax, el aire ingresa en el espacio pleural desde el exterior del tórax o desde el pulmón en sí a través de los planos de los tejidos mediastínicos o por perforación pleural directa. Aumenta la presión intrapleural y disminuye el volumen pulmonar²⁶.

A continuación se muestra un esquema de un neumotórax



11. ¿Qué es una neumonitis química?

Respuesta: Es la irritación de los pulmones secundaria a la inhalación o aspiración de una sustancia química, e este caso, ocurre por la segunda razón.

De acuerdo a la publicación de CENETEC²⁷, "Neumonitis por aspiración"²⁸, página 8, Es la lesión química que sigue a la aspiración de contenido gástrico estéril, mientras que la neumonía por aspiración es un proceso infeccioso causado por la inhalación de secreciones oro faríngeas que se encuentran colonizadas por bacterias patógenas; la neumonitis y la neumonía son distintas entidades clínicas, el tratamiento de la neumonitis por aspiración, es especialmente de apoyo y el mismo documento en la página 19, señala que la tasa de mortalidad por aspiración masiva es del 70%.

²⁶ <https://www.msdmanuals.com/es-co/professional/trastornos-pulmonares/trastornos-mediast%C3%ADnicos-y-pleurales/neumot%C3%B3rax>

²⁷ Centro Nacional de Excelencia Tecnológica.

²⁸ http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/473_GPC_NeumonitisAspiracixn/GER_Neumonitis_por_Aspiracixn.pdf

12. ¿Qué es una decorticación pulmonar?

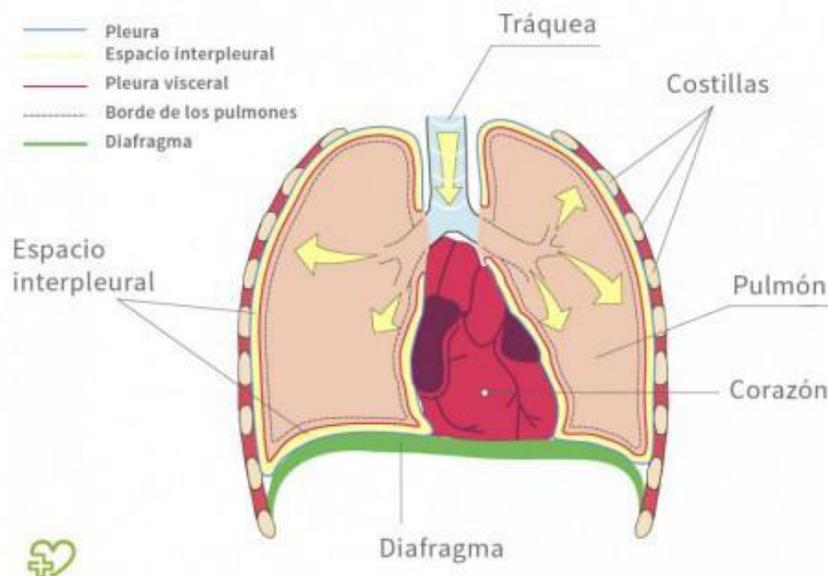
Respuesta: La cavidad torácica está recubierta por dentro por la pleura parietal. La superficie de los pulmones está recubierta por la pleura visceral. Entre ambas capas existe un espacio virtual llamado espacio pleural el cual, en condiciones normales posee una mínima cantidad de líquido cuya función es facilitar el movimiento de los pulmones durante la respiración.

La lesión de la pleura por inflamación (artritis reumatoidea), infección (empiema, tuberculosis), trauma (hemotórax) o tumores, o la acumulación de líquido (derrame pleural) en general purulento o hemorrágico, cuando no se trata a tiempo, puede derivar en un aumento considerable de su espesor que se conoce como paquipleuritis o fibrotórax. La pleura se convierte en una “cáscara” atrapando al pulmón impidiendo su expansión y causando insuficiencia ventilatoria crónica.

Si la situación anterior se prolonga en el tiempo la pleura comienza a engrosarse. La decorticación se aplica cuando el pulmón ya ha quedado atrapado por una pleura totalmente fibrosa. El objetivo de esta intervención es que libere al pulmón facilitando su reexpansión.

El tratamiento apropiado para resolver este problema es la videotoracoscopia, un proceso mínimamente invasivo. A través de un orificio en el tórax se introduce un tubo con una fibra óptica que permite visualizar la cavidad pleural y, por un segundo orificio se introduce una pinza para decorticar la pleura.

A continuación se muestra un esquema de la cavidad torácica, las pleuras (membranas que envuelven al pulmón) que al sufrir un proceso de fibrosis por inflamación o infección forman una coraza rígida que impiden al pulmón expandirse durante la respiración, su retiro quirúrgico se llama “decorticación”.



13. ¿Cuál es la frecuencia de ocurrencia de este error?

Respuesta: Recurriendo a la literatura médica el respecto, encontramos en la Revista: Anales de Medicina interna, volumen 22, número 4 de abril 2005²⁹, un artículo del Complejo Hospitalario de Ourense en Galicia, España, en el que se explica que la alimentación con sondas flexibles naso gástricas son más seguras que la alimentación parenteral (vía venosa), pero no son exentas de complicaciones como la perforación esofágica y la penetración en pulmón y espacio pleural, que son escasamente comunicadas por su rareza y que la mayoría de las complicaciones se relacionan con colocación de la sonda en el bronquio derecho y suele ocurrir en pacientes obnubilados o intubados, también indica que la tasa de este tipo de error es del 0.3 al 15% y si la penetración de la vía aérea y la introducción de alimento ocurren sin reconocerse pueden conducir a una neumonitis y ser fatal.

14. ¿Qué consecuencia trajo a la señora Lilia María Hernández, el error ya señalado?

Respuesta: La colocación de la sonda nasoyeyunal en el pulmón derecho con aplicación de alimentación enteral a través de ella, llevó a una perforación pulmonar que produjo un NEUMOTÓRAX, la entrada del líquido nutricional al pulmón produjo una NEUMONITIS QUÍMICA y secundario a ello una INFECCIÓN PULMONAR, siendo necesario trasladarla a una UCI (Unidad de Cuidado Intensivo) para colocarle un tubo en el tórax y drenar el líquido nutricional y la colección de aire, también requirió intubación oro-traqueal para ventilación mecánica (respirador) por aparición de falla respiratoria, cirugía de Decorticación del pulmón derecho para drenar el líquido nutricional y por la infección, tratamiento con antibióticos y a pesar de los esfuerzos médicos falleció.

15. ¿El fallecimiento de la señora Lilia María Hernández, tiene relación con el error al colocar la sonda nasoyeyunal en el pulmón derecho y la aplicación de la nutrición enteral a través de dicha sonda?

Respuesta: Como ya se dijo antes, el día 02 de mayo de 2019, la paciente se encontraba deshidratada, con una infección urinaria y una infección pulmonar, pero luego de las valoraciones médicas del caso y los exámenes realizados al ingreso, se decidió hospitalizar en una sala corriente, con tratamiento antibiótico, sin necesidad de ayuda respiratoria y hemodinámica, pues sus signos vitales eran estables y no tenía indicadores de estar sufriendo una infección importante pues no tenía signos de un SIRS (síndrome de respuesta inflamatoria sistémica) y tenía una PCR (Proteína C reactiva normal), luego de la ya referida y conocida complicación, la paciente requirió soporte ventilatorio con ventilación mecánica, toracostomía para colocar tubo a tórax, cirugía de decorticación pulmonar, aparecieron signos de SIRS, PCR elevada, escalonamiento de antibióticos y aunque temporalmente tuvo una respuesta favorable al soportar la extubación y retiro de ventilación mecánica, con estabilización de la respuesta inflamatoria por la infección, volvió a entrar en falla respiratoria y renal que la llevó a la muerte.

Es importante anotar que la pobre respuesta al tratamiento posiblemente fue influenciada por su patología antigua de enfermedad de Alzheimer, que hacía de ella una paciente debilitada y con menor capacidad vital de lo normal, situación además, que debe ser advertida por el grupo profesional tratante al tratar a un paciente que requiere cuidados y controles adicionales a los usuales.

²⁹ http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-71992005000400018

ANÁLISIS TÉCNICO:

En este caso clínico se evidencia un error en la atención médica, al colocar inadvertidamente una sonda nasoyeyunal en la vía aérea e infundiendo por ella el líquido de la nutrición enteral.

Esta es una complicación rara, pues usualmente el profesional que la coloca debe seguir una técnica específica y debe asegurarse por medio de los varios métodos existentes que la sonda ha sido colocada correctamente en su lugar (intestino delgado). En este caso, no existe evidencia de haber cumplido con estos requisitos que además debían ser más estrictos, teniendo en cuenta que es una paciente con enfermedad de Alzheimer avanzado que no puede colaborar por lo que el riesgo al colocar la sonda es más alto.

No se evidencia en algún documento ni en la historia clínica, la obtención de consentimiento informado de la familia de la paciente.

CONCEPTO TÉCNICO:

En conclusión, en la atención de la paciente LILIA MARÍA HERNÁNDEZ SANDOVAL, no se siguieron las recomendaciones de la lex artis para la colocación de una sonda nasoyeyunal, más teniendo en cuenta sus antecedentes patológicos por la enfermedad de Alzheimer que aumenta el riesgo en todo procedimiento médico.

De esta manera, al introducir la sonda nasoyeyunal dentro del pulmón, se produjo una perforación de este órgano, un neumotórax que requirió la colocación de un tubo a tórax de urgencia, una sepsis que se controló luego de varios días con antibióticos, una neumonitis química que obligó a hacer una decorticación pulmonar y todo a su vez, produjo una disfunción multiorgánica que la llevó a la muerte.

Atentamente,



RUBÉN DARÍO DE LEÓN GONZÁLEZ

C.C. No. 8.761.798

ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA Y NEFROLOGÍA

T.P. No. 8761798

BIBLIOGRAFÍA:

1. Revista Española de Salud Pública. Marzo 1997. Valoración de la discapacidad física: El índice de Barthel.
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271997000200004
2. Instituto Nacional del Cáncer. Escala de rendimiento de Karnofski.
<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/escala-de-rendimiento-de-karnofsky>
3. Cuidados en el proceso agónico. Hospital General Universitario. Gregorio Marañón.
<http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=Content-disposition&blobheadername2=cadena&blobheadervalue1=filename%3DCuidados+en+el+proceso+ag%C3%B3nico.pdf&blobheadervalue2=language%3Des%26site%3DHospitalGregorioMaranon&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1352862881111&ssbinary=true#:~:text=5.%2DPROTOCOLO-5.1%2DDefinici%C3%B3n%20de%20agon%C3%ADa,vida%20en%20horas%20o%20d%C3%ADas.>
4. Colocación de sonda nasoyeyunal, Facultad de Medicina y Nutrición, Universidad de Juárez.
<http://famen.ujed.mx/doc/manual-de-practicas/5N.pdf>
5. Revista Neumología y Cirugía de Tórax, volumen 71, Julio de 2012. "Perforación pulmonar secundaria a colocación de sonda nasoenteral fallida. Centro Médico del Instituto de Seguridad Social del Estado de México. <https://www.medigraphic.com/pdfs/neumo/nt-2012/nt123f.pdf>
6. Neumotórax. Manual Merck.
<https://www.msmanuals.com/es-co/professional/trastornos-pulmonares/trastornos-mediast%C3%ADnicos-y-pleurales/neumot%C3%B3rax.>
7. Diagnóstico y tratamiento de Neumonitis por aspiración de alimentos en niños. Evidencias y recomendaciones.
http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/473_GPC_NeumonitisAspiracixn/GER_Neumonitis_por_Aspiracixn.pdf
8. Hidroneumotorax secundario a colocación de sonda nasogástrica. Anales de Medicina interna. Vol. 22 # 4, abril 2005.
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-71992005000400018

REPUBLICA DE COLOMBIA
ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO
RADICADO No. 2019_8297906

SUB 208937

POR MEDIO DE LA CUAL SE RESUELVE UN TRÁMITE 103 AGO 2019
ECONÓMICAS EN EL RÉGIMEN DE PRIMA MEDIA CON PRESTACION DE VIDA

(SOBREVIVIENTES - ORDINARIA)

EL SUBDIRECTOR DE DETERMINACION DE LA DIRECCION DE PRESTACIONES ECONOMICAS DE LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, en uso de las atribuciones inherentes al cargo y,

CONSIDERANDO

Que mediante Resolución No. 000223 de 26 de enero de 2004, el Instituto de los Seguros Sociales -ISS- ordenó el reconocimiento de una pensión de vejez a favor de la señora **HERNANDEZ SANDOVAL LILIA MARIA**, quien en vida se identificó con la c.c. No. 31,139,455, en cuantía de \$ 548.839,00 M/cte., con efectividad a partir del 01 de febrero de 2004, de conformidad con lo señalado en la Ley 797 de 2003. Acto Administrativo notificado el 03 de marzo de 2004.

Que a través de la Resolución No. 51442 de 23 de septiembre de 2004 el ISS confirmó en sede de reposición la Resolución No. 000223 de 2004.

Que por medio de la Resolución GNR No. 130527 de 15 de junio de 2013, la Entidad Colombiana Administradora de Pensiones -Colpensiones- se dio cumplimiento al fallo ordinario laboral proferido el 04 de mayo de 2011, por el Juzgado Segundo Laboral del Circuito de Cali, dentro del proceso ordinario laboral No. 2009-01361 y se ordenó, el reconocimiento de incrementos del 14% por persona a cargo sobre la mesada pensional reconocida, por razón del señor **GARCIA NAGLES CARLOS ALBERTO**, identificado con la c.c. No. 16.263.636. Acto Administrativo notificado el 21 de junio de 2013.

Que a través de la Resolución GNR No. 402092 de 14 de noviembre de 2014, se reliquidó la pensión de vejez reconocida a la causante, elevando la cuantía de la misma a la suma de \$773.609,00 M/cte. a partir del 24 de mayo de 2010, de conformidad con lo señalado en el Decreto 758 de 1990. Acto Administrativo notificado el 24 de noviembre de 2014.

Que mediante Resolución GNR No. 115642 de 23 de abril de 2015, en sede de reposición, se modificó la Resolución GNR No. 402092 de 2014 y se reliquidó la pensión de vejez reconocida a la causante, elevando la cuantía de la misma a la suma de \$773.877,00 M/cte., con efectividad a partir del 24 de mayo de 2010, de conformidad con lo señalado en el Decreto 758 de 1990. Así mismo,

SUB 208937
03 AGO 2019

se dispuso la remisión del caso al superior jerárquico para resolver el recurso de apelación presentado en forma subsidiaria. Acto Administrativo notificado el 04 de mayo de 2015.

Que por medio de la Resolución VPB No. 54022 de 27 de julio de 2015, en sede de apelación se confirmó la Resolución GNR No. 115642 de 23 de abril de 2015 y se declaró el agotamiento de la vía gubernativa. Acto Administrativo notificado el 07 de septiembre de 2015.

Que la señora **HERNANDEZ SANDOVAL LILIA MARIA**, falleció el 24 de mayo de 2019, según se desprende de lo visto en el registro civil de defunción que obra en el expediente (radicado No. 2019_8297906).

Que con ocasión del fallecimiento de la señora **HERNANDEZ SANDOVAL LILIA MARIA**, ocurrido el 24 de mayo de 2019, se presentaron las siguientes personas a reclamar la sustitución de la pensión de vejez que en vida devengaba la causante:

GARCIA NAGLES CARLOS ALBERTO, identificado con la c.c. No. 16.263.636, con fecha de nacimiento 12 de octubre de 1960, en calidad de Compañero Permanente, el 20 de junio de 2019 con radicado Nro. 2019_8297906, aportando los siguientes documentos:

- Formato de Solicitud de prestaciones Económicas.
- Copia Auténtica del Registro Civil de Defunción de la causante.
- Copia Auténtica de la Cédula de Ciudadanía del solicitante.
- Declaraciones extra juicio de convivencia entre la causante y el solicitante rendidas por testigos (VILLALOBOS RIOS MARIA JUDITH, identificada con la c.c. No. 66.767.040 y CIFUENTES PELAEZ NUBIA RUTH, identificada con la c.c. No. 29.475.022) ante la Notaría Segunda del Círculo de Palmira, en los siguientes términos:

"(...), se y me consta que el señor convivía en UNION LIBRE con el señor CARLOS ALBERTO GARCIA NAGLES, identificado con cedula de ciudadanía No. 16.263.636 de Palmira, a quien conozco desde 08 de agosto de 1991 hasta la fecha, con quien el fallecido convivió de manera pública, permanente e ininterrumpida compartiendo techo, lecho y mesa, desde el día 20 de Noviembre de 1980 hasta el 24 de Mayo de 2019 el día del sensible fallecimiento del señor. Manifiesto que los señores tenían su domicilio en la ciudad de Palmira, Valle, donde conformaban su grupo familiar. Declaro que de esta unión se han procrearon (sic) un (01) hijo mayor de edad y a la fecha vivo, la fallecida no deja otro hogar, no deja hijos extramatrimoniales, no deja hijos ni adoptivos, ni en proceso de adopción..."

"(...), se y me consta que el señor convivía en UNION LIBRE con el señor CARLOS ALBERTO GARCIA NAGLES, identificado con cedula de ciudadanía No. 16.263.636 de Palmira, a quien conozco desde el día 20 de Febrero de 1979

SUB 208937
03 AGO 2019

hasta la fecha, con quien el fallecido convivio de manera pública, permanente e ininterrumpida compartiendo techo, lecho y mesa, desde el día 20 de Noviembre de 1980 hasta el 24 de Mayo de 2019 el día del sensible fallecimiento del señor. Manifiesto que los señores tenían su domicilio en la ciudad de Palmira, Valle, donde conformaban su grupo familiar. Declaro que de esta unión se han procrearon (sic) un (01) hijo mayor de edad y a la fecha vivo, la fallecida no deja otro hogar, no deja hijos extramatrimoniales, no deja hijos ni adoptivos, ni en proceso de adopción..."

-Declaración extra juicio rendida ante la Notaría Segunda del Círculo de Palmira por el señor GARCÍA HERNÁNDEZ CARLOS ANDRES, identificado con la c.c. No. 1.113.635.011 en la cual indica:

"QUINTA: Declaro bajo la gravedad del juramento que no dependía ni moral ni económicamente por mi madre la señora LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL (Q.E.P.D), quien en vida se identificó con cedula de ciudadanía No. 31.139.455, con registro civil de defunción No. 06388555 de la Notaria Dieciocho de Cali, además manifiesto que ya soy mayor de edad que tengo 30 años. ES TODO"

Que según se desprende de lo visto en el aplicativo de nómina de pensionados de Colpensiones, la señora **HERNANDEZ SANDOVAL LILIA MARIA**, fue retirada de nómina a partir del 01 de junio de 2019 por fallecimiento y para el año 2019 devengaba la suma de \$1.087.151,00 M/cte. a título de mesada pensional, más la suma de \$115.936,00 por concepto de incrementos por persona a cargo.

Que tras consultar el aplicativo de nómina de pensionados link "Consulta de reintegros" no se observa que existan valores reintegrados a la nación.

Que como ya se indicó anteriormente, el causante falleció el 24 de mayo de 2019, según se desprende de lo visto en el Registro Civil de Defunción; razón por la cual, la prestación debe ser estudiada a la luz de la Ley 797 de 2003.

Que de conformidad con el artículo 46 de la Ley 100 de 1993, "*Tendrán derecho a la pensión de sobrevivientes: 1. Los miembros del grupo familiar del pensionado por vejez, o invalidez por riesgo común, que fallezca*".

Que el artículo 47 de la citada Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 13 de la Ley 797 de 2003 establece como beneficiarios de la pensión de sobrevivientes:

"a) En forma vitalicia, el cónyuge o la compañera o compañero permanente o supérstite, siempre y cuando dicho beneficiario, a la fecha del fallecimiento del causante, tenga 30 o más años de edad. En caso de que la pensión de sobrevivencia se cause por muerte del pensionado, el cónyuge o la compañera o compañero permanente supérstite, deberá acreditar que estuvo haciendo vida marital con el causante hasta su muerte y haya convivido con el fallecido no menos de cinco (5) años continuos con anterioridad a su muerte;

...

SUB 208937
03 AGO 2019

c) Los hijos menores de 18 años; los hijos mayores de 18 años y hasta los 25 años, incapacitados para trabajar por razón de sus estudios y si dependían económicamente del causante al momento de su muerte, siempre y cuando acrediten debidamente su condición de estudiantes; y, los hijos inválidos si dependían económicamente del causante, mientras subsistan las condiciones de invalidez. Para determinar cuando hay invalidez se aplicará el criterio previsto por el artículo 38 de la Ley 100 de 1993;"

Que como quiera que, del material probatorio que obra en el expediente se tiene que, la causante falleció en la ciudad de Cali, ciudad de domicilio diferente al del solicitante (Palmira), previo a la expedición de la presente resolución se realizó investigación administrativa de carácter especial a efectos de determinar si existió convivencia entre la causante y el solicitante y en caso afirmativo, los extremos de duración de la misma; dentro de dicha causa se concluyó:

"Se entrevistó al señor Carlos Alberto García Nagles, identificado con cédula de ciudadanía 16263636, quien afirmó haber sido el compañero permanente de la señora Lilia María Hernández Sandoval, desde el día 20 de noviembre del año 1980 hasta el día 24 de mayo del año 2019, fecha de fallecimiento del causante, de cuya unión un hijo, a la actualidad mayor de edad (Carlos Andrés García Hernández, CC 1113635011 de 30 años de edad)..."

CONCLUSIÓN GENERAL

SI SE ACREDITÓ el contenido y la veracidad de la solicitud presentada por Carlos Alberto García Nagles, una vez analizadas y revisadas cada una de las pruebas aportadas en la presente investigación administrativa.

De acuerdo a la información verificada, cotejo de documentación, entrevistas y trabajo de campo, se logró confirmar que la señora Lilia María Hernández Sandoval y el señor Carlos Alberto García Nagles, convivieron desde el día 20 de noviembre del año 1980 hasta el día 24 de mayo del año 2019, fecha de fallecimiento del causante."

Que del material probatorio que obra en el expediente es procedente concluir que, el señor **GARCIA NAGLES CARLOS ALBERTO**, convivió con la causante en los últimos cinco años anteriores a su fallecimiento y que, tuvo un hijo "**GARCÍA HERNÁNDEZ CARLOS ANDRES**, identificado con la c.c. No. 1.113.635.011", quien allegó declaración extra juicio en la que manifestó "**QUINTA: Declaro bajo la gravedad del juramento que no dependía ni moral ni económicamente por mi madre la señora LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL (Q.E.P.D), ... además manifiesto que ya soy mayor de edad que tengo 30 años. ES TODO**"; razón por la cual sólo le asiste derecho al solicitante, al reconocimiento de la sustitución de la pensión vejez que en vida devengaba la causante.

Que en cumplimiento a lo establecido en el artículo 33 del Decreto 758 de 1990, se surtió la publicación del edicto emplazatorio por el término de un mes, con el fin de que se hicieren presentes a reclamar el derecho sobre la presente prestación, quienes se consideren pretendidos beneficiarios, según lo definido

**SUB 208937
03 AGO 2019**

en el artículo 47 de la precitada Ley 100 de 1993; sin que dentro del término legal se hubiera presentado beneficiario de mejor o igual derecho al peticionario.

Que el solicitante acredita la condición de beneficiario establecido en la Ley, razón por la cual es procedente el reconocimiento de la sustitución pensional.

Que de conformidad con lo establecido en la Circular No. 01 de 2012, suscrita por la Vicepresidencia Jurídica y Doctrinal y la Vicepresidencia de Prestaciones y Beneficios (hoy Dirección de prestaciones Económicas de la Gerencia de Determinación de Derechos), la efectividad de la presente prestación será a partir del 24 de mayo de 2019, pero con efectos fiscales a partir del 01 de junio de 2019, fecha en la que se produjo el retiro de la nómina de pensionados del causante.

Que de acuerdo con los soportes existentes en el expediente y conforme al contenido del Artículo 47 de la Ley 100 de 1993 se considera que:

Tiene derecho a la Sustitución de la Pensión de Vejez que en vida devengaba la causante el siguiente solicitante:

-GARCIA NAGLES CARLOS ALBERTO, ya identificado, en un porcentaje del 100.00%, en calidad de Compañero Permanente. La pensión reconocida es de carácter vitalicio.

Finalmente, es procedente advertir que, como ya se indicó anteriormente, tras consultar el número de cédula de la causante en el link "Consulta de reintegros" del aplicativo Nómina de Pensionados, no se observa la existencia de valores reintegrados a la Nación. No obstante, es procedente indicar que, si llegasen a existir valores causados y no cobrados por la causante con **anterioridad a la fecha de fallecimiento**, se puede gestionar el trámite de Pago a Herederos ante la Dirección de Nómina de Pensionados -área encargada de resolver estas peticiones-, previa radicación de la solicitud respectiva un Punto de Atención Colpensiones (PAC), adelantando el procedimiento que se enuncia o continuación y que resulta procedente en razón a que la calidad de beneficiario de una pensión no siempre es coincidente con la condición de heredero que determina la ley, lo cual podrá incluso generar que se presenten personas diferentes a las que solicitan el reconocimiento de la sustitución pensional. El trámite a seguir es el siguiente:

1.- Descargar el formulario de novedades de pensionado y/o beneficiario, o reclamarlo en cualquier Punto de Atención Colpensiones a nivel nacional.

2.- Presentar el documento de identificación original en cualquier Punto de Atención Colpensiones a nivel Nacional y recibir asesoría para la radicación de documento.

3.- Radicar el formulario debidamente diligenciado, anexando los documentos requeridos en los Puntos de Atención Colpensiones a nivel nacional

SUB 208937
03 AGO 2019

4.- *Presentar aclaraciones o correcciones en caso en que sean requeridas, en los Puntos de Atención Colpensiones a Nivel nacional.*

5.- *Notificarse del Acto Administrativo en el Punto de Atención Colpensiones donde se radico la solicitud.*

Que es necesario presentar los siguientes documentos:

1.- *Registro civil de defunción del pensionado o beneficiario fallecido con fecha de expedición no mayor a 3 meses.*

2.- *Carta de autorización de los herederos a uno solo de ellos para que efectúe el trámite y el cobro.*

3.- *Si es tercero autorizado, carta de autorización con las facultades específicas, cedula de ciudadanía del autorizado y de quien otorga ampliada al 150% del tamaño original.*

4.- *Declaración expresa donde conste que son los únicos herederos del fallecido.*

5.- *Registro civil de nacimientos del (los) beneficiario (s) si nació después del 5 de Junio de 1938, o partida eclesiástica de bautismo, si nació antes de Junio 15 de 1938 con fecha de expedición no mayor a 3 meses.*

6.- *Poder debidamente conferido, cedula de ciudadanía del apoderado y de quien otorga poder, ampliada al 150% del tamaño original y tarjeta profesional del abogado. (En el caso en que la solicitud sea realizada por el intermedio de apoderado)*

7.- *Formulario para novedades de pensionados y/o beneficiario.*

8.- *En caso superarse la cuantía de \$(60.083.469) para el año 2019, se requiere aportar la sentencia judicial se sucesión. (Este valor se deberá actualizar conforme circulares de la Superintendencia Bancaria)*

Son disposiciones aplicables: Ley 797 de 2003 y Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Reconocer y ordenar el pago de la Sustitución de la Pensión de Vejez que en vida devengaba la señora **HERNANDEZ SANDOVAL LILIA MARIA**, ya identificada, a partir de 24 de mayo de 2019, pero con efectos fiscales a partir del 01 de junio de 2019, en los siguientes términos y cuantías:

Valor mesada actual = **\$1,087,151.00**

SUB 208937
03 AGO 2019

GARCIA NAGLES CARLOS ALBERTO ya identificado, en calidad de Compañero Permanente, con un porcentaje del 100.00%. La pensión reconocida es de carácter vitalicio, en los siguientes términos y cuantías:

Valor Mesada Beneficiario: \$1,087,151.00

SON: UN MILLON OCHENTA Y SIETE MIL CIENTO CINCUENTA Y UN PESOS M/CTE.

Conceptos por Retroactivo:

LIQUIDACION RETROACTIVO	
CONCEPTO	VALOR
Mesadas	\$2,174,302.00
Mesadas Adicionales	\$1,087,151.00
F. Solidaridad Mesadas	\$0.00
F. Solidaridad Mesadas Adic	\$0.00
Descuentos en Salud	\$261,000.00
Ajustes en Salud	\$0.00
Descuentos AFP	\$0.00
Descuentos AFP Subsistencia	\$
Descuentos AFP Solidaridad	\$
Valor a Pagar	\$3,000,453.00

La presente prestación junto con el retroactivo si hay lugar a ello, será ingresada en la nómina del periodo 201908 que se paga en el periodo 201909 en la central de pagos del banco BOGOTA G. P. 1ERA QUINCENA de PALMIRA CR 27 29 17 PALMIRA.

A partir de la inclusión en nómina de la presente prestación, se harán los respectivos descuentos en salud conforme a la Ley 100 de 1993 en NUEVA EPS S.A.

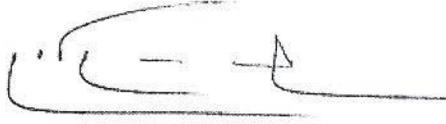
ARTICULO SEGUNDO: Si llegasen a existir valores causados y no cobrados por el causante con anterioridad a su fallecimiento, dichos valores serán pagados por la Dirección de Nómina de Pensionados a las personas que llegasen a tener derecho sobre los mismos.

ARTICULO TERCERO: Notifíquese al señor GARCIA NAGLES CARLOS ALBERTO, haciéndole saber que en caso de inconformidad contra la presente resolución, puede interponer por escrito los recursos de Reposición y/o Apelación. De estos recursos podrá hacerse uso dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación, manifestando por escrito las razones de inconformidad, según el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Dada en Bogotá, D.C. a:

SUB 208937
03 AGO 2019

COMUNIQUESE NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



LADY ANDREA CHAVARRO VELASQUEZ
SUBDIRECTORA DE DETERMINACION IV
COLPENSIONES

PAOLA ANDREA BONILLA HURTADO
ANALISTA COLPENSIONES

PEDRO JAVIER GARCIA PARRA

COL-SOB-01 -512,1

VICEPRESIDENCIA COMERCIAL Y DE SERVICIO AL CIUDADANO

Trámite de Notificación: 2019_11181936

PUNTO COLPENSIONES: OFICINA SECCIONAL B PALMIRA
SUBTRÁMITE(S) RECONOCIMIENTO: 2019_10497368
OTROS SUBTRÁMITES:

TIPO DOCUMENTO CAUSANTE: CC
NÚMERO DOCUMENTO CAUSANTE: 31139455
NOMBRE CAUSANTE: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL

En PALMIRA - VALLE DEL CAUCA el 20 de agosto de 2019

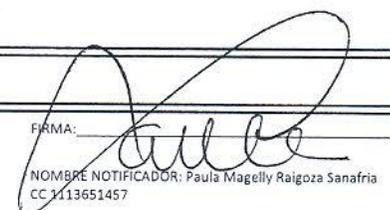
Se presentó CARLOS ALBERTO GARCIA NAGLES, identificado con CC 16263636 en calidad de Beneficiario. Con el fin de notificarse de la resolución N° SUB 208937 del 3 de agosto de 2019, mediante la cual SE RESUELVE UN TRÁMITE DE PRESTACIONESECONÓMICAS EN EL RÉGIMEN DE PRIMA MEDIA CON PRESTACIÓN DEFINIDA (SOBREVIVIENTES – ORDINARIA).

Enterado de su contenido, se informa que contra la presente Si procede el (los) recurso(s) de Reposición y/o en subsidio de apelación, los cuales en determinado caso deben ser interpuestos ante Colpensiones, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 76 de la ley 1437 del 2011.

Para constancia de lo anterior, se suscribe por las personas que intervinieron en la diligencia y se hace entrega de la copia íntegra, auténtica y gratuita del acto administrativo.

En el evento que el reconocimiento de la prestación corresponda al cumplimiento de una orden judicial en la que hubiera condenado a la administradora del régimen de prima media al pago y/o reconocimiento de una prestación económica, declaro bajo juramento que SI NO NO APLICA he iniciado proceso ejecutivo para hacer efectivo el cumplimiento de dicha orden y/o que no he recibido pago alguno por este concepto so pena de incurrir en el delito de fraude procesal tipificado en el artículo 453 del código penal. Así mismo declaro bajo gravedad de juramento. So pena de incurrir en conducta tipificada en el artículo 442 del código penal Colombiano modificada por el artículo 8 de la ley 890 de 2004 "falso testimonio". El que en actuación judicial o Administrativa, bajo la gravedad de juramento ante autoridad competente, falte a la verdad o calle total o parcialmente, incurrirá en prisión de cuatro a ocho años, que NO he solicitado, ni devengo pensión alguna que provenga del erario público que contravenga con el artículo 128 de Constitución Política Colombiana. Igualmente no devengo pensión del sector público o privado de carácter compartida conforme al decreto 758 de 1990.

OBSERVACIONES _____

FIRMA: 	
NOMBRE NOTIFICADO: CARLOS GARCIA NAGLES CC 16263636	FIRMA:  NOMBRE NOTIFICADOR: Paula Magally Raigoza Sanabria CC 1113651457



Santiago de Cali, 20 de agosto de 2020

Señores
CLINICA PALMIRA S.A.
Carrera 31 No. 31 - 62
Palmira - Valle

Asunto: Derecho de petición - informe de evento adverso

En mi calidad de hijo de la señora **Liliana María Hernández Sandoval, c.c. 31.139.455**, y haciendo uso del derecho de petición de que trata el artículo 23 de la Constitución Política y demás normas concordantes, respetuosamente me permito solicitar se sirvan expedir a mi costa fotocopias auténticas de los siguientes documentos que reposan en esa casa de salud a su nombre, así:

- Análisis de evento adverso realizado con relación a la atención de la paciente

Recibiré la contestación en las instalaciones de la clínica, en el correo electrónico: carandgarcia@gmail.com o en la carrera 45 A No 31 - 72 de la ciudad de Palmira - Teléfono 315 602 59 54.

Agradezco su amable y positiva gestión,

Cordialmente,

CARLOS ANDRÉS GARCÍA HERNÁNDEZ
CC No 1.113.635.011 de Palmira
Correo electrónico: carandgarcia@gmail.com

CLINICA PALMIRA S.A.
Nit. 891.340.017
Fecha: 20-08-20
RECEPCIÓN

Palmira, 28 de septiembre de 2020

Señores
NUEVA EPS S.A.
Palmira – Valle



Recepcionado 1375711

Asunto: Derecho de petición

En mi calidad de hermana de la señora **Lilia María Hernández Sandoval**, c.c. 31.139.455 (fallecida), quien era beneficiaria del servicio de salud que presta su empresa; haciendo uso del derecho de petición de que trata el artículo 23 de la Constitución Política y demás normas concordantes, respetuosamente me permito solicitar se sirvan expedir a mi costa copia del contrato celebrado en el año 2019 para la atención de sus asegurados en la Clínica Palmira S.A.

Recibiré la contestación en las instalaciones de la clínica, en el correo: ailuhersa709@gmail.com o en la carrera 45 A No 31 – 72 barrio Santa Isabel de Palmira – Teléfono 315 507 11 96.

Agradezco su amable y positiva gestión,

Cordialmente,

AYDA LUCY HERNÁNDEZ SANDOVAL
C.C. No. 31.142.904 de Palmira

Aporto: Registro de defunción de mi hermana
Registro de nacimiento de la suscrita

Palmira, 28 de septiembre de 2020

Señores
CLÍNICA PALMIRA S.A.
Palmira – Valle

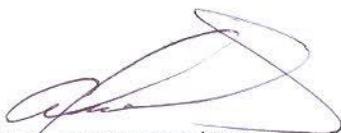
Asunto: Derecho de petición

En mi calidad de hermana de la señora **Lilia María Hernández Sandoval, c.c. 31.139.455** (fallecida), quien era beneficiaria del servicio de salud de la NUEVA EPS S.A. y a quien le prestaron servicios médicos en la Clínica Palmira; haciendo uso del derecho de petición de que trata el artículo 23 de la Constitución Política y demás normas concordantes, respetuosamente me permito solicitar se sirvan expedir a mi costa copia del contrato celebrado en el año 2019 para la atención en la Clínica Palmira de los asegurados de la NUEVA EPS S.A.

Recibiré la contestación en las instalaciones de la clínica, en el correo electrónico: ailuhersa709@gmail.com o en la carrera 45 A No 31 – 72 barrio Santa Isabel de Palmira – Teléfono 315 507 11 96.

Agradezco su amable y positiva gestión,

Cordialmente,



AYDA LUCY HERNÁNDEZ SANDOVAL
C.C. No. 31.142.904 de Palmira

Aporto: Registro de defunción de mi hermana
Registro de nacimiento de la suscrita

CLÍNICA PALMIRA S.A.
NIT. 391.300.0476
Fecha: 24-09-20
RECEPCIÓN



**CAMARA DE COMERCIO DE PALMIRA
CLINICA PALMIRA S.A.**

Fecha expedición: 2020/02/04 - 15:28:53 **** Recibo No. S000357212 **** Num. Operación. 99-USUPUBXX-20200204-0025
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUOVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO DE 2020 Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V
CODIGO DE VERIFICACIÓN JMrfU1ZSD

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS.

Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

CERTIFICA

NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL: CLINICA PALMIRA S.A.
ORGANIZACIÓN JURÍDICA: SOCIEDAD ANÓNIMA
CATEGORÍA : PERSONA JURÍDICA PRINCIPAL
NIT : 891300047-6
ADMINISTRACIÓN DIAN : PALMIRA
DOMICILIO : PALMIRA

MATRÍCULA - INSCRIPCIÓN

MATRÍCULA NO : 1236
FECHA DE MATRÍCULA : AGOSTO 12 DE 1952
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2019
FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA : MARZO 15 DE 2019
ACTIVO TOTAL : 31,850,206,562.00
GRUPO NIIF : GRUPO II

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL : CR 31 N° 31 - 62
BARRIO : CENTRAL
MUNICIPIO / DOMICILIO: 76520 - PALMIRA
TELÉFONO COMERCIAL 1 : 2856070
TELÉFONO COMERCIAL 2 : 3006172145
TELÉFONO COMERCIAL 3 : NO REPORTÓ
CORREO ELECTRÓNICO No. 1 : gerencia@clinicapalmira.com
SITIO WEB : www.clinicapalmira.com

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL : CR 31 N° 31 - 62
MUNICIPIO : 76520 - PALMIRA
BARRIO : CENTRAL
TELÉFONO 1 : 2856070
TELÉFONO 2 : 3006172145
CORREO ELECTRÓNICO : gerencia@clinicapalmira.com

NOTIFICACIONES A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO

De acuerdo con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, **SI AUTORIZO** para que me notifiquen personalmente a través del correo electrónico de notificación : gerencia@clinicapalmira.com

CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION

CERTIFICA - CONSTITUCIÓN

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 953 DEL 31 DE JULIO DE 1952 DE LA NOTARIA SEGUNDA DE PALMIRA,



**CAMARA DE COMERCIO DE PALMIRA
CLINICA PALMIRA S.A.**

Fecha expedición: 2020/02/04 - 15:28:53 **** Recibo No. S000357212 **** Num. Operación. 99-USUPUBXX-20200204-0025
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUOVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO DE 2020 Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V
CODIGO DE VERIFICACIÓN JMrfUf1ZSD

REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 1297 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 12 DE AGOSTO DE 1952, SE INSCRIBE : LA CONSTITUCIÓN DE PERSONA JURIDICA DENOMINADA CLINICA PALMIRA LIMITADA .

CERTIFICA - RELACION DE NOMBRES QUE HA TENIDO

QUE LA PERSONA JURÍDICA HA TENIDO LOS SIGUIENTES NOMBRES O RAZONES SOCIALES

- 1) CLINICA PALMIRA LIMITADA
Actual.) CLINICA PALMIRA S.A.

CERTIFICA - CAMBIOS DE NOMBRE O RAZON SOCIAL

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 510 DEL 20 DE ABRIL DE 1960 SUSCRITO POR NOTARIA SEGUNDA DE PALMIRA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 2568 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 25 DE ABRIL DE 1960, LA PERSONA JURIDICA CAMBIO SU NOMBRE DE CLINICA PALMIRA LIMITADA POR CLINICA PALMIRA S.A.

CERTIFICA - TRANSFORMACIONES / CONVERSIONES

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 510 DEL 20 DE ABRIL DE 1960 DE LA NOTARIA SEGUNDA DE PALMIRA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 2568 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 25 DE ABRIL DE 1960, SE INSCRIBE LA TRANSFORMACION : TRANSFORMACION DE SOCIEDADES COMERCIALES ENTE JURIDICO ANTERIOR : Sociedad Limitada
ENTE JURIDICO ACTUAL : Sociedad Anónima

CERTIFICA - REFORMAS

DOCUMENTO	FECHA	PROCEDENCIA	DOCUMENTO	INSCRIPCION	FECHA
EP-1403	19521018	NOTARIA SEGUNDA	PALMIRA	RM09-1352	19521030
EP-1731	19521216	NOTARIA SEGUNDA	PALMIRA	RM09-1365	19521222
EP-428	19540402	NOTARIA SEGUNDA	PALMIRA	RM09-1548	19540406
EP-750	19540612	NOTARIA SEGUNDA	PALMIRA	RM09-1581	19540713
EP-1090	19540819	NOTARIA SEGUNDA	PALMIRA	RM09-1604	19540823
EP-44	19550115	NOTARIA SEGUNDA	PALMIRA	RM09-1657	19550124
EP-573	19550406	NOTARIA PRIMERA	PALMIRA	RM09-1717	19550418
EP-574	19550406	NOTARIA PRIMERA	PALMIRA	RM09-1718	19550418
EP-115	19560119	NOTARIA PRIMERA	PALMIRA	RM09-1859	19560203
EP-553	19570424	NOTARIA SEGUNDA	PALMIRA	RM09-2072	19570503
EP-765	19570613	NOTARIA SEGUNDA	PALMIRA	RM09-2086	19570627
EP-1003	19590623	NOTARIA SEGUNDA	PALMIRA	RM09-2420	19590703
EP-510	19600420	NOTARIA SEGUNDA	PALMIRA	RM09-2568	19600425
EP-1145	19720623	NOTARIA PRIMERA	PALMIRA	RM09-215	19720718
EP-789	19750430	NOTARIA SEGUNDA	PALMIRA	RM09-2696	19771007
EP-1665	19890801	NOTARIA SEGUNDA	PALMIRA	RM09-9438	19890809
EP-993	19920608	NOTARIA SEGUNDA	PALMIRA	RM09-12143	19920617
AC-	11110101	ACTAS ASAMBLEA DE ACCIONISTAS	PALMIRA	RM09-12988	19930610
EP-299	19940303	NOTARIA SEGUNDA	PALMIRA	RM09-13576	19940318
EP-299	19940303	NOTARIA SEGUNDA	PALMIRA	RM09-13576	19940318
EP-492	19950324	NOTARIA SEGUNDA	PALMIRA	RM09-502	19950731
EP-1808	20091007	NOTARIA SEGUNDA	PALMIRA	RM09-2045	20091009
EP-1808	20091007	NOTARIA SEGUNDA	PALMIRA	RM09-2046	20091009

CERTIFICA - VIGENCIA

QUE LA DURACIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA (VIGENCIA) ES HASTA EL 26 DE ENERO DE 2044

CERTIFICA - OBJETO SOCIAL



**CAMARA DE COMERCIO DE PALMIRA
CLINICA PALMIRA S.A.**

Fecha expedición: 2020/02/04 - 15:28:53 **** Recibo No. S000357212 **** Num. Operación. 99-USUPUBXX-20200204-0025
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUOVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO DE 2020 Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V
CODIGO DE VERIFICACIÓN JMrfUf1ZSD

OBJETO: EL OBJETO DE LA SOCIEDAD ES PROMOVER Y PRESTAR SERVICIOS INTEGRADOS DE SALUD EN TODOS LOS CAMPOS DE LA MEDICINA; LA ADQUISICION DE SUMINISTROS, VENTA, EXPLOTACION Y DISTRIBUCION DE TODA CLASE DE ARTICULOS MEDICOS, FARMACOLOGICOS, APARATOS E INSTRUMENTOS RELACIONADOS CON LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD; LA REPRESENTACION COMERCIAL DE PRODUCTOS NACIONALES O EXTRANJEROS DESTINADOS A LA MEDICINA; LA CREACION, MANEJO, DIRECCION Y ASESORIA DE EMPRESAS PROPIAS O AJENAS QUE TENGAN EL MISMO O SIMILAR OBJETO SOCIAL, PUDIENDO INVERTIR EN ELLAS CON FACULTAD PARA ASOCIARSE CON LAS MISMAS; LA IMPORTACION O ADQUISICION DE EQUIPOS. EN DESARROLLO DE SU OBJETO LA SOCIEDAD PODRA:

A) REALIZAR TODA CLASE DE ACTOS O CONTRATOS QUE SEAN NECESARIOS PARA CUMPLIR SU OBJETO SOCIAL; B) DAR O RECIBIR DINERO EN MUTUO, A CRITERIO DE LA JUNTA DIRECTIVA. C) DAR EN GARANTIA DE SUS OBLIGACIONES, BIENES MUEBLES O INMUEBLES DE LA SOCIEDAD; D) GIRAR, ENDOSAR, ACEPTAR, COBRAR, PROTESTAR O CANCELAR TITULOS VALORES, BONOS, DOCUMENTOS DE DEBER Y OTROS EFECTOS CIVILES O COMERCIALES E) IMPORTAR O EXPORTAR BIENES Y SERVICIOS. F) CELEBRAR LOS CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS MEDICO- ASISTENCIALES INDUSTRIALES O COLECTIVOS QUE SEAN NECESARIOS; G) OBTENER Y EXPLOTAR CONCESIONES, PRIVILEGIOS Y PATENTES DE INVERSION QUE TENGAN RELACION CON LAS ACTIVIDADES MEDICAS EN GENERAL; H) ADQUIRIR A CUALQUIER TITULO Y ENAJENAR EN CUALQUIER FORMA BIENES RAICES, CONSTRUCCIONES, INSTALACIONES, BIENES MUEBLES NECESARIOS O CONVENIENTES AL DESARROLLO DE SU OBJETO SOCIAL; I) TOMAR O DAR EN ARRENDAMIENTO BIENES RAICES O MUEBLES; J) SUSCRIBIR ACCIONES DE CAPITAL, TRANSFORMARSE, INCORPORARSE O FUSIONARSE CON OTRA U OTRAS SOCIEDADES QUE TENGAN POR OBJETO ACTIVIDADES SIMILARES O COMPLEMENTARIAS; K) CELEBRAR CONTRATOS DE CUENTA CORRIENTE CON ESTABLECIMIENTOS FINANCIEROS Y EN GENERAL, REALIZAR TODO OTRO NEGOCIO DE CREDITO DESTINADO A FACILITAR LA MARCHA DE LA COMPANIA; L) CELEBRAR TODOS LOS ACTOS, CONTRATOS Y OPERACIONES QUE TENGAN RELACION DIRECTA CON SU OBJETO SOCIAL.

CERTIFICA - CAPITAL

TIPO DE CAPITAL	VALOR	ACCIONES	VALOR NOMINAL
CAPITAL AUTORIZADO	3.000.000.000,00	7.500.000,00	400,00
CAPITAL SUSCRITO	1.952.417.200,00	4.881.043,00	400,00
CAPITAL PAGADO	1.952.417.200,00	4.881.043,00	400,00

CERTIFICA - ÓRGANOS DE ADMINISTRACIÓN

ORGANOS: LA SOCIEDAD TIENE LOS SIGUIENTES ORGANOS DE DIRECCION Y ADMINISTRACION: 1. ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS. 2. LA JUNTA DIRECTIVA. 3. LA GERENCIA.

CORRESPONDE A LA JUNTA DIRECTIVA SALVO LOS CONTRATOS O NEGOCIOS JURIDICOS QUE CORRESPONDE O SON INHERENTES A LA VENTA DE LOS SERVICIOS QUE OFRECE LA CLINICA, SERA NECESARIO QUE LA JUNTA DIRECTIVA AUTORICE AL REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD PARA LA CELEBRACIÓN DE ACTOS Y CONTRATOS DE CREDITO O EMPRÉSTITOS O MUTUO O PRESTAMO DE CONSUMO CUANDO LA CUANTIA DE ESTOS EXCEDA DEL EQUIVALENTE A CIEN (100) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (SMLMV) AL MOMENTO DEL OTORGAMIENTO DE LA FACULTAD. LA JUNTA DEBERA AUTORIZAR IGUALMENTE AL REPRESENTANTE LEGAL PARA REALIZAR CUALQUIER OTRO CONTRATO O NEGOCIO JURIDICO, DIFERENTE A LOS DE VENTA DE SERVICIOS, CUANDO EL VALOR DEL RESPECTIVO ACTO SEA O SUPERE LA CANTIDAD DE CUATROSCIENTOS (400) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (SMLMV) AL MOMENTO DEL OTORGAMIENTO DE LA FACULTAD, ENTRE ELLOS LOS CELEBRADOS PARA ADQUIRIR, GRAVAR O LIMITAR EL DERECHO DE DOMINIO DE CUALQUIER BIEN INMUEBLE DE PROPIEDAD DE LA SOCIEDAD.

PARÁGRAFO: SE PRESUMIRA QUE LA JUNTA DIRECTIVA TENDRA ATRIBUCIONES SUFICIENTES PARA ORDENAR QUE SE EJECUTE O CELEBRE CUALQUIER ACTO O CONTRATO COMPRENDIDO DENTRO DEL OBJETO SOCIAL Y PARA TOMAR DETERMINACIONES NECESARIAS EN ORDEN A QUE LA SOCIEDAD CUMPLA SUS FINES, A MENOS QUE EXPRESAMENTE EN LOS ESTATUTOS SE DIGA OTRA COSA.

LA SOCIEDAD TENDRA UN GERENTE. EL GERENTE ES EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD EN JUICIO Y FUERA DE JUICIO, ES EL ADMINISTRADOR DE SU PATRIMONIO Y QUIEN LA REPRESENTA EN TODOS SUS ACTOS PUBLICOS Y PRIVADOS, ANTE CUALQUIER AUTORIDAD JUDICIAL, ADMINISTRATIVA O ANTE PARTICULARES. LE



**CAMARA DE COMERCIO DE PALMIRA
CLINICA PALMIRA S.A.**

Fecha expedición: 2020/02/04 - 15:28:53 **** Recibo No. S000357212 **** Num. Operación. 99-USUPUBXX-20200204-0025
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUOVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO DE 2020 Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V
CODIGO DE VERIFICACIÓN JMrUf1ZSD

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 SERAN DESIGNADOS POR EL Y ESTARAN 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 TAMBIEN LA CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE EN LAS FALTAS ABSOLUTAS O TEMPORALES O ACCIDENTALES DEL GERENTE, ASI COMO TAMBIEN PARA LOS ACTOS EN LOS CUALES ESTE SE ENCUENTRE IMPEDIDO. EL SUPLENTE REQUERIRA AUTORIZACIÓN DEL ORGANO SOCIAL COMPETENTE PARA LOS MISMOS EVENTOS EN QUE DICHA AUTORIZACIÓN LA REQUIERA EL GERENTE. EL SUBGERENTE ADMINISTRATIVO PODRA SER REMOVIDO EN CUALQUIER MOMENTO. SE ENTEDERA 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.

EN DESARROLLO DE LO ESTIPULADO EN LOS ESTATUTOS Y EN LOS ARTICULOS 99 Y 196 DEL CODIGO DE COMERCIO SON FUNCIONES Y FACULTADES DEL GERENTE DE LA COMPANIA LAS SIGUIENTES: A) ADMINISTRAR LA CLINICA 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 COMPANIA QUE NO DEPENDEN DIRECTAMENTE DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS Y ESCOGER, TAMBIEN LIBREMENTE, AL PERSONAL DE TRABAJADORES, DETERMINAR SU NUMERO, FIJAR EL GENERO 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, DELEGANDOLES 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, ASI COMO PARA INTERVENIR Y EFECTUAR LAS ACTUACIONES NECESARIAS ANTE ORGANOS OFICIALES (DE CUALQUIERA DE LAS RAMAS DEL PODER PUBLICO), EN AUDIENCIAS DENTRO DEL TRAMITE DE LICITACIONES Y ADJUDICACIONES DE CONTRATOS O DE INVITACIONES PUBLICAS, 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 ESTEN DENTRO DE ESE MARCO QUE NO ESTEN 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 PODRA CELEBRAR SIN LIMITE DE CUANTIA LOS ACTOS Y CONTRATOS CORRESPONDIENTES O TENDIENTES A LA PROMOCION Y VENTA DE LOS SERVICIOS QUE PRESTA LA SOCIEDAD; PODRA CELEBRAR CONTRATOS DE CREDITO O EMPRÉSTITO POR PASIVA O ACTIVA, ES DECIR DAR O RECIBIR EN MUTUO CANTIDADES DE DINERO EN CUANTIA INFERIOR A CIEN (100) SALARIOS MINIMOS LEGALES VIGENTES AL MOMENTO DE LA RESPECTIVA OPERACIÓN, E IGUALMENTE PODRA CELEBRAR CUALQUIER OTRA CLASE DE CONTRATOS CON CUALQUIER ENTIDAD O PERSONA DE DERECHO PUBLICO O PRIVADO, YA SEAN O NO ENTIDADES VIGILADAS POR CUALQUIER ENTIDAD OFICIAL, DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL, CON ENTIDADES SIN ANIMO DE LUCRO, ASOCIACIONES, INSTITUCIONES DE CUALQUIER NATURALEZA, YA SEAN O NO DEL SECTOR SALUD OFICIAL Y/O PARTICULAR, HACER DEPOSITOS 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 TITULOS VALORES, ASI COMO DISPONER DE ESTA CLASE DE INSTRUMENTOS, FIRMARLOS, ACEPTARLOS, PROTESTARLOS, ENDOSARLOS, PAGARLOS, DESCARGARLOS, TENERLOS, ETC; CELEBRAR COMPRA VENTA O CUALQUIER OTRO NEGOCIO JURIDICO SOBRE BIENES MUEBLE O DE CUALQUIER OTRO BIEN, SALVO LAS LIMITACIONES ESTABLECIDAS EN LOS ESTATUTOS Y CUANDO REQUIERA AUTORIZACIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA, COMPARECER EN LOS JUICIOS EN QUE SE DISCUTA LA PROPIEDAD DE LOS BIENES SOCIALES O CUALQUIER DERECHO DE LA COMPANIA; TRANSIGIR, COMPROMETER, DESISTIR, NOVAR, RECIBIR E INTERPONER ACCIONES Y RECURSOS DE CUALQUIER GENERO DE TODOS LOS NEGOCIOS O ASUNTOS DE CUALQUIER INDOLE QUE TENGA PENDIENTE LA COMPANIA; REPRESENTAR A LA SOCIEDAD ANTE CUALQUIER CLASE DE FUNCIONARIOS, TRIBUNALES, AUTORIDADES, PERSONAS JURIDICAS O NATURALES; Y, EN GENERAL ACTUAR EN LA DIRECCION DE LA EMPRESA SOCIAL; F) CONVOCAR A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS Y A LA JUNTA DIRECTIVA DE LA COMPANIA 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 REPRESENTA POR LO MENOS EL VEINTICINCO POR CIENTO (25%) DE LAS ACCIONES SUSCRITAS; G)



**CAMARA DE COMERCIO DE PALMIRA
CLINICA PALMIRA S.A.**

Fecha expedición: 2020/02/04 - 15:28:53 **** Recibo No. S000357212 **** Num. Operación. 99-USUPUBXX-20200204-0025
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUOVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO DE 2020 Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V
CODIGO DE VERIFICACIÓN JMrfUf1ZSD

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 GESTION Y LAS MEDIDAS CUYA ADOPCIÓN RECOMIENDE A LA ASAMBLEA. H) INFORMAR A LA JUNTA DIRECTIVA, ACERCA DEL DESARROLLO DE LOS NEGOCIOS Y DEMAS ACTIVIDADES SOCIALES, SOMETERLE PROSPECTOS PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS EMPRESAS QUE EXPLOTE LA COMPANIA Y FACILITAR A DICHO ORGANO DIRECTIVO EL ESTUDIO DE CUALQUIER PROBLEMA, PROPORCIONANDOLE LOS DATOS QUE REQUIERA; I) APREMIAR A LOS EMPLEADOS Y DEMAS SERVIDORES DE LA COMPANIA 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 CODIGO DEL BUEN GOBIERNO CORPORATIVO DE LA COMPANIA; L) PRESENTAR A LA JUNTA DIRECTIVA ANUALMENTE UN INFORME SOBRE LA MARCHA DE LA COMPANIA, SOBRE LAS INNOVACIONES QUE CONVIENE INTRODUCIR PARA EL MEJOR SERVICIO DE SUS INTERESES, ACOMANADO DE CUENTAS, INVENTARIOS Y BALANCE GENERAL, Y UN INFORME SOBRE EL CUMPLIMIENTO DEL CODIGO DE BUEN GOBIERNO CORPORATIVO; Y M) EJERCER TODAS LAS FACULTADES QUE DIRECTAMENTE DELEGUE EN EL LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS Y LA JUNTA DIRECTIVA.

CERTIFICA

JUNTA DIRECTIVA - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 159 DEL 19 DE MARZO DE 2019 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 16001 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 23 DE JULIO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
PRIMER RENGLON	HERRERA DE BEDOYA LUCRECIA	CC 29,631,999

POR ACTA NÚMERO 159 DEL 19 DE MARZO DE 2019 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 16001 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 23 DE JULIO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
SEGUNDO RENGLON	STORINO PEREZ GERMAN EDUARDO	CC 16,254,320

POR ACTA NÚMERO 159 DEL 19 DE MARZO DE 2019 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 16001 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 23 DE JULIO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
TERCER RENGLON	STANGL HERRERA WILLY PAUL	CC 16,270,041

POR ACTA NÚMERO 159 DEL 19 DE MARZO DE 2019 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 16001 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 23 DE JULIO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
CUARTO RENGLON	ESCOBAR SOTO JOSE ARMANDO	CC 19,247,044

POR ACTA NÚMERO 159 DEL 19 DE MARZO DE 2019 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 16001 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 23 DE JULIO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
QUINTO RENGLON	RAMOS ANGEL LUCIA	CC 29,631,042



**CAMARA DE COMERCIO DE PALMIRA
CLINICA PALMIRA S.A.**

Fecha expedición: 2020/02/04 - 15:28:53 **** Recibo No. S000357212 **** Num. Operación. 99-USUPUBXX-20200204-0025
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUOVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO DE 2020 Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V
CODIGO DE VERIFICACIÓN JMrfUf1ZSD

CERTIFICA

JUNTA DIRECTIVA - SUPLENTES

POR ACTA NÚMERO 159 DEL 19 DE MARZO DE 2019 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 16001 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 23 DE JULIO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
PRIMER RENGLON	CABRERA FALLA GERARDO IGNACIO	CC 19,309,779

POR ACTA NÚMERO 159 DEL 19 DE MARZO DE 2019 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 16001 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 23 DE JULIO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
SEGUNDO RENGLON	SERNA OSPINA JOSE ALFREDO	CC 16,633,297

POR ACTA NÚMERO 159 DEL 19 DE MARZO DE 2019 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 16001 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 23 DE JULIO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
TERCER RENGLON	BEDOYA PAREDES FERNANDO JOSE	PAS 79984083

POR ACTA NÚMERO 159 DEL 19 DE MARZO DE 2019 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 16001 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 23 DE JULIO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
CUARTO RENGLON	LONDOÑO MARIO ANDRES	CC 94,512,596

POR ACTA NÚMERO 159 DEL 19 DE MARZO DE 2019 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 16001 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 23 DE JULIO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
QUINTO RENGLON	MONTEALEGRE GARRIDO MARIA LILIANA	CC 31,155,144

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 508 DEL 23 DE ABRIL DE 1998 DE LA JUNTA DIRECTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 133 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 10 DE MARZO DE 1999, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
GERENTE	BEDOYA HERRERA FERNANDO HUMBERTO	CC 16,258,259

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES SUPLENTES

POR RESOLUCION DEL 09 DE OCTUBRE DE 2009, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 2064 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 15 DE OCTUBRE DE 2009, FUERON NOMBRADOS :



**CAMARA DE COMERCIO DE PALMIRA
CLINICA PALMIRA S.A.**

Fecha expedición: 2020/02/04 - 15:28:54 **** Recibo No. S000357212 **** Num. Operación. 99-USUPUBXX-20200204-0025
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUOVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO DE 2020 Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V
CODIGO DE VERIFICACIÓN JMrfUf1ZSD

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
SUBGERENTE ADMINISTRATIVO	TOBAR CALDERON ADRIANA	CC 66,768,761

CERTIFICA - PODERES

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NRO. 1073 DE 20 DE ABRIL DE 2018, INSCRITA EN LA CAMARA DE COMERCIO EL 09 DE MAYO DE 2018 BAJO EL NRO 11229 DEL LIBRO IX EL SEÑOR FERNANDO HUMBERTO BEDOYA HERRERA, VARON COLOMBIANO, MAYOR DE EDAD, DOMICILIADO Y RESIDENTE EN ESTA CIUDAD E IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA 16.258.259, DE ESTADO CIVIL CASADO CON SOCIEDAD CONYUGAL VEGETE, QUIEN OBRA EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD CLINICA PALMIRA S.A., NIT. 8913000476. SOCIEDAD ANONIMA, DOMICILIADA EN PALMIRA, SEGÚN CERTIFICADO EXPEDIDA POR CAMARA DE COMERCIO DE PALMIRA QUE SE PROTOCOLIZA Y MANIFIESTO: PRIMERO: QUE CONFIERE PODER GENERAL AMPLIO Y SUFICIENTE A FAVOR DE CHRISTIAN ANDRES URIBE OCAMPO, JINNET HERNANDEZ GALINDO, GLORIA HELENA HERRERA AVILA, COLOMBIANOS, MAYORES DE EDAD E IDENTIFICADOS EN SU ORDEN CON LAS CEDULAS DE CIUDADANÍA NO. 1.107.049.580 DE CALI (V); 38.550.445 DE CALI, 41.777.945 DE BOGOTÁ D.C., ABOGADOS EN EJERCICIO, DE LA TARJETA PROFESIONAL NO. 226.714, 222.837, 184842, RESPECTIVAMENTE, EXPEDIDAS POR EL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA , PARA EL EJERCICIO DE LA DICHA CALIDAD EJECUTE LOS SIGUIENTES ACTOS EN NOMBRE DE LA CLÍNICA PALMIRA S.A.: A.) REPRESENTAR A LA CLÍNICA PALMIRA SA. ANTE LAS AUTORIDADES JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS Y EN TODA CLASE DE PROCESOS DE CARÁCTER CIVIL, COMERCIAL, PENAL, LABORAL, PENAL ADUANERO, CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, TRIBUNALES DE ARBITRAMIENTO, ETCÉTERA, BIEN SEA QUE LA CLÍNICA SEA 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 ARBITRAMIENTO 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 ARBITRAMIENTO QUE SE CONSTITUYAN EN DESARROLLO DE CLAUSULAS COMPROMISORIAS. SEGUNDO.- EL PRESENTE PODER GENERAL COMPROMETE TAMBIÉN LA FACULTAD EXPRESA PARA QUE LOS APODERADOS GENERALES CHRISTIAN ANDRES URIBE OCAMPO, JINNETH HERNANDEZ GALINDO, GLORIA HELENA HERRERA AVILA, PUEDAN DESISTIR, CONCILIAR, TRANSIGIR Y RECIBIR, PARA SUSTITUIR EL PRESENTE PODER MEDIANTE MEMORIAL AL TENOR DE LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 75 DEL CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO O LAS NOMAS QUE LAS SUSTITUYAN, MODIFIQUEN, COMPLEMENTEN O ADICIONEN, PARA DAR PODER A OTROS ABOGADOS PARA QUE REPRESENTEN A LA CLINICA PALMIRA S.A., EN GENERAL PARA NOMBRAR APODERADOS ESPECIALES QUE REPRESENTEN A LA COMPAÑÍA Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.



**CAMARA DE COMERCIO DE PALMIRA
CLINICA PALMIRA S.A.**

Fecha expedición: 2020/02/04 - 15:28:54 **** Recibo No. S000357212 **** Num. Operación. 99-USUPUBXX-20200204-0025
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUEVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO DE 2020 Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V
CODIGO DE VERIFICACIÓN JMrfUf1ZSD

CERTIFICA

REVISOR FISCAL - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 158 DEL 20 DE MARZO DE 2018 DE ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 12194 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 21 DE AGOSTO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL PRINCIPAL	RINCON JOSE ABELARDO	CC 16,625,913	13549-T

CERTIFICA

REVISOR FISCAL - PRIMEROS SUPLENTE

POR ACTA NÚMERO 158 DEL 20 DE MARZO DE 2018 DE ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 12194 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 21 DE AGOSTO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL SUPLENTE	RIVAS RICARDO ADOLFO	CC 94,498,217	70431-T

CERTIFICA - ESTABLECIMIENTOS

QUE ES PROPIETARIO DE LOS SIGUIENTES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO EN LA JURISDICCIÓN DE ESTA CÁMARA DE COMERCIO:

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** CENTRO MEDICO DE ESPECIALISTAS CLINICA PALMIRA

MATRICULA : 109343

FECHA DE MATRICULA : 20150108

FECHA DE RENOVACION : 20190315

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2019

DIRECCION : CR 31 NO 31-33

BARRIO : CENTRAL

MUNICIPIO : 76520 - PALMIRA

TELEFONO 1 : 2755557

TELEFONO 2 : 2755556

CORREO ELECTRONICO : gerencia@clinicapalmira.com

ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION

VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 1,000,000

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** CLINICA PALMIRA S.A.

MATRICULA : 1237

FECHA DE MATRICULA : 19520812

FECHA DE RENOVACION : 20190315

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2019

DIRECCION : CRA 31 NRO. 31-62

BARRIO : CENTRAL

MUNICIPIO : 76520 - PALMIRA

TELEFONO 1 : 2856070

TELEFONO 2 : 3006172145

CORREO ELECTRONICO : gerencia@clinicapalmira.com

ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION

VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 1,000

CERTIFICA



**CAMARA DE COMERCIO DE PALMIRA
CLINICA PALMIRA S.A.**

Fecha expedición: 2020/02/04 - 15:28:54 **** **Recibo No.** S000357212 **** **Num. Operación.** 99-USUPUBXX-20200204-0025
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUEVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO DE 2020 Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V
CODIGO DE VERIFICACIÓN JMrfUf1ZSD

LA INFORMACIÓN ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE MATRÍCULA Y RENOVACIÓN DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE

CERTIFICA

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS. EL DÍA SÁBADO NO SE DEBE CONTAR COMO DÍA HÁBIL.

VALOR DEL CERTIFICADO : \$6,100

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVES DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII)

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

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

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar por una sola vez el contenido del mismo, ingresando al enlace <https://siipalmira.confecamaras.co/cv.php> seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación JMrfUf1ZSD

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

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

*** FINAL DEL CERTIFICADO ***

Cámara de Comercio de Bogotá



SEDE VIRTUAL

CÓDIGO VERIFICACIÓN: A2008690647EC7

3 de febrero de 2020 Hora 15:37:18

AA20086906

Página: 1 de 11

* * * * *

 Este certificado fue generado electrónicamente y cuenta con un código de verificación que le permite ser validado solo una vez, ingresando a www.ccb.org.co

Recuerde que este certificado lo puede adquirir desde su casa u oficina de forma fácil, rápida y segura en www.ccb.org.co

Para su seguridad debe verificar la validez y autenticidad de este certificado sin costo alguno de forma fácil, rápida y segura en www.ccb.org.co/certificadoselectronicos/

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O
 INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

La Cámara de Comercio de Bogotá, con fundamento en las matrículas e inscripciones del registro mercantil.

CERTIFICA:

Nombre : NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
 Sigla : NUEVA EPS S.A.
 N.I.T. : 900156264-2
 Domicilio : Bogotá D.C.

CERTIFICA:

Matrícula No: 01708546 del 31 de mayo de 2007

CERTIFICA:

Renovación de la matrícula: 28 de marzo de 2019
 Último Año Renovado: 2019
 Activo Total: \$ 2,114,827,954,110

CERTIFICA:

Dirección de Notificación Judicial: CRA 85K NO. 46A-66 PISO 2 Y 3
 Municipio: Bogotá D.C.
 Email de Notificación Judicial: secretaria.general@nuevaeps.com.co

Dirección Comercial: CRA 85K No. 46A-66 PISO 2 Y 3
 Municipio: Bogotá D.C.
 Email Comercial: tributaria@nuevaeps.com.co

CERTIFICA:

Agencia: Bogotá (10), Ubaté, Zipaquirá, Fusagasugá.

CERTIFICA:

Constitución: Que por Escritura Pública no. 0000753 de Notaría 30 De Bogotá D.C. del 22 de marzo de 2007, inscrita el 31 de mayo de 2007 bajo el número 01134885 del libro IX, se constituyó la sociedad comercial denominada NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A..

CERTIFICA:

Que por Acta No. 15 de la Junta Directiva, del 11 de julio de 2008, inscrita el 29 de agosto de 2008 bajo el número 168197 del libro VI, la sociedad de la referencia decretó la apertura de una sucursal en la ciudad de: Bogotá.

CERTIFICA:

Que por Acta No. 15 de la Junta Directiva, del 28 de julio de 2008, inscrita el 21 de octubre de 2008 bajo el número 170780 del libro VI, la sociedad de la referencia decretó la apertura de una sucursal en la ciudad de: Bogotá (regional centro oriente).

CERTIFICA:

Reformas:

Documento	No.	Fecha	Origen	Fecha	No.Insc.
0000051	2008/01/15	Notaría 30	2008/01/17	01184257	
0001091	2008/04/29	Notaría 25	2008/05/02	01210787	
0001018	2008/06/23	Notaría 46	2008/06/25	01223911	
0001436	2008/08/22	Notaría 46	2008/08/28	01238351	
513	2009/03/31	Notaría 46	2009/04/02	01287413	
263	2010/02/25	Notaría 65	2010/03/18	01369559	
00555	2010/04/22	Notaría 65	2010/04/23	01378109	
187	2013/01/22	Notaría 73	2013/02/18	01706926	
1224	2015/06/26	Notaría 65	2015/08/28	02014604	
02208	2015/11/13	Notaría 65	2015/11/30	02040589	
3145	2016/11/04	Notaría 69	2016/11/22	02159274	
2473	2017/09/18	Notaría 69	2017/09/20	02260842	

CERTIFICA:

Vigencia: Que la sociedad no se halla disuelta. Duración hasta el 22 de marzo de 2057.

CERTIFICA:

Objeto Social: La sociedad tendrá como objeto social la realización de las actividades propias de una entidad promotora de salud y, como tal, podrá, realizar, entre otras, las siguientes actividades: A. Promover la afiliación de los habitantes de Colombia al sistema general de seguridad social en salud en su ámbito geográfico de influencia, bien sea a través del régimen contributivo o del régimen subsidiado, garantizando siempre la libre escogencia del usuario y remitir al



Cámara de Comercio de Bogotá

SEDE VIRTUAL

CÓDIGO VERIFICACIÓN: A2008690647EC7

3 de febrero de 2020 Hora 15:37:18

AA20086906

Página: 2 de 11

* * * * *

fondo de solidaridad y garantía la información relativa a la afiliación del trabajador y su familia, a las novedades laborales, a los recaudos por cotizaciones y a los desembolsos por el pago de la prestación de servicios. B. Administrar el riesgo en salud de sus afiliados, procurando disminuir la ocurrencia de eventos previsible de enfermedad o de eventos de enfermedad sin atención, evitando en todo caso la discriminación de personas con altos riesgos o enfermedades costosas en el sistema. Movilizar los recursos para el funcionamiento del sistema de seguridad social en salud mediante el recaudo de las cotizaciones por delegación del fondo de solidaridad y garantía; girar los excedentes entre los recaudos, la cotización y el valor de la unidad de pago por capitación a dicho fondo, o cobrar la diferencia en caso de ser negativa; y pagar los servicios de salud a los prestadores con los cuales tenga contrato. D. Organizar y garantizar la prestación de los servicios de salud previstos en el plan obligatorio de salud, con el fin de obtener el mejor estado de salud de sus afiliados con cargo a las unidades de pago por capitación correspondientes. Con este propósito gestionará y coordinará la oferta de servicios de salud, directamente o a través de la contratación con instituciones prestadoras y con profesionales de la salud; implementará sistemas de control de costos; informará y educará a los usuarios para el uso racional del sistema; establecerá procedimientos de garantía de calidad para la atención integral, eficiente y oportuna de los usuarios en las instituciones prestadoras de salud. E. Organizar la prestación del servicio de salud derivado del sistema de riesgos profesionales, conforme a las disposiciones legales que rijan la materia. F. Organizar facultativamente la prestación de planes complementarios al plan obligatorio de salud. En desarrollo de su objeto social la sociedad podrá: (1) Abrir sucursales, agencias o establecimientos de comercio dentro y fuera del país. (2) Participar con personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras, de derecho público o privado, en Colombia y en el exterior en la constitución de sociedades, asociaciones, corporaciones o fundaciones que tengan un objeto igual, similar, conexo, complementario, necesario o útil para desarrollo del objeto social de la sociedad. (3) Adquirir participaciones sociales o derechos en sociedades, asociaciones, corporaciones ya existentes, o formar parte de fundaciones previamente constituidas, que tengan un objeto igual, similar, conexo, complementario, necesario o útil para el desarrollo del objeto social de la sociedad. (4) Enajenar participaciones sociales o derechos en personas jurídicas en las que tenga participación. (5) Ser accionista de sociedades por acciones simplificadas, desde su constitución o con posterioridad, que tengan un objeto igual, similar, conexo, complementario, necesario o útil para el desarrollo del objeto social de la sociedad; conformar o asumir cualquier forma asociativa o de

colaboración empresarial con personas naturales o jurídicas para adelantar, actividades relacionadas con el objeto social, así como las conexas o complementarias. (6) Adquirir, enajenar, gravar, administrar, recibir o dar en arrendamiento o a cualquier, otro título toda clase de bienes muebles o inmuebles, corporales o incorporales. (7) Celebrar con establecimientos de crédito, entidades financieras; con compañías aseguradoras y con otras entidades nacionales sometidas a vigilancia de la Superintendencia Financiera de Colombia, o extranjeras sujetas a supervisión estatal análoga en su respectivo domicilio, toda clase de operaciones propias de su objeto, dando o recibiendo las garantías del caso, cuando haya lugar a ellas. (8) Girar, aceptar, endosar, asegurar, cobrar y negociar títulos valores y cualquier otra clase de créditos. (9) Transigir, desistir y apelar las decisiones de jueces, árbitros o de amigables componedores en las cuestiones en que tenga interés. (10) Participar en licitaciones públicas, privadas, concursos e invitaciones cuyo objeto sea contratar bienes o servicios relacionados con su objeto social. (11) Importar y distribuir con destino exclusivo a los afiliados de la NUEVA EPS, medicamentos huérfanos, vitales no disponibles o de producción exclusiva que no se comercializan en el mercado colombiano. (12) Celebrar, en Colombia o en el exterior, toda clase de acuerdos, convenios, contratos y negocios jurídicos típicos o atípicos, en tanto correspondan o tengan relación con el desarrollo del objeto social o las funciones que le fueron asignadas a la sociedad, o con el desarrollo de operaciones subsidiarias o complementarias de aquellas, y en general, todos los actos y contratos preparatorios, complementarios, accesorios o que se deriven de todos los anteriores, los que se relacionan con la existencia, defensa y funcionamiento de la sociedad.

CERTIFICA:

Actividad Principal:

8430 (Actividades De Planes De Seguridad Social De Afiliación Obligatoria)

Actividad Secundaria:

6521 (Servicios De Seguros Sociales De Salud)

Otras Actividades:

8699 (Otras Actividades De Atención De La Salud Humana)

CERTIFICA:

Capital:

** Capital Autorizado **

Valor : \$345,000,000,000.00
 No. de acciones : 15,000,000.00
 Valor nominal : \$23,000.00

** Capital Suscrito **

Valor : \$295,059,709,000.00
 No. de acciones : 12,828,683.00
 Valor nominal : \$23,000.00

** Capital Pagado **

Valor : \$295,059,709,000.00
 No. de acciones : 12,828,683.00



Cámara de Comercio de Bogotá

SEDE VIRTUAL

CÓDIGO VERIFICACIÓN: A2008690647EC7

3 de febrero de 2020 Hora 15:37:18

AA20086906 Página: 3 de 11

* * * * *

Valor nominal : \$23,000.00

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0014 del 11 de enero de 2017, inscrito el 25 de enero de 2017 bajo el No. 00158414 del libro VIII, el Juzgado Noveno Civil del circuito de Oralidad Santiago de Cali-Valle, comunicó que en el proceso verbal responsabilidad civil extracontractual, de: Luz Hermilia Mondragón Sandoval, Fanny Rubiela Mondragón Sandoval Y Leidy Johanna Mondragón Sandoval, contra: NUEVA EPS S.A., y PROVIDA FARMACEUTICA S.A.S., se decretó la inscripción de la demanda civil sobre la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 2675 del 08 de noviembre de 2019, inscrito el 19 de Diciembre de 2019 bajo el No. 00182186 del libro VIII, el Juzgado 3 Civil del Circuito en Oralidad de Armenia (Quindío), comunicó que en el proceso ejecutivo No. 630013103003-2018-00280-00 de: ENDODIAGNOSTICOS SAS, Contra: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:**** Junta Directiva: Principal (es) ****

Que por Acta no. 26 de Asamblea de Accionistas del 22 de marzo de 2019, inscrita el 7 de mayo de 2019 bajo el número 02462957 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
PRIMER RENGLON	
Vargas Lleras Enrique	C.C. 000000000193431
SEGUNDO RENGLON	
Estrada Nieto Carlos Hugo	C.C. 000000003295716
TERCER RENGLON	
Gnecco Iglesias Nelson Rafael	C.C. 000000017063701
CUARTO RENGLON	
Urrutia Jalilie Faruk	C.C. 000000079690804
QUINTO RENGLON	
Muñoz Calderon Beatriz Emilia	C.C. 000000039792606

**** Junta Directiva: Suplente (s) ****

Que por Acta no. 27 de Asamblea de Accionistas del 20 de enero de 2020, inscrita el 24 de enero de 2020 bajo el número 02545559 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
PRIMER RENGLON	
SIN ACEPTACION-SIN IDENTIFICACION	*****

SEGUNDO RENGLON

Villegas De Osorio Maria Stella C.C. 000000038961908

TERCER RENGLON

Rodriguez Ardila Nestor Ricardo C.C. 000000019189652

Que por Acta no. 26 de Asamblea de Accionistas del 22 de marzo de 2019, inscrita el 7 de mayo de 2019 bajo el número 02462957 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
--------	----------------

CUARTO RENGLON

Velez Millan Alvaro Hernan C.C. 000000006357600

Que por Acta no. 27 de Asamblea de Accionistas del 20 de enero de 2020, inscrita el 24 de enero de 2020 bajo el número 02545559 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
--------	----------------

QUINTO RENGLON

Jimenez Rodriguez Ciceron Fernando C.C. 000000003002262

CERTIFICA:

Representación Legal: La representación legal de la sociedad corresponde al presidente elegido por la junta directiva, por periodos de un año. Serán suplentes del representante legal el secretario general y jurídico y dos vicepresidentes, elegidos por la junta directiva, quien podrá removerlos en cualquier tiempo. Tendrán la representación legal los gerentes de las regionales, quienes la podrán ejercer, dentro de su respectiva regional, y en las oficinas zonales o agencias que pertenezcan a su regional con las restricciones que la junta directiva reglamentara para tal efecto.

CERTIFICA:

** Nombramientos **

Que por Acta no. 31 de Junta Directiva del 30 de octubre de 2009, inscrita el 19 de noviembre de 2009 bajo el número 01341688 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
--------	----------------

PRESIDENTE

Cardona Uribe Jose Fernando C.C. 000000079267821

Que por Acta no. 160 de Junta Directiva del 25 de julio de 2018, inscrita el 1 de agosto de 2018 bajo el número 02362566 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
--------	----------------

SECRETARIO GENERAL Y JURIDICO

Jimenez Baez Adriana C.C. 000000035514705

VICEPRESIDENTE DE SALUD

Vallejo Guerrero Danilo Alejandro C.C. 000000019374852

Que por Acta no. 117 de Junta Directiva del 14 de abril de 2015, inscrita el 5 de mayo de 2015 bajo el número 01936089 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
--------	----------------

SUPLENTE DEL PRESIDENTE

Isaza Correa Juan Carlos C.C. 000000079406809

CERTIFICA:

Facultades del Representante Legal: Son funciones del representante



Cámara de Comercio de Bogotá

SEDE VIRTUAL

CÓDIGO VERIFICACIÓN: A2008690647EC7

3 de febrero de 2020 Hora 15:37:18

AA20086906

Página: 4 de 11

* * * * *

legal de la sociedad: (a) Asistir a las reuniones de la asamblea general de accionistas ordinarias y extraordinarias, con voz pero sin voto; (b) Representar legalmente a la sociedad; c) Celebrar y ejecutar todo acto o contrato que requiera la sociedad y ser el ordenador del gasto de los recursos relacionados con ellos, cuya cuantía no exceda cinco mil salarios mínimos mensuales legales vigentes (5.000 SMMLV) por contrato. Cuando exceda en este momento se requerirá la autorización previa de la junta directiva, se exceptúan todos aquellos cuyo objeto sea la prestación de servicios de salud, las inversiones financieras temporales y la compra de medicamentos, aspectos para, los cuales el presidente no tendrá límite de cuantía, pero si la obligación de informarlos a la junta directiva, una vez celebrados; (d) Cumplir y hacer que se cumplan las disposiciones legales, estatutarias y reglamentarias; (e) Manejar los haberes sociales y negocios de la empresa en el ámbito de su competencia; (f) Consultar con la junta directiva los asuntos que considere necesario o conveniente, sin perjuicio de la responsabilidad que a él le compete; (g) Contratar y remover los trabajadores de la sociedad que sean de su competencia; (h) Presentar a la junta directiva para su examen y autorización los estados financieros; (i) Presentar a la junta directiva un informe mensual de sus actividades; (j) Convocar a la asamblea general de accionistas a reuniones ordinarias y extraordinarias; (k) Presentar a la asamblea general de accionistas para su aprobación o improbación los estados financieros de cada ejercicio, previo examen y autorización de la junta directiva y (l) Desempeñar las demás funciones que conforme a la ley y a los presentes estatutos le correspondan.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 0350 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 10 de marzo de 2016, inscrita el 19 de mayo de 2016 bajo el No. 00034459 del libro V, compareció José Fernando Cardona Uribe, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.267.821, quien en su condición de representante legal de la NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. NUEVA EPS S.A., por medio de escritura pública confiere poder, poder general; amplio y suficiente para representar a NUEVA EPS S.A. judicial y extrajudicial respecto de los procesos judiciales, administrativos y acciones constitucionales que se presenten en contra de NUEVA EPS S.A., quedando facultado para conciliar, transigir, desistir, recibir, sustituir y reasumir, y para realizar todos los trámites y seguimiento de todos los procesos judiciales, administrativos y acciones constitucionales desde su inicio hasta su culminación, en todos los despachos judiciales de la regional Bogotá, la cual incluye el Distrito Capital de Bogotá y el departamento del

Amazonas, en todas las instancias, al Dr. Luis Hernán Soriano Bermúdez, identificado con cédula de ciudadanía 19.457.505 de Bogotá. Se entenderá vigente el presente poder general, en tanto no sea revocado expresamente por el presentante legal de NUEVA EPS S.A.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1262 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 02 de agosto de 2016 inscrita el 29 de agosto de 2016 bajo el No. 00035372 del libro V, compareció Cardona Uribe José Fernando identificado con cédula de ciudadanía No. 79267821 en su calidad de representante legal por medio de la presente escritura pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Adriana Marcela Arias Duran, identificada con cédula de ciudadanía 37.949.739 de Socorro-Santander, con tarjeta profesional 180.099 del Consejo Superior de la Judicatura. Para representar a NUEVA EPS SA judicial y extrajudicial respecto de los procesos judiciales, administrativos y acciones constitucionales que se presenten en contra de NUEVA EPS SA, quedando facultada para conciliar, transigir, desistir, recibir y para realizar todos los trámites y seguimiento de todos los procesos judiciales, administrativos y acciones constitucionales, desde su inicio hasta su culminación, en los despachos judiciales de Santander del Norte Santander del Sur y Arauca. Y en todas las instancias. Segunda: El presente se entenderá vigente, en tanto no sea revocado expresamente por el representante legal de NUEVA EPS S.A.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1898 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 30 de septiembre de 2015, inscrita el 25 de enero de 2017 bajo el No. 00036748 del libro V, compareció José Fernando Cardona Uribe identificado con cédula de ciudadanía No. 79.267.821 en condición de representante legal de NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. NUEVA EPS S.A., por medio de la presente escritura pública, confiere poder general, amplio y suficiente para representar a NUEVA EPS S.A. judicial y extrajudicial respecto de los procesos judiciales, administrativos y acciones constitucionales que se presenten en contra de NUEVA EPS S.A., quedando facultado para conciliar, transigir, desistir, recibir, sustituir y reasumir, y para realizar todos los trámites y seguimiento de todos los procesos judiciales, administrativos y acciones constitucionales, desde su inicio hasta su culminación, en todos los despachos judiciales del departamento de Santander excepto Bucaramanga y en todas las instancias, al Dr. Javier Arturo Canal Quijano, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bucaramanga, identificado con cédula ciudadanía No. 79.533.201 de Bogotá. Se entenderá vigente el presente poder general, en tanto no sea revocado expresamente por el representante legal de NUEVA EPS S.A.

CERTIFICA:

** Revisor Fiscal **

Que por Documento Privado no. sin num de Revisor Fiscal del 27 de noviembre de 2018, inscrita el 28 de noviembre de 2018 bajo el número 02399177 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
REVISOR FISCAL PRINCIPAL	
Gonzalez Sarmiento Gleidson Macgyver	C.C. 000001032357119
REVISOR FISCAL SUPLENTE	
Rojas Henao Alexandra	C.C. 000000067006734

Que por Acta no. 6 de Asamblea de Accionistas del 18 de septiembre de



Cámara de Comercio de Bogotá

SEDE VIRTUAL

CÓDIGO VERIFICACIÓN: A2008690647EC7

3 de febrero de 2020 Hora 15:37:18

AA20086906 Página: 5 de 11

* * * * *

2009, inscrita el 18 de agosto de 2010 bajo el número 01406723 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
REVISOR FISCAL PERSONA JURIDICA KPMG S.A.S.	N.I.T. 000008600008464

CERTIFICA:

Sucursal (es) o agencia (s) matriculadas ante esta jurisdicción:

Nombre de la sucursal: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD NUEVA EPS S A REGIONAL BOGOTA

Matrícula: 01831691

Renovación de la Matrícula: 27 de enero de 2020

Último Año Renovado: 2020

Dirección: CR 85 K 46 A 66 LC 28 P 2

Teléfono: 4193000

Domicilio: Bogotá D.C.

Email: SECRETARIA.GENERAL@NUEVAEPS.COM.CO

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro No. 00169945 del libro VIII, el Juzgado 3 Civil del Circuito de Pereira (Risaralda), comunicó que en el Proceso Ejecutivo Verbal No. 66001310300320150047700, de: José Edier Ballesteros Herrera en nombre propio y en representación de los menores Simón e Isabella Ballesteros Heredia, Mónica Sofía Guevara Mejía y María Inés Herrera Ramírez contra: LA FUNDACIÓN CLÍNICA CARDIOVASCULAR DEL NIÑO DE RISARALDA, CLÍNICA LOS ROSALES y LA NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. OECCB-OF-2019-01678 del 18 de marzo de 2019, inscrito el 21 de Marzo de 2019 bajo el registro No. 00174739 del libro VIII, el Juzgado 2 Civil del Circuito de Ejecución de Sentencias de Bucaramanga (Santander), comunicó que en el Proceso Ejecutivo Singular No. 68001.31.03.003.2014.00154.01, de: UNIDAD CLÍNICA LA MAGDALENA S.A.S. acumulada con MEDICUC I.P.S. acumulada con CLÍNICA ALTOS DE SAN VICENTE, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0126 del 28 de febrero de 2019, inscrito el 8 de Agosto de 2019 bajo el registro No. 00178985 del libro VIII, el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Valledupar (Cesar), comunicó que en el Proceso Verbal Declarativo de Mayor Cuantía No. 2015-0334, de:

Yonaide Campo Rodríguez, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de la medida \$752.828.052.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 2764 del 25 de noviembre de 2019, inscrito el 3 de Diciembre de 2019 bajo el registro No. 00181881 del libro VIII, el Juzgado 5 Civil del Circuito de Oralidad de Medellín (Antioquia), comunicó que en el proceso ejecutivo No. 05001 31 03 005 2018 00592 00, de: Camilo Jose Borrero Abello CC.17.157.964, contra: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182672 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta Ese de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Nombre de la agencia: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A SIGLA NUEVA EPS S A.

Matrícula: 01833016

Renovación de la Matrícula: 27 de enero de 2020

Último Año Renovado: 2020

Dirección: CR 4 # 6 - 41 LC 101

Teléfono: 4193000

Domicilio: Ubaté (Cundinamarca)

Email: SECRETARIA.GENERAL@NUEVAEPS.COM.CO

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro No. 00169946 del libro VIII, el Juzgado 3 Civil del Circuito de Pereira (Risaralda), comunicó que en el proceso Ejecutivo Verbal No. 66001310300320150047700, de: José Edier Ballesteros Herrera en nombre propio y en representación de los menores Simón e Isabella Ballesteros Heredia, Mónica Sofía Guevara Mejía y María Inés Herrera Ramírez contra: LA FUNDACIÓN CLÍNICA CARDIOVASCULAR DEL NIÑO DE RISARALDA, CLÍNICA LOS ROSALES y la NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0126 del 28 de febrero de 2019, inscrito el 8 de Agosto de 2019 bajo el registro No. 00178986 del Libro VIII, el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Valledupar (Cesar), comunicó que en el Proceso Verbal Declarativo de Mayor Cuantía No. 2015-0334, de: Yonaide Campo Rodríguez, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de la medida \$752.828.052.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182673 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta Ese de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.



Cámara de Comercio de Bogotá

SEDE VIRTUAL

CÓDIGO VERIFICACIÓN: A2008690647EC7

3 de febrero de 2020 Hora 15:37:18

AA20086906 Página: 6 de 11

* * * * *

Nombre de la agencia: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A SIGLA NUEVA EPS S A

Matrícula: 01833021

Renovación de la Matrícula: 22 de enero de 2020

Último Año Renovado: 2020

Dirección: CR 10 13 46

Teléfono: 4193000

Domicilio: Chía (Cundinamarca)

Email: SECRETARIA.GENERAL@NUEVAEPS.COM.CO

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el Registro No. 00169947 del libro VIII, el Juzgado 3 Civil del Circuito de Pereira (Risaralda), comunicó que en el Proceso Ejecutivo Verbal No. 66001310300320150047700, de: José Edier Ballesteros Herrera en nombre propio y en representación de los menores Simón e Isabella Ballesteros Heredia, Mónica Sofía Guevara Mejía y María Inés Herrera Ramírez contra: LA FUNDACIÓN CLÍNICA CARDIOVASCULAR DEL NIÑO DE RISARALDA, CLÍNICA LOS ROSALES Y LA NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0126 del 28 de febrero de 2019, inscrito el 8 de Agosto de 2019 bajo el registro No. 00178987 del Libro VIII, el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Valledupar (Cesar), comunicó que en el Proceso Verbal Declarativo de Mayor Cuantía No. 2015-0334, de: Yonaide Campo Rodríguez, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de la medida \$752.828.052.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182674 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta Ese de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Nombre de la agencia: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A SIGLA NUEVA EPS S A,

Matrícula: 01833033

Renovación de la Matrícula: 30 de enero de 2020

Último Año Renovado: 2020
 Dirección: CL 8 # 16 11
 Teléfono: 6690709
 Domicilio: Zipaquirá (Cundinamarca)
 Email: SECRETARIA.GENERAL@NUEVAEPS.COM.CO

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro No. 00169948 del libro VIII, el Juzgado 3 Civil del Circuito de Pereira (Risaralda), comunicó que en el Proceso Ejecutivo Verbal No. 66001310300320150047700, de: José Edier Ballesteros Herrera en nombre propio y en representación de los menores Simón e Isabella Ballesteros Heredia, Mónica Sofía Guevara Mejía y María Inés Herrera Ramírez contra: LA FUNDACIÓN CLÍNICA CARDIOVASCULAR DEL NIÑO DE RISARALDA, CLÍNICA LOS ROSALES y NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0126 del 28 de febrero de 2019, inscrito el 8 de Agosto de 2019 bajo el registro No. 00178988 del Libro VIII, el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Valledupar (Cesar), comunicó que en el Proceso Verbal Declarativo de Mayor Cuantía No. 2015-0334, de: Yonaide Campo Rodríguez, contra: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de la medida \$752.828.052.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182675 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta Ese de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Nombre de la agencia: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A SIGLA NUEVA EPS S A'

Matrícula: 01833043

Renovación de la Matrícula: 27 de enero de 2020

Último Año Renovado: 2020

Dirección: TV 12 18 B 108

Teléfono: 8734511

Domicilio: Fusagasugá (Cundinamarca)

Email: SECRETARIA.GENERAL@NUEVAEPS.COM.CO

CERTIFICA:

que mediante oficio no. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro no. 00169949 del libro viii, el juzgado 3 civil del circuito de pereira (risaralda), comunico que en el proceso ejecutivo verbal no. 66001310300320150047700, de: jose edier ballesteros herrera en nombre propio y en representación de los menores simón e isabella ballesteros heredia, monica sofia guevara mejia y maria ines herrera ramirez contra: la fundación clínica cardiovascular del niño de risaralda, clínica los rosales y la nueva



Cámara de Comercio de Bogotá

SEDE VIRTUAL

CÓDIGO VERIFICACIÓN: A2008690647EC7

3 de febrero de 2020 Hora 15:37:18

AA20086906 Página: 7 de 11

* * * * *

eps, se decreto el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182677 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta Ese de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Nombre de la agencia: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A SIGLA NUEVA EPS S A

Matrícula: 01833047

Renovación de la Matrícula: 22 de enero de 2020

Último Año Renovado: 2020

Dirección: AV AMERICAS 67 A 28 LC 6 CC SPRING PLAZA

Teléfono: 4193000

Domicilio: Bogotá D.C.

Email: SECRETARIA.GENERAL@NUEVAEPS.COM.CO

CERTIFICA:

que mediante oficio no. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro no. 00169950 del libro viii, el juzgado 3 civil del circuito de pereira (risaralda), comunico que en el proceso ejecutivo verbal no. 66001310300320150047700, de: jose edier ballesteros herrera en nombre propio y en representación de los menores simón e isabella ballesteros heredia, monica sofia guevara mejia y maria ines herrera ramirez contra: la fundación clínica cardiovascular del niño de risaralda, clínica los rosales y la nueva eps, se decreto el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182676 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta Ese de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Nombre de la agencia: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A SIGLA NUEVA EPS S A

Matrícula: 01833054

Renovación de la Matrícula: 22 de enero de 2020
 Último Año Renovado: 2020
 Dirección: TV 96 51 98
 Teléfono: 4193000
 Domicilio: Bogotá D.C.
 Email: SECRETARIA.GENERAL@NUEVAEPS.COM.CO

CERTIFICA:

que mediante oficio no. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro no. 00169951 del libro viii, el juzgado 3 civil del circuito de pereira (risaralda), comunico que en el proceso ejecutivo verbal no. 66001310300320150047700, de: jose edier ballesteros herrera en nombre propio y en representación de los menores simón e isabella ballesteros heredia, monica sofia guevara mejia y maria ines herrera ramirez contra: la fundación clínica cardiovascular del niño de risaralda, clínica los rosales y la nueva eps, se decreto el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182678 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta Ese de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Nombre de la agencia: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A SIGLA NUEVA EPS S A
 Matrícula: 01833057
 Renovación de la Matrícula: 22 de enero de 2020
 Último Año Renovado: 2020
 Dirección: CR 30 12 99
 Teléfono: 4193000
 Domicilio: Bogotá D.C.
 Email: SECRETARIA.GENERAL@NUEVAEPS.COM.CO

CERTIFICA:

que mediante oficio no. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro no. 00169952 del libro viii, el juzgado 3 civil del circuito de pereira (risaralda), comunico que en el proceso ejecutivo verbal no. 66001310300320150047700, de: jose edier ballesteros herrera en nombre propio y en representación de los menores simón e isabella ballesteros heredia, monica sofia guevara mejia y maria ines herrera ramirez contra: la fundación clínica cardiovascular del niño de risaralda, clínica los rosales y la nueva eps, se decreto el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182679 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta Ese de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.



Cámara de Comercio de Bogotá

SEDE VIRTUAL

CÓDIGO VERIFICACIÓN: A2008690647EC7

3 de febrero de 2020 Hora 15:37:18

AA20086906 Página: 8 de 11

* * * * *

Nombre de la agencia: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A SIGLA NUEVA EPS S A-

Matrícula: 01833059

Renovación de la Matrícula: 22 de enero de 2020

Último Año Renovado: 2020

Dirección: CL 13 5 41 LC 15 16 CC SANTA MARIA

Teléfono: 7127120

Domicilio: Soacha (Cundinamarca)

Email: SECRETARIA.GENERAL@NUEVAEPS.COM.CO

CERTIFICA:

que mediante oficio no. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro no. 00169953 del libro viii, el juzgado 3 civil del circuito de pereira (risaralda), comunico que en el proceso ejecutivo verbal no. 66001310300320150047700, de: jose edier ballesteros herrera en nombre propio y en representación de los menores simón e isabella ballesteros heredia, monica sofia guevara mejia y maria ines herrera ramirez contra: la fundación clínica cardiovascular del niño de risaralda, clínica los rosales y la nueva eps, se decreto el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182680 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta Ese de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Nombre de la agencia: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A SIGLA NUEVA EPS S A

Matrícula: 01833061

Renovación de la Matrícula: 22 de enero de 2020

Último Año Renovado: 2020

Dirección: CL 65 SUR # 78 G 20 LC 305 - 306

Teléfono: 4193000

Domicilio: Bogotá D.C.

Email: SECRETARIA.GENERAL@NUEVAEPS.COM.CO

CERTIFICA:

que mediante oficio no. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro no. 00169954 del libro viii, el juzgado 3 civil del circuito de pereira (risaralda), comunico que en el proceso ejecutivo verbal no. 66001310300320150047700, de: jose

edier ballesteros herrera en nombre propio y en representación de los menores simón e isabella ballesteros heredia, monica sofia guevara mejia y maria ines herrera ramirez contra: la fundación clínica cardiovascular del niño de risaralda, clínica los rosales y la nueva eps, se decreto el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182681 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta Ese de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Nombre de la agencia: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A SIGLA NUEVA EPS S A

Matrícula: 01833064

Renovación de la Matrícula: 30 de enero de 2020

Último Año Renovado: 2020

Dirección: AV CARACAS 47 39 LC 101 ED ALMEDAR 48

Teléfono: 6407193

Domicilio: Bogotá D.C.

Email: SECRETARIA.GENERAL@NUEVAEPS.COM.CO

CERTIFICA:

que mediante oficio no. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro no. 00169955 del libro viii, el juzgado 3 civil del circuito de pereira (risaralda), comunico que en el proceso ejecutivo verbal no. 66001310300320150047700, de: jose edier ballesteros herrera en nombre propio y en representación de los menores simón e isabella ballesteros heredia, monica sofia guevara mejia y maria ines herrera ramirez contra: la fundación clínica cardiovascular del niño de risaralda, clínica los rosales y la nueva eps, se decreto el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182682 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta Ese de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Nombre de la agencia: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A SIGLA NUEVA EPS S A

Matrícula: 01833065

Renovación de la Matrícula: 22 de enero de 2020

Último Año Renovado: 2020

Dirección: AV SUBA 127 D 81

Teléfono: 2539464

Domicilio: Bogotá D.C.

Email: SECRETARIA.GENERAL@NUEVAEPS.COM.CO

CERTIFICA:



Cámara de Comercio de Bogotá

SEDE VIRTUAL

CÓDIGO VERIFICACIÓN: A2008690647EC7

3 de febrero de 2020 Hora 15:37:18

AA20086906 Página: 9 de 11

* * * * *

que mediante oficio no. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro no. 00169956 del libro viii, el juzgado 3 civil del circuito de pereira (risaralda), comunico que en el proceso ejecutivo verbal no. 66001310300320150047700, de: jose edier ballesteros herrera en nombre propio y en representación de los menores simón e isabella ballesteros heredia, monica sofia guevara mejia y maria ines herrera ramirez contra: la fundación clínica cardiovascular del niño de risaralda, clínica los rosales y la nueva eps, se decreto el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Certifica:

que mediante oficio no. 1792 del 11 de diciembre de 2018 inscrito el 21 de diciembre de 2018 bajo el numero 00172712, del libro viii, el juzgado 1 civil municipal de santa marta (magdalena), comunico que en el proceso ejecutivo de menor cuantía no. 47001400300120170061100 de: unidad de atención de pacientes en estado critico cuidado critico s.A.S, contra: nueva eps se decreto el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Limite de la medida: \$125.252.635

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182683 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta Ese de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Nombre de la agencia: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A SIGLA NUEVA EPS S A

Matrícula: 01833066

Renovación de la Matrícula: 27 de enero de 2020

Último Año Renovado: 2020

Dirección: CR 85 K # 46 A 66 P 2

Teléfono: 4193000

Domicilio: Bogotá D.C.

Email: SECRETARIA.GENERAL@NUEVAEPS.COM.CO

CERTIFICA:

que mediante oficio no. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro no. 00169957 del libro viii, el juzgado 3 civil del circuito de pereira (risaralda), comunico que en el proceso ejecutivo verbal no. 66001310300320150047700, de: jose edier ballesteros herrera en nombre propio y en representación de los menores simón e isabella ballesteros heredia, monica sofia guevara mejia y maria ines herrera ramirez contra: la fundación clínica

cardiovascular del niño de risaralda, clínica los rosales y la nueva eps, se decreto el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182684 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta Ese de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Nombre de la sucursal: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD NUEVA EPS S A REGIONAL CENTRO ORIENTE
 Matrícula: 01846503
 Renovación de la Matrícula: 27 de enero de 2020
 Último Año Renovado: 2020
 Dirección: CR 85 K 46 A 66 P 2
 Teléfono: 4193000
 Domicilio: Bogotá D.C.
 Email: SECRETARIA.GENERAL@NUEVAEPS.COM.CO

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0471 del 17 de marzo de 2017 inscrito el 28 de marzo de 2017 bajo el No. 00159579 del libro VIII, el Juzgado 2 Laboral del Circuito de Pereira - Risaralda comunico que en el proceso ejecutivo laboral No. 66001310500220130017600 de Larry Domny Molina Cabezas y otros contra, LA NUEVA EPS SA y otros se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro No. 00169958 del libro VIII, el Juzgado 3 Civil del Circuito de Pereira (Risaralda), comunico que en el proceso ejecutivo verbal No. 66001310300320150047700, de: Jose Edier Ballesteros Herrera en nombre propio y en representación de los menores Simón e Isabella Ballesteros Heredia, Monica Sofia Guevara Mejia y Maria Ines Herrera Ramirez contra: La Fundación Clínica Cardiovascular del Niño de Risaralda, Clínica Los Rosales y LA NUEVA EPS, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182685 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta Ese de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Nombre de la agencia: NUEVA EPS S A
 Matrícula: 01861767
 Renovación de la Matrícula: 27 de enero de 2020
 Último Año Renovado: 2020
 Dirección: AK 45 AUT NORTE # 120 61 -65
 Teléfono: 4193000



Cámara de Comercio de Bogotá

SEDE VIRTUAL

CÓDIGO VERIFICACIÓN: A2008690647EC7

3 de febrero de 2020 Hora 15:37:18

AA20086906 Página: 10 de 11

* * * * *

Domicilio: Bogotá D.C.

Email: SECRETARIA.GENERAL@NUEVAEPS.COM.CO

CERTIFICA:

que mediante oficio no. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 00169959 bajo el registro no. 00169959 del libro viii, el juzgado 3 civil del circuito de pereira (risaralda), comunico que en el proceso ejecutivo verbal no. 66001310300320150047700, de: jose edier ballesteros herrera en nombre propio y en representación de los menores simón e isabella ballesteros heredia, monica sofia guevara mejia y maria ines herrera ramirez contra: la fundación clínica cardiovascular del niño de risaralda, clínica los rosales y la nueva eps, se decreto el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Certifica:

que mediante oficio no. 1792 del 11 de diciembre de 2018 inscrito el 21 de diciembre de 2018 bajo el numero 00172713, del libro viii, el juzgado 1 civil municipal de santa marta (magdalena), comunico que en el proceso ejecutivo de menor cuantía no. 47001400300120170061100 de: unidad de atención de pacientes en estado critico cuidado critico s.A.S, contra: nueva eps se decreto el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Limite de la medida: \$125.252.635

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 20 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182651 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta Ese de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Nombre de la agencia: NUEVA EPS SA

Matrícula: 01861781

Renovación de la Matrícula: 22 de enero de 2020

Último Año Renovado: 2020

Dirección: CL 16 SUR 24 27

Teléfono: 3724475

Domicilio: Bogotá D.C.

Email: SECRETARIA.GENERAL@NUEVAEPS.COM.CO

CERTIFICA:

que mediante oficio no. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro no. 00169924 del libro viii, el juzgado tercero civil del circuito de pereira, comunico que en el proceso ejecutivo verbal no. 66001310300320150047700, de: jose edier ballesteros herrera, en nombre propio y en representación de los

menores simón e isabella ballestros heredia, monica sofia guevara mejia y maria ines herrera ramirez contra: la fundación clínica cardiovascular del niño de risaralda, clínica los rosales y la nueva eps, se decreto el embargo del establecimiento de la agencia de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 20 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182652 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta Ese de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

CERTIFICA:

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 la correspondiente anotación, siempre que no sean objeto de recurso. Los sábados no son tenidos en cuenta como días hábiles para la Cámara de Comercio de Bogotá.

* * * El presente certificado no constituye permiso de * * *
* * * funcionamiento en ningún caso * * *

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación Distrital son informativos:

Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección Distrital de Impuestos, fecha de inscripción : 1 de noviembre de 2007.

Fecha de envío de información a Planeación Distrital : 24 de enero de 2020.

Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009.

Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa esta obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

** Este certificado refleja la situación jurídica de la **
** sociedad hasta la fecha y hora de su expedición. **

El Secretario de la Cámara de Comercio,

Valor: \$ 6,100



Cámara de Comercio de Bogotá

SEDE VIRTUAL

CÓDIGO VERIFICACIÓN: A2008690647EC7

3 de febrero de 2020 Hora 15:37:18

AA20086906 Página: 11 de 11
* * * * *

 Para verificar que el contenido de este certificado corresponda con la información que reposa en los registros públicos de la Cámara de Comercio de Bogotá, el código de verificación puede ser validado por su destinatario solo una vez, ingresando a www.ccb.org.co

 Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

 Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.

CLINICA PALMIRA S.A.
NIT. 891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2755557

FORMATO DE EPICRISIS

Sede: CLINICA PALMIRA
Punto Atencion: UCI ADULTO
Empresa: NUEVA EPS 2018

I. Informacion del Paciente:

Paciente: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL

No. Identificacion: CC -31139455

Sexo: FEMENINO

F. Nacimiento: 08/05/1948

Edad: 70 años

Estrato: R1

Direccion: CLLE 45A 31-72

ENTIDAD: NUEVA EPS 2018

Afiliado: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL

Usuario: YAMILETH CAICEDO ROJAS

Telefono: 2748376

Nro Documento: ADM - CP 415073

Codigo Prestador: 765200227301

Fecha Ingreso: 02/05/2019 21:41:00

Fecha Egreso: 08/05/2019 7:58:00

Punto Ingreso: URGENCIAS

Punto Salida: URGENCIAS -4CAMAS

Causa Salida: REMISION A OTRA ENTIDAD

Observaciones

Causa de Consulta: MC INGRESADA POR LOS BOMBEROS DE PALMIRA
ANT NEG
SATO292%

CLINICA PALMIRA S.A.
NIT. 891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2755557

FORMATO DE EPICRISIS

Sede: CLINICA PALMIRA
Punto Atencion: UCI ADULTO
Empresa: NUEVA EPS 2018

I. Informacion del Paciente:

Paciente: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL

No. Identificacion: CC -31139455

Sexo: FEMENINO

F. Nacimiento: 08/05/1948

Edad: 70 años

Estrato: R1

Direccion: CLLE 45A 31-72

Enfermedad Actual: INGRESO UCI

ENTIDAD: NUEVA EPS 2018

Afiliado: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL

Usuario: YAMILETH CAICEDO ROJAS

Telefono: 2748376

PCTE QUIEN INGRESA A URGENCIAS DESDE EL 02/05/2019 POR CUADRO DE DETERIORO DE SU ESTADO GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA E HIPOREXIA EN CONTEXTO DE ENF. DE ALZHEIMER Y DELIRIUM HIPOACTIVO (ACORDE CON HC E INFORMACION DE SU HIJO), ACORDE CON NOTAS DE HC POSTERIOR A PASO DE SNY E INICIO DE NET LA PCTE PRESENTA DETERIORO RESPIRATORIO PROGRESIVO CON FALLO VENTILATORIO Y NECESIDAD DE VENTILACION MECANICA MAS COLOCACION SE TORACOSTOMIA DE URGENCIAS POR NEUMOTORAX A TENSION, MOTIVO POR EL CUAL TRASLADO A UCI COMO URGENCIA VITAL PARA MONITORIZACION CONTINUA, SOPORTE VITAL AVANZADO Y REALIZACION DE FIBRO-BRONCOSCOPIA

ANTEC.

ENF DE ALZHEIMER

SEMI-POSTRACION

ALERGIAS REFERIDAS: NAPROXENO

SIN OTROS DATOS EN LA HC

TA 130/90 FC 120 SAT 96 FIO2 100

VMI MODO VAC, FIO2 100 / PEEP 5

PUPILAS IC/NR

MUCOSAS SEMI-HUMEDAS

TOT POSICIONADO

RSCSTS, NO SOPLOS

PULMON DERECHO HIPOVENTILADO Y CON ESTERTORES, PULMON IZQ NORMOVENTILADO, TORACOSTOMIA DERECHA FUNCIONAL

ABD BLANDO, NO DEFENDIDO

EXT HIPO-ATROFICAS, NO EDEMAS

SNC BAJO SEDACION

RX-TORAX : TUBO DE TORACOSTOMIA LOCALIZADO APICAL DERECHO CON NEUMOTORAX DEL 50 %

DX

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

NEUMOTORAX A TENSION DERECHO

FALLA RESPIRATORIA SECUNDARIA

ENF. DE ALZHEIMER X HC

CRITERIOS UCI

VMI 1º DIA

PROBLEMAS

NEUMOTORAX

DRENAJE ACTIVO POR TORACOSTOMIA

ACIDOSIS METAB. NO COMP. + HIPOXEMIA SEVERA

NECESIDAD DE FIBRO-BRONCOSCOPIA

DEMENCIA DE BASE

MAL PRONOSTICO VITAL

NOTA:

PCTE QUIEN REQUIERE MANEJO POR CIRUGIA DE TORAX / NEUMOLOGIA PARA REALIZACION DE FIBRO-BRONCOSCOPIA POR LO CUAL SOLICITO REMISION INTEGRAL URGENTE A UCI NIVEL SUPERIOR PARA VALORACION Y MANEJO POR ESTA ESPECIALIDAD

Diagnóstico Principal de Ingreso:

(J180) BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA

Diagnóstico de Egreso: (J180) BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA

CLINICA PALMIRA S.A.
NIT. 891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2755557

FORMATO DE EPICRISIS

Sede: CLINICA PALMIRA
 Punto Atencion: UCI ADULTO
 Empresa: NUEVA EPS 2018

I. Informacion del Paciente:

Paciente: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL

No. Identificacion: CC -31139455

Sexo: FEMENINO

F. Nacimiento: 08/05/1948

Edad: 70 años

Estrato: R1

Direccion: CLLE 45A 31-72

ENTIDAD: NUEVA EPS 2018

Afiliado: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL

Usuario: YAMILETH CAICEDO ROJAS

Telefono: 2748376

Resumen y Tratamiento Médico: INGRESO UCI

PCTE QUIEN INGRESA A URGENCIAS DESDE EL 02/05/2019 POR CUADRO DE DETERIORO DE SU ESTADO GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA E HIPOREXIA EN CONTEXTO DE ENF. DE ALZHEIMER Y DELIRIUM HIPOACTIVO (ACORDE CON HC E INFORMACION DE SU HIJO), ACORDE CON NOTAS DE HC POSTERIOR A PASO DE SNY E INICIO DE NET LA PCTE PRESENTA DETERIORO RESPIRATORIO PROGRESIVO CON FALLO VENTILATORIO Y NECESIDAD DE VENTILACION MECANICA MAS COLOCACION SE TORACOSTOMIA DE URGENCIAS POR NEUMOTORAX A TENSION, MOTIVO POR EL CUAL TRASLADO A UCI COMO URGENCIA VITAL PARA MONITORIZACION CONTINUA, SOPORTE VITAL AVANZADO Y REALIZACION DE FIBRO-BRONCOSCOPIA

ANTEC.

ENF DE ALZHEIMER

SEMI-POSTRACION

ALERGIAS REFERIDAS: NAPROXENO

SIN OTROS DATOS EN LA HC

TA 130/90 FC 120 SAT 96 FIO2 100

VMI MODO VAC, FIO2 100 / PEEP 5

PUPILAS IC/NR

MUCOSAS SEMI-HUMEDAS

TOT POSICIONADO

RSCSTS, NO SOPLOS

PULMON DERECHO HIPOVENTILADO Y CON ESTERTORES, PULMON IZQ NORMOVENTILADO, TORACOSTOMIA DERECHA FUNCIONAL

ABD BLANDO, NO DEFENDIDO

EXT HIPO-ATROFICAS, NO EDEMAS

SNC BAJO SEDACION

RX-TORAX : TUBO DE TORACOSTOMIA LOCALIZADO APICAL DERECHO CON NEUMOTORAX DEL 50 %

DX

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

NEUMOTORAX A TENSION DERECHO

FALLA RESPIRATORIA SECUNDARIA

ENF. DE ALZHEIMER X HC

CRITERIOS UCI

VMI 1° DIA

PROBLEMAS

NEUMOTORAX

DRENAJE ACTIVO POR TORACOSTOMIA

ACIDOSIS METAB. NO COMP. + HIPOXEMIA SEVERA

NECESIDAD DE FIBRO-BRONCOSCOPIA

DEMENCIA DE BASE

MAL PRONOSTICO VITAL

NOTA:

PCTE QUIEN REQUIERE MANEJO POR CIRUGIA DE TORAX / NEUMOLOGIA PARA REALIZACION DE FIBRO-BRONCOSCOPIA POR LO CUAL SOLICITO REMISION INTEGRAL URGENTE A UCI NIVEL SUPERIOR PARA VALORACION Y MANEJO POR ESTA ESPECIALIDAD

Ordenamiento Medico: (340401)TORACOSTOMIA CERRADA PARA DRENAJE Cantidad: 1.00

Ordenamiento Medico: (44487000)EQUIPO DE RADIOLOGIA PORTATIL Cantidad: 3.00

Ordenamiento Medico: (871121)RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) Cantidad: 4.00

Ordenamiento Medico: (879111)TOMOGRAMIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Cantidad: 1.00

Ordenamiento Medico: (890402)INTERCONSULTA ESPECIALIZADA MEDICINA FAMILIAR Cantidad: 1.00

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

Ordenamiento Medico: (890602)CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO MEDICINA FAMILIAR Cantidad: 3.00

CLINICA PALMIRA S.A.
 NIT. 891300047-6
 CARRERA 31 # 31-62
 2755557

FORMATO DE EPICRISIS

Sede: CLINICA PALMIRA
 Punto Atencion: UCI ADULTO
 Empresa: NUEVA EPS 2018

I. Informacion del Paciente:

Paciente: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL

No. Identificación: CC -31139455

Sexo: FEMENINO

F. Nacimiento: 08/05/1948

Edad: 70 años

Estrato: R1

Dirección: CLLE 45A 31-72

ENTIDAD: NUEVA EPS 2018

Afiliado: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL

Usuario: YAMILETH CAICEDO ROJAS

Teléfono: 2748376

Ordenamiento Medico: (890602)CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA INTERNA Cantidad: 1.00
 Ordenamiento Medico: (890701)CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL Cantidad: 1.00
 Ordenamiento Medico: (901107)COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA *+ Cantidad: 1.00
 Ordenamiento Medico: (901217)CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES *
 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: 4.00
 Ordenamiento Medico: (903111)ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO + Cantidad: 1.00
 Ordenamiento Medico: (903809)BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA Cantidad: 1.00
 Ordenamiento Medico: (903813)CLORO [CLORURO] Cantidad: 2.00
 Ordenamiento Medico: (903825)CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS Cantidad: 3.00
 Ordenamiento Medico: (903839)GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) Cantidad: 4.00
 Ordenamiento Medico: (903841)GLUCOMETRIA Cantidad: 6.00
 Ordenamiento Medico: (903856)NITROGENO UREICO [BUN] *+ Cantidad: 3.00
 Ordenamiento Medico: (903859)POTASIO + Cantidad: 2.00
 Ordenamiento Medico: (903864)SODIO+ Cantidad: 2.00
 Ordenamiento Medico: (906914)PROTEINA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA + Cantidad: 3.00
 Ordenamiento Medico: (907107)UROANALISIS Cantidad: 1.00
 Ordenamiento Medico: (939402)NEBULIZACION Cantidad: 12.00
 Ordenamiento Medico: (939403)TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD Cantidad: 3.00
 Ordenamiento Medico: (960401)INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON TECNICA RETROGRADA Cantidad: 1.00
 Ordenamiento Medico: (MD000654)OXIGENO POR CATETER O CANULA NASAL Cantidad: 720.00
 Ordenamiento Medico: (MD000654)OXIGENO VENTILADOR MECANICO Cantidad: 9280.00
 Ordenamiento Medico: (MD000654)OXIGENO VENTURY 40%, 50% Cantidad: 8900.00
 Ordenamiento Medico: (MD000654)OXIGENO VENTURY 31%, 35% Cantidad: 7540.00
 Ordenamiento Medico: (S11204)INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION DE CUATRO CAMAS Cantidad: 6.00



Dr(a): STANGL HERRERA OTTO
 Registro Médico: 76005-2004
 Especialidad: CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO
Se Firma Electrónicamente

CLINICA PALMIRA S.A.
 NIT. 891300047-6
 CARRERA 31 # 31-62
 2755557

HISTORIA CLINICA: 31139455
Páginas: 1 de 22
Fecha de Impresión: 07/06/2019 15:52:00
Usuario: YAMILETH CAICEDO ROJAS

I. Información del paciente

Paciente: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL **No. Identificación: CC 31139455** Fecha Nacimiento: 5/8/1948
 Dirección: CLLE 45A 31-72 Teléfono: 2748376 Celular: 2748376 Estrato: R1
 Edad: 70 Año(s) **Empresa: NUEVA EPS 2018** Punto Atención: URGENCIAS

CONSULTA DE URGENCIAS

Fecha Historia: 2 may 2019 10:01 p.m. **No. Documento: ADM-CP 415073** **Código Prestador: 765200227301**

Motivo consulta MC INGRESADA POR LOS BOMBEROS DE PALMIRA
 ANT NEG
 SATO292%
 Enfermedad actual PACIENTE DE 70 AÑOS DE EDAD TRAIDA POR AMBULANCIA DE BOMBEROS CON DX DEMENCIA TIPO ALZHEIMER,
 INCONTINENCIA MIXTA, ERC, TAB, MONORRENO(SECUNDARIO A LITIASIS RENAL), QUIEN CONSULTA POR CUADRO
 CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN ALZAS TERMICAS NO CUANTIFICADAS, ORINA FETIDA, COLURICA,
 TOS HUMEDA, DEPOSICIONES LIQUIDAS FETIDAS, NO MOCO, NO SANGRE, ADEMÁS DE HIPOREXIA EN LOS ULTIMOS DIAS.
 FAMILIAR COMENTA QUE DEAMBULA CON DIFICULTAD Y DESDE HACE 5 DIAS ESTÀ POSTRADA EN CAMA Y SE HA TORNADO
 SOMNOLIENTA.

Antecedentes Familiares

Antecedentes Familiares DEMENCIA TIPO ALZHEIMER
 ERC
 MONORRENO POR LITIASIS RENAL
 INCONTINENCIA MIXTA

Antecedentes Personales y Otros

Patológicos DEMENCIA TIPO ALZHEIMER
 ERC
 INCONTINENCIA MIXTA
 Alérgicos NAPROXENO
 Quirúrgicos NIEGA
 Farmacológicos NO RECUERDA
 QUETIAPINA
 MEMANTINA
 SERTRALINA
 RIVASTIGMINA
 ENALAPRIL 5MG/DIA.

Revision Por Sistemas

General POSTRADA EN CAMA, CON APERTURA OCULAR ESPONTÀNEA

Exàmen Físico Y Deportes

Apariencia CABEZA: NORMOCEFALICO
 ORL: MUCOSAS HUMEDAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS
 CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS
 C/P: RSCS RITMICOS DE BUEN TONO E INTENSIDAD, PULMONES NORMOVENTILADOS NO AGREADOS ABD: BLANDO,
 DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL
 G/U: SE OMITE
 EXT: MOVILES, NO EDEMA, LLENADO CAPILAR <3"
 SNC: ALERTA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, NO INTERACTUA CON EL ENTORNO, O OBEDECE ORDENES, NO SE
 EVIDENCIA COMPROMISO DE PARES EVIDENTE, EXPLORACION NEUROLOGICA DIFICIL DE VALORAR POR PATOLOGIA DE
 BASE
 Signos vitales Talla:1.68 Peso:50.00 I.M.C.:17.72 T.A.:110/70 F.C.:65 F.R.:20 T:36.00

Diagnósticos

Diagnostico CIE10 Diagnóstico principal: (R509) FIEBRE, NO ESPECIFICADA
 Diagnóstico Relacionado 1: (F03X) DEMENCIA , NO ESPECIFICADA
 Diagnóstico Relacionado 2: (R05X) TOS
 Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo
 Finalidad Consulta: No aplica
 Causa Externa: Enfermedad general

Justificacion clinica PACIENTE CON PATOLOGIAS DE BASE QUIEN CONSULTA EN CONTEXTO DE SINTOMAS DESCRITOS, ASOCIADO A
 POSTRACION EN CAMA DESDE HACE 5 DIAS, AL EXAMEN FISICO PACIENTE FEBRIL, AL EXAMEN NEUROLOGICO CON
 APERTURA OCULAR ESPONTANEA, NO PERMITE EXPLORACION DE OROFARINGE, EXPLORACION NEUROLOGICA DIFICIL DE
 VALORAR POR PATOLOGIA DE BASE, SUGIERO DESCARTAR PROCESO INFECCIOSO ADEMÁS LLAMA MUCHO LA ATENCION
 POSTRACION DE LOS ULTIMOS DIAS POR LO CUAL SUGIERO DESCARTAR EVENTO CEREBROVASCULAR, SE INDICA TOMA DE
 LABORATORIOS, ELECTROLITOS, PLACA DE TORAX Y SE INDICA ADEMÁS TOMA DE TAC CEREBRAL.

CLINICA PALMIRA S.A.
 NIT. 891300047-6
 CARRERA 31 # 31-62
 2755557

HISTORIA CLINICA: 31139455
 Páginas: 2 de 22
 Fecha de Impresión: 07/06/2019 15:52:00
 Usuario: YAMILETH CAICEDO ROJAS

I. Información del paciente

Paciente: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL No. Identificación: CC 31139455 Fecha Nacimiento: 5/8/1948
 Dirección: CLLE 45A 31-72 Teléfono: 2748376 Celular: 2748376 Estrato: R1
 Edad: 70 Año(s) Empresa: NUEVA EPS 2018 Punto Atención: URGENCIAS

CONSULTA DE URGENCIAS

Fecha Historia: 2 may 2019 10:01 p.m. No. Documento: ADM-CP 415073 Código Prestador: 765200227301

Plan Tratamiento-Manejo

Plan de Manejo ÓRDENES MÉDICAS
 -SSN 0.9% 500CC EN BOLO Y CONTINUAR CON 50CC/HORA
 -OXIGENO POR CANULA NASAL A 3LT/MIN
 -DIPIRONA 1 GRAMO EV DOSIS UNICA
 -SS HEMOGRAMA, PCR, ELECTROLITOS, UROANALISIS + GRAM, COPROSCOPICO, BUN, CREATININA
 -SS RX DE TORAX, TAC CEEBRERAL.
 -REVALORAR

MARIA FERNANDA QUIÑÓNEZ ESCOBAR CC 1114824513
 MEDICINA GENERAL
 1114824513

Se firma Electrónicamente

Evolución Clínica No. 1

Punto Atención: UCI ADULTO

Dr(a): LINA KATHERINE ROJAS PEDRAZA - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS - Registro médico: 761095 - Fecha atención: 3 may 2019 01:46 a.m.

Evolucion hospitalaria

Observaciones, Recomen y 2019-05-03 20:18
 Notas

TAC DE CRÁNEO SIMPLE

INDICACIÓN: Accidente cerebro-vascular?.

TÉCNICA:

En equipo multicorte de 64 canales se realizaron cortes axiales desde el vértice hasta la unión cráneo-cervical.

HALLAZGOS:

No se logran identificar claras lesiones intracraneales agudas. Valorar con datos clínicos y de ser necesario realizar estudios complementarios.

Cambios involutivos cerebrales con surcos corticales y sistema ventricular prominentes.

Hipodensidad difusa de la sustancia blanca periventricular por cambios de microangiopatía crónica.

Estructuras de la línea media centradas.

Cisternas basales y peritronculares libres.

Ateromatosis calcificada de los segmentos intracraneales de las arterias vertebrales y las arterias carótidas internas.

Fosa posterior con artificios, lo cual dificulta su correcta valoración, sin evidencia de anomalías evidentes.

Órbitas normales.

Engrosamiento del revestimiento mucoso y ocupación parcial de la totalidad de los senos paranasales. En el seno esfenoidal izquierdo se observan algunas imágenes densas en su interior por probables calcificaciones, que sugieren proceso inflamatorio crónico. Osteoma en seno frontal derecho, de aproximadamente 2 mm.

Tabique nasal sinuoso.

Cambios degenerativos en ambas articulaciones temporo-mandibulares. Hiperostosis frontal interna.

CLINICA PALMIRA S.A.
NIT. 891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2755557

HISTORIA CLINICA: 31139455
Páginas: 3 de 22
Fecha de Impresión: 07/06/2019 15:52:00
Usuario: YAMILETH CAICEDO ROJAS

I. Información del paciente

Paciente: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL

No. Identificación: CC 31139455

Fecha Nacimiento: 5/8/1948

Dirección: CLLE 45A 31-72

Teléfono: 2748376

Celular: 2748376

Estrato: R1

Diagnósticos

Diagnostico CIE10

Diagnóstico principal: (J180) BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA

Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo

Finalidad Consulta: No aplica

Causa Externa: Enfermedad general

Evolución Clínica No. 1

Punto Atención: URGENCIAS

Dr(a): MARIA FERNANDA QUIÑONEZ ESCOBAR - MEDICINA GENERAL - Registro médico: 1114824513 - Fecha atención: 3 may 2019 04:06 a.m.



CLINICA PALMIRA S.A.
NIT. 891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2755557

HISTORIA CLINICA: 31139455
Páginas: 4 de 22
Fecha de Impresión: 07/06/2019 15:52:00
Usuario: YAMILETH CAICEDO ROJAS

I. Información del paciente

Paciente: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL No. Identificación: CC 31139455 Fecha Nacimiento: 5/8/1948
Dirección: CLLE 45A 31-72 Teléfono: 2748376 Celular: 2748376 Estrato: R1

Evolucion hospitalaria

Evolucion LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL
70 AÑOS

IDX:
-NEUMONIA MULTILOBAR
-ECV???

S: FAMILIAR DE LA PACIENTE REFIERE QUE ESTÀ MÀS DESPIERTA

O: SIGNOS VITALES PA 85/53MMHG, FC 85LPM, SAT 87%, T 36.5º
PARACLINICOS
HEMOGRAMA LEU 6.74, NEU 79.9%, LYM 18.4 HB 11.3, HTO 32.1, VCM 87.7, PLA 157.000, BUN 11.7, CR 1.0, SODIO 144,
POTASIO 4.05, CLORO 109, PCR <6MG/L, UROANALISIS DENSIDAD 1010, PH 7.5, NITRITOS NEG, BACTERIAS +++++, LEU 25
-30XC, HEMTIES 20-25XC, MOCO +++, CRISTALES FOSFATO TRIPLE +++, GRAM DE ORINA SE OBSERVA BACILOS GRAM
NEGATIVOS, RX LEUCOCITARIA AUMENTADA.
RX DE TORAX: SE OBSERVA TENDENCIA A LA CONSOLIDACION EN CAMPO PULMONAR DERECHO, NO DERRAME, NO
CARDIOMEGALIA. (NEUMONIA MULTILOBAR).

TAC CEREBRAL: MARCADA ATROFIA CORTICO-SUBCORTICAL, NO SE OBSERVAN IMAGENES SUGESTIVAS DE ISQUEMIA
AGUDA O CRONICA, NO HEMORRAGIA.

CABEZA: NORMOCEFALICO
ORL: MUCOSAS HUMEDAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS
CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS
C/P: RSCS RITMICOS DE BUEN TONO E INTENSIDAD, PULMONES NORMOVENTILADOS NO AGREADOS ABD: BLANDO,
DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL
G/U: SE OMITE
EXT: MOVILES, NO EDEMA, LLENADO CAPILAR <3"
SNC: ALERTA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, NO INTERACTUA CON EL ENTORNO, O OBEDECE ORDENES, NO SE
EVIDENCIA COMPROMISO DE PARES EVIDENTE, EXPLORACION NEUROLOGICA DIFICIL DE VALORAR POR PATOLOGIA DE
BASE

A/P: PACIENTE CON PATOLOGIAS DE BASE QUIEN CONSULTA EN CONTEXTO DE SINTOMAS DESCRITOS, ASOCIADO A
POSTRACION EN CAMA DESDE HACE 5 DIAS, AL EXAMEN FISICO PACIENTE FEBRIL, AL EXAMEN NEUROLOGICO CON
APERTURA OCULAR ESPONTANEA, NO PERMITE EXPLORACION DE OROFARINGE, EXPLORACION NEUROLOGICA DIFICIL DE
VALORAR POR PATOLOGIA DE BASE, SUGIERO DESCARTAR PROCESO INFECCIOSO, SE INDICARON LABORATORIOS EN LOS
QUE SE EVIDENCIA HEMGORAMA CON NEUTROFILIA, PCR NEGATIVA, GRAN DE ORIAN Y UROANALISIS PATOLOGICOS,
ADEMÁS DE RADIOGRAFIA QUE SUGIERE NEUMONIA MULTILOBAR, AHORA PACIENTE AFEBRIL, CON TENDENCIA A LA
DESATURACION POR LO CUAL SE COMENTA CON MEDICINA FAMILIAR DE TURNO, SE INDICA INICIO DE MANEJO
ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO, TERPIA RESPIRATORIA, SOPORTE VENTILATORIO CON VENTURY AL 35% Y SE
SOLICITA INTERCONSULTA CON MEDICINA FAMILIAR.

ÒRDENES MÈDICAS
-HOSPITALIZAR
-MONITORIZACION CONTINUA
-SSN 0.9% 500CC EN BOLO Y CONTINUAR A 60CC/HORA
-OXIGENO POR VENTURY AL 35%
-PIP/TAZO 4,5 GRAMOS EV CADA 6 HORAS
-MNB CON BERODUAL 20GOTAS EN 3CC DE SSN CADA 20 MINUTOS (#3)
-TERAPIA RESPIRATORIA 3 VECES AL DIA
-SS GASES ARTERIALES
-CONTROL Estricto DE SIGNOS VITALES Y SATURACION DE OXIGENO
-SS INTERCONSULTA POR MEDICINA FAMILIAR

Diagnósticos

Diagnostico CIE10

Diagnóstico principal: (R509) FIEBRE, NO ESPECIFICADA
Diagnóstico Relacionado 1: (F03X) DEMENCIA, NO ESPECIFICADA
Diagnóstico Relacionado 2: (R05X) TOS
Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo
Finalidad Consulta: No aplica
Causa Externa: Enfermedad general

Evolución Clínica No. 1

Punto Atención: URGENCIAS

Dr(a): JHON JAIR OCHOA AGUIRRE - MEDICINA FAMILIAR - Registro médico: 762056-00 - Fecha atención: 3 may 2019 04:51 a.m.

CLINICA PALMIRA S.A.
 NIT. 891300047-6
 CARRERA 31 # 31-62
 2755557

HISTORIA CLINICA: 31139455
 Páginas: 5 de 22
 Fecha de Impresión: 07/06/2019 15:52:00
 Usuario: YAMILETH CAICEDO ROJAS

I. Información del paciente

Paciente: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL

No. Identificación: CC 31139455

Fecha Nacimiento: 5/8/1948

Dirección: CLLE 45A 31-72

Teléfono: 2748376

Celular: 2748376

Estrato: R1

Evolucion hospitalaria

Evolucion

INTERCONSULTA MEDICINA FAMILIAR
 DR. JHON OCHOA

LILIA MARIA HERNANDEZ
 70 AÑOS

M.C. "ESTA DECAIDA"

E.A. PACIENTE DE 70 AÑOS CON ANTECEDENTE DE DEMENCIA TIPO ALZHEIMER, ERC MONORRENAL (SECUNDARIO A LITIASIS RENAL), QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN ALZAS TERMICAS NO CUANTIFICADAS, ORINA FETIDA, COLURICA, ADEMAS, TOS HUMEDA, DEPOSICIONES LIQUIDAS FETIDASSIN SANGRE NI MOCO, ADEMAS DE HIPOREXIA EN LOS ULTIMOS DIAS. FAMILIAR REFIERE QUE HACE 5 DIAS HA TORNADO SOMNOLIENTA.

ANT. PERSONALES

PAT DEMENCIA TIPO ALZHEIMER

ERC - PACIENTE MONORENAL SECUDNARIO A LITIASIS RENAL

ALER. NAPROXENO

FARMACOS QUETIAPINA - MEMANTINA - SERTRALINA - RIVASTIGMINA -ENALAPRIL

EX FISICO

PACIENTE EN CAMILLA, SOMNOLIENTA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: 96/60 FC 70 FR 22 SAT 92% VENTURY 35%

CABEZA: NORMOCEFALICO

ORL: MUCOSAS HUMEDAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS

CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS

C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUEN TONO E INTENSIDAD, CREPITOS BASE DERECHA ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL

G/U: SE OMITTE

EXT: MOVILES, NO EDEMA, LLENADO CAPILAR <3"

SNC: GLASGOW 13/15, NO ATIENDE AL LLAMADO VERBAL, NO ESTABLECE CONTACTO CON SU ENTORNO

PARACLINICOS 03/05/19

HEMOGRAMA LEU 6.74, NEU 79.9%, LYM 18.4 HB 11.3, HTO 32.1, VCM 87.7, PLA 157.000

BUN 11.7, CR 1.0

SODIO 144, POTASIO 4.05, CLORO 109

PCR <6MG/L

UROANALISIS DENSIDAD 1010, PH 7.5, NITRITOS NEG, BACTERIAS +++++, LEU 25-30XC, HEMTIES 20-25XC, MOCO +++, CRISTALES FOSFATO TRIPLE +++, GRAM DE ORINA SE OBSERVA BACIOS GRAM NEGATIVOS, RX LEUCOCITARIA AUMENTADA.

RX DE TORAX: SE OBSERVA TENDENCIA A LA CONSOLIDACION EN CAMPO PULMONAR DERECHO, NO DERRAME, NO CARDIOMEGALIA. (NEUMONIA MULTILobar).

TAC CEREBRAL: MARCADA ATROFIA CORTICO-SUBCORTICAL, NO SE OBSERVAN IMAGENES SUGESTIVAS DE ISQUEMIA AGUDA O CRONICA, NO HEMORRAGIA.

IDX:

- NEUMONIA IIB

- IVU COMPLICADA

- DEMENCIA TIPO ALZHEIMER X HC

- ERC PACIENTE MONORENAL X HC

PACIENTE 70 AÑOS CON ANTECEDENTE DE DEMENCIA TIPO ALZHEIMER, ERC MONORRENAL (SECUNDARIO A LITIASIS RENAL), QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN ALZAS TERMICAS NO CUANTIFICADAS, ORINA FETIDA, COLURICA, ADEMAS, TOS HUMEDA, DEPOSICIONES LIQUIDAS FETIDASSIN SANGRE NI MOCO, ADEMAS DE HIPOREXIA EN LOS ULTIMOS DIAS. FAMILIAR REFIERE QUE HACE 5 DIAS HA TORNADO SOMNOLIENTA. SE ORDENARON PARALINCIOS DE EXTENSION EN LOS CUALES PRESENTA LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILIA, ADEMAS DE GRAM Y UROANALISIS PATOLOGICOS, ELECTROLITOS Y FUNCION RENAL NORMAL, TAC CRANEO SIMPLE SIN LECTURA OFICIAL PERO NO SE EVIDENCIA SINGOS DE SANGRADO. SE DECIDE INCIAR CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON PIPERACILINA+TAZOBACTAM POR SU CLINICA Y EVIDENCIA DE CONSOLIDACION NEUMONICA ADEMAS DE SINTOMAS URINARIOS Y PARCIAL DE ORINA PATOLOGICO, REANIMACION HIDRICA Y MANEJ CONJUNTO CON TERAPIA RESPIRATORIA Y PENDIENTE REPORTE DE GASES ARTERIALES. QUEDAMOS ATENTOS A SU EVOLUCION CLINICA.

CLINICA PALMIRA S.A.
NIT. 891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2755557

HISTORIA CLINICA: 31139455
Páginas: 6 de 22
Fecha de Impresión: 07/06/2019 15:52:00
Usuario: YAMILETH CAICEDO ROJAS

I. Información del paciente

Paciente: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL

No. Identificación: CC 31139455

Fecha Nacimiento: 5/8/1948

Dirección: CLLE 45A 31-72

Teléfono: 2748376

Celular: 2748376

Estrato: R1

Edad: 70 Año(s)

Empresa: NUEVA EPS 2018

Punto Atención: URGENCIAS

INTERCONSULTA ESPE M.FAMILIAR

Fecha Historia: 3 may 2019 04:51 a.m.

No. Documento: ADM-CP 415073

Código Prestador: 765200227301

Causa Externa: Enfermedad general

Finalidad Consulta: No aplica

Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo

Motivo consulta

MC INGRESADA POR LOS BOMBEROS DE PALMIRA

ANT NEG

SATO292%

CLINICA PALMIRA S.A.
 NIT. 891300047-6
 CARRERA 31 # 31-62
 2755557

HISTORIA CLINICA: 31139455
Páginas: 7 de 22
Fecha de Impresión: 07/06/2019 15:52:00
Usuario: YAMILETH CAICEDO ROJAS

I. Información del paciente

Paciente: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL **No. Identificación:** CC 31139455 **Fecha Nacimiento:** 5/8/1948
Dirección: CLLE 45A 31-72 **Teléfono:** 2748376 **Celular:** 2748376 **Estrato:** R1
Edad: 70 Año(s) **Empresa:** NUEVA EPS 2018 **Punto Atención:** URGENCIAS

INTERCONSULTA ESPE M.FAMILIAR

Fecha Historia: 3 may 2019 04:51 a.m. **No. Documento:** ADM-CP 415073 **Código Prestador:** 765200227301
Enfermedad actual INTERCONSULTA MEDICINA FAMILIAR
 DR. JHON OCHOA

LILIA MARIA HERNANDEZ
 70 AÑOS

M.C. "ESTA DECAIDA"
 E.A. PACIENTE DE 70 AÑOS CON ANTECEDENTE DE DEMENCIA TIPO ALZHEIMER, ERC MONORRENAL (SECUNDARIO A LITIASIS RENAL), QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN ALZAS TERMICAS NO CUANTIFICADAS, ORINA FETIDA, COLURICA, ADEMAS, TOS HUMEDA, DEPOSICIONES LIQUIDAS FETIDASSIN SANGRE NI MOCO, ADEMAS DE HIPOREXIA EN LOS ULTIMOS DIAS. FAMILIAR REFIERE QUE HACE 5 DIAS HA TORNADO SOMNOLIENTA.

ANT. PERSONALES
 PAT DEMENCIA TIPO ALZHEIMER
 ERC - PACIENTE MONORENAL SECUDNARIO A LITIASIS RENAL
 ALER. NAPROXENO
 FARMACOS QUETIAPINA - MEMANTINA - SERTRALINA - RIVASTIGMINA -ENALAPRIL

EX FISICO
 PACIENTE EN CAMILLA, SOMNOLIENTA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: 96/60 FC 70 FR 22 SAT 92%
 VENTURY 35%
 CABEZA: NORMOCEFALICO
 ORL: MUCOSAS HUMEDAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS
 CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS
 C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUEN TONO E INTENSIDAD, CREPITOS BASE DERECHA ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL
 G/U: SE OMITI
 EXT: MOVILES, NO EDEMA, LLENADO CAPILAR <3"
 SNC: GLASGOW 13/15, NO ATIENDE AL LLAMADO VERBAL, NO ESTABLECE CONTACTO CON SU ENTORNO

PARACLINICOS 03/05/19
 HEMOGRAMA LEU 6.74, NEU 79.9%, LYM 18.4 HB 11.3, HTO 32.1, VCM 87.7, PLA 157.000
 BUN 11.7, CR 1.0
 SODIO 144, POTASIO 4.05, CLORO 109
 PCR <6MG/L
 UROANALISIS DENSIDAD 1010, PH 7.5, NITRITOS NEG, BACTERIAS +++++, LEU 25-30XC, HEMTIES 20-25XC, MOCO +++, CRISTALES FOSFATO TRIPLE +++, GRAM DE ORINA SE OBSERVA BACILOS GRAM NEGATIVOS, RX LEUCOCITARIA AUMENTADA.
 RX DE TORAX: SE OBSERVA TENDENCIA A LA CONSOLIDACION EN CAMPO PULMONAR DERECHO, NO DERRAME, NO CARDIOMEGALIA. (NEUMONIA MULTILOBAR).
 TAC CEREBRAL: MARCADA ATROFIA CORTICO-SUBCORTICAL, NO SE OBSERVAN IMAGENES SUGESTIVAS DE ISQUEMIA AGUDA O CRONICA, NO HEMORRAGIA.

IDX:
 - NEUMONIA IIB
 - IVU COMPLICADA
 - DEMENCIA TIPO ALZHEIMER X HC
 - ERC PACIENTE MONORENAL X HC

PACIENTE 70 AÑOS CON ANTECEDENTE DE DEMENCIA TIPO ALZHEIMER, ERC MONORRENAL (SECUNDARIO A LITIASIS RENAL), QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN ALZAS TERMICAS NO CUANTIFICADAS, ORINA FETIDA, COLURICA, ADEMAS, TOS HUMEDA, DEPOSICIONES LIQUIDAS FETIDASSIN SANGRE NI MOCO, ADEMAS DE HIPOREXIA EN LOS ULTIMOS DIAS. FAMILIAR REFIERE QUE HACE 5 DIAS HA TORNADO SOMNOLIENTA. SE ORDENARON PARALINCIOS DE EXTENSION EN LOS CUALES PRESENTA LEUCOCITOSIS CON NEUTROLIFIA, ADEMAS DE GRAM Y UROANALISIS PATOLOGICOS, ELECTROLITOS Y FUNCION RENAL NORMAL, TAC CRANEO SIMPLE SIN LECTURA OFICIAL PERO NO SE EVIDENCIA SINGOS DE SANGRADO. SE DECIDE INCIJAR CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON PIPERACILINA+TAZOBACTAM POR SU CLININICA Y EVIDENCIA DE CONSOLIDACION NEUMONICA ADEMAS DE SINTOMAS URINARIOS Y PARCIAL DE ORINA PATOLOGICO, REANIMACION HIDRICA Y MANEJ CONJUNTO CON TERAPIA RESPIRATORIA Y PENDIENTE REPORTE DE GASES ARTERIALES. QUEDAMOS ATENTOS A SU EVOLUCION CLINICA.

CLINICA PALMIRA S.A.
NIT. 891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2755557

HISTORIA CLINICA: 31139455
Páginas: 8 de 22
Fecha de Impresión: 07/06/2019 15:52:00
Usuario: YAMILETH CAICEDO ROJAS

I. Información del paciente

Paciente: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL No. Identificación: CC 31139455 Fecha Nacimiento: 5/8/1948
Dirección: CLLE 45A 31-72 Teléfono: 2748376 Celular: 2748376 Estrato: R1

JHON JAIR OCHOA AGUIRRE CC 94417498
MEDICINA FAMILIAR
762056-00
Se firma Electrónicamente

Evolución Clínica No. 2

Punto Atención: URGENCIAS

Dr(a): ANGELICA MARIA DIAZ MARIN - MEDICINA FAMILIAR - Registro médico: 762096-13 - Fecha atención: 3 may 2019 02:46 p.m.



Evolucion hospitalaria

Evolucion 03/05/2019
ANGELICA DIAZ- MEDICINA FAMILIAR
LILIA HERNANDEZ
EDAD:70 AÑOS
S:FAMILIAR D EL PACIENTE COMENTA QUE LA NOTA CON DISMINUCION DEL AHOGO , SE ENCUENTRA TOLERANDO VIA ORAL , DIURERSIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS.PACIENTE CON QUIEN NO SE LOGRA ENTABLAR COPNVERSACION SE TORNA MUTISTA A LA S PREGUNTAS RELAIZADAS .
O:PACIENTE EN CAMA HEMODINAMICAMENTE ETESBLE , NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SIGNOS VITALES :TA: 100/62MMHG, FC:88LPM, FR:18RPM, SO2: 97% CON VENTURYU AL 50%.AL EXAMEN FISICO PACIENTE CON ESCLERAS ANICTERICAS , MUCOSAS HUMEDAS , CONJUNTIVAS ROSADAS, CUELLO CON TARQUEA CENTRADA, NO INGURGITACION YUGULAR , TORAXSIMETRICO CON DISMINUCION DE LA ESPANCIBILIDAD , PULMONES PRESENCIA DE ESTERTORES EN BASE PULMONAR DERECHA , PULMON IZQUIERDO CON DISMINUCION DEL MUMRULLO VESICULAR. RUIDOS CARDIACO RITMICOS DE MODERADA INTESIDAD NO SOPLOS .ABDOMENBLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NO MEGALIAS.GENITOURINARIO SE OMITI . EXTREMIDADES SIMETRICAS , NO EDEMAS , LLENADO CAPILAR <3 SEG, PULSOS PERIFERICOS PALAPBLES . SNC: ALERTA, NO SIGNOS DE FOCALIZACION .
ANALISIS:
IDX:
- NEUMONIA IIB
- IVU COMPLICADA
- DEMENCIA TIPO ALZHEIMER X HC
- ERC PACIENTE MONORENAL X HC
PACIENTE ADULTA MAYO R QUIEN FUE TRAIDA A CONSULTA POR ALZAS TERMICAS NO CUANTIFICADAS , CAMBIOS EN COLORACION DE LA ORINA ADEMAS DE OIRO FETIDO DIA A PREVIO A CONSULTA SE TORNO SOMNOLIENTA CON PARA CLINICOS DE INGRESO CON HEMOGRAMA EN RANGO D ENORMALIDA D, PCR NEGATIVA , PARCIAL DE ORINA PATOLOGICO , RADIOGRAFIA DE TORAX ENLA CUAL SE OBSERVO INFILTRADO BASAL DERECHO CON TENDENCIA A LA CONSOLIDACION , TAC DE CRANEO SIMPLE EN LA CUAL NO S EAPRECIA SIGNOS DE ISQUEMIA NI HEMORRAGIA PERO ESTUDIO AUN NO CUENTA CON LECTURA OFICIAL DE RADIOLOGIA .POR TANTO S ECONSIDERO MANAEJO ANTIBIOTICO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM + CLARITROMICINA HOY DIA 0 DE TRATAMIENTO .PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA , CON VENTURY AL 50% , PACUINTE ALERTA AUNQUE NO REALIZA CONTACTO VISUAL NI VERBAL . SE CONSIDERA QUE LA PACIENTE DEBE CONTINUAR HOSPITALIZADA PARA MANEJO ANTIBIOTICO Y SEGUIMIENTO DE CUADRO CLINICO , A ESPERA DE REPORTE DE UROCULTIVO .POR EL MOMENTO S ECONTINUA CON MANEJO MEDICO SE DECIDE DISMINUIR EL APORTE DE O2 A VENTURY AL 35 %.

Diagnósticos

Diagnostico CIE10 Diagnóstico principal: (R509) FIEBRE, NO ESPECIFICADA
Diagnóstico Relacionado 1: (F03X) DEMENCIA , NO ESPECIFICADA
Diagnóstico Relacionado 2: (R05X) TOS
Tipo,Diagnóstico: Diagnóstico nuevo
Finalidad Consulta: No aplica
Causa Externa: Enfermedad general

Evolución Clínica No. 2

Punto Atención: URGENCIAS

Dr(a): MARIO ANDRES LONDOÑO - MEDICINA FAMILIAR - Registro médico: 192760-04 - Fecha atención: 4 may 2019 11:04 a.m.



CLINICA PALMIRA S.A.
 NIT. 891300047-6
 CARRERA 31 # 31-62
 2755557

HISTORIA CLINICA: 31139455
Páginas: 9 de 22
Fecha de Impresión: 07/06/2019 15:52:00
Usuario: YAMILETH CAICEDO ROJAS

I. Información del paciente

Paciente: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL **No. Identificación:** CC 31139455 **Fecha Nacimiento:** 5/8/1948
Dirección: CLLE 45A 31-72 **Teléfono:** 2748376 **Celular:** 2748376 **Estrato:** R1

Evolucion hospitalaria

Evolucion

EVOLUCION MEDICINA FAMILIAR.
 DR. MARIO ANDRES LONDOÑO - MEDICINA FAMILIAR.
 PCTE: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL.
 EDAD: 70 AÑOS.

IDX:

1. SEPSIS DE ORIGEN URINARIO Y RESPIRATORIO.
2. DEMENCIA TIPO ALZHEIMER.
3. ERC.

S: FAMILIAR REFIERE QUE PACIENTE LA VE MEJOR, CON MEJORIA DE SU ESTADO DE CONCIENCIA Y DE SU PATRON RESPIRATORIO, NIEGA ALZAS TERMICAS, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS.

O: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACIENTE ALERTA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE SIRS, AFEBRIL, CON SOPORTE DE OXIGENO POR SISTEMA VENTURY AL 35% CON SATO2 DE 94%, CON SIGNOS VITALES; TA: 125/70, FC: 64 LPM, FR: 18 RPM, SATO2: 96%, T°36.6, NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS SEMIHUMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, CUELLO MOVIL, TRAQUEA CENTRADA, SIN SIGNOS DE INGURGITACION YUGULAR, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, DISMINUCIO DEL MURMULLO VESICULAR EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SE AUSCULTAN LEVES ESTERTORES EN BASE PULMONAR DERECHA, RUIDOS CARDIACO RITMICOS DE MODERADA INTESIDAD NO SOPLOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NO MEGALIAS, GENITOURINARIO SE OMITI, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR <3 SEG, PULSOS PERIFÉRICOS PALPABLES. SNC: ALERTA, NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN.

A/P: SE TRATA DE UNA PACIENTE ADULTA MAYOR CON ANTECEDENTES DE DEMENCIA TIPO ALZHEIMER Y ENFERMEDAD RENAL CRONICA TFG 57 CKD-EPI, PACIENTE EN CONTEXTO DE SEPSIS DE ORIGEN URINARIO Y RESPIRATORIO EN EL MOMENTO CON CUBRIMIENTO ANTIBIÓTICO PIPERACILINA/TAZOBACTAM HOY DÍA 1, EN EL MOMENTO PACIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, CON GLASGOW 14/15, CON SOPORTE DE OXIGENO POR SISTEMA VENTURI AL 35% CON SATO2 DE 96%, FAMILIAR REFIERE MEJORIA DE SU ESTADO DE CONCIENCIA AL IGUAL QUE SU PATRÓN RESPIRATORIO, AFEBRIL, DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES, SE SOLICITAN PARACLÍNICOS DE FUNCIÓN RENAL Y HEPÁTICA PARA CALCULAR SOFÁ ADEMÁS EVALUAR SI PACIENTE DEBE SER COMENTADA CON UCI DADO SU ESTADO CLÍNICO, SE EXPLICA AL FAMILIAR SOBRE ESTADO DE LA PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Evolución Clínica No. 3

Punto Atención: URGENCIAS

Dr(a): MARIO ANDRES LONDOÑO - MEDICINA FAMILIAR - Registro médico: 192760-04 - Fecha atención: 5 may 2019 11:55 a.m.



CLINICA PALMIRA S.A.
NIT. 891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2755557

HISTORIA CLINICA: 31139455
Páginas: 10 de 22
Fecha de Impresión: 07/06/2019 15:52:00
Usuario: YAMILETH CAICEDO ROJAS

I. Información del paciente

Paciente: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL

No. Identificación: CC 31139455

Fecha Nacimiento: 5/8/1948

Dirección: CLLE 45A 31-72

Teléfono: 2748376

Celular: 2748376

Estrato: R1

Evolucion hospitalaria

Evolucion LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL
70 AÑOS

FAMILIAR REFIERE VER MEJOR A LA PACIENTE, DICE QUE SE CONECTA UN POCO MAS CON EL MEDIO Y QUE ESTA MAS DESPIERTA. NIEGA ALZAS TERMICAS, NI DIFICULTAD RESPIRATORIA.

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA JUNTO A FAMILIAR SE ENCUENTRA SOMNOLIENTA, HEMODINAMICAMENTE ESTBALE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CON TOS HUMEDA.

SV:

120/85 MMHG FC: 65 LPM FR 18 RPM SAT 96% FIO2 38%

NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS , MUCOSAS SEMIHUMEDAS Y ROSADAS, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO, TRAQUEA CENTRADA, NO SE PALPAN ADENOPATIAS NI MASAS SIN SIGNOS DE INGURGITACION YUGULAR , TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, DISMINUCIO DEL MURMULLO VESICULAR BILATERAL EN BASES. SE AUSCULTAN LEVES ESTERTORES EN BASE PULMONAR DERECHA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE MODERADA INTESIDAD SIN SOPLOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NO MEGALIAS, GENITOURINARIO SE OMITE, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS , NO EDEMAS , LLENADO CAPILAR <3 SEG, PULSOS PERIFÉRICOS PALPABLES . SNC: ALERTA, NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN.

PLAN

DX:

- 1 SEPSIS DE ORIGEN URINARIO Y RESPIRATORIO
2. ERC
3. DEMENCIA TIPO ALZHEIMER

LAB :

BUN 22.6 CR 0.9

BT 0.8 BD 0.4 BI 0.4

HEMOGRAMA LEU 11.40 NEU 88.6 HB 11.2 HCTO 33.7 PLA 176.00

SE TRATA DE UNA PACIENTE ADULTA MAYOR CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD RENAL CRONICA MAS ALZHEIMER. AHORA HOSPITALIZADA POR DETERIORO DE ESTADO DE CONCIENCIA DE 5 DIAS DE EVOLUCION. INGRESA CON UROANALISIS PATOLOGICO Y LEUCOCITOSIS MAS NEUTROFILIA. SE ENCUENTRA RX DE TORAX QUE EVIDENCIA INFILTRADOS MULTILOBARES CON TENDENCIA A LA CONSOLIDACION, SE INICIO CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO. AHORA PACIENTE EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, CON PATRON RESPIRATORIO NORMAL, SIGNOS VITALES DENTRO DE META, AFEBRIL. REPORTE DE DE TAC DE CRANEO QUE NO LOGRA IDENTIFICAR LESIONES CLARAS INTRACRANEALES AGUDAS Y CAMBIOS INVOLUTIVOS CORTICALES. PACIENTE CON MEJORIA DE CUADRO CLINICO DE INGRESO, SE CALCULA ESCALA SOFA LA CUAL ARROJA RESULTADO TOTAL DE 4. LO CUAL INDICA QUE POR EL MOMENTO LA PACIENTE NO REQUIERE DE MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS. SE DEBE DETERMINAR VIA DE ALIMENTACION POR POSIBLE TRASTORNO DE LA DEGLUCION, SE SOLICITA VALORACION POR NUTRICION. POR EL MOMENTO CONTINUA CON IGUAL MANEJO MEDICO A LA ESPERA DE EVOLUCION CLINICA SATISFACTORIA. SE EXPLICA A FAMILIAR.

Evolución Clínica No. 3

Punto Atención: URGENCIAS

Dr(a): JUAN JOSE ARISTIZABAL PEREZ - FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO - Registro médico: 14624696 - Fecha atención: 6 may 2019 10:10 a.m.



Evolucion hospitalaria

Evolucion

TERAPIA RESPIRATORIA//////////

PACIENTE DE GENERO FEMENINO CON DX MEDICO DE DELIRIUM HIPOACTIVO NAC IIB. IVU . DEMENCIA VASCULAR TIPO ALZHEIMER XHC. ERC TFG 57 CKD-EPI ESTABLE DESPIERTA NO CONECTA CON EL EXAMINADOR CON SOPORTE DEOXIGENO POR MV AL 505 SIN ISGO SDE DIFICULTAD RESPIRATORIA A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR RPRESENT EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS CON RONCUS APICALES SE REALIZA AFE RAPIDA Y AFE LENTA TOS PROBOCADA MOVILIZA SECRECIONES LAS DEGLUTE SE DEJA ESTABLE SIN SIGNSOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

Diagnósticos

Diagnostico CIE10

Diagnóstico principal: (R509) FIEBRE, NO ESPECIFICADA

Diagnóstico Relacionado 1: (F03X) DEMENCIA , NO ESPECIFICADA

Diagnóstico Relacionado 2: (R05X) TOS

Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo

Finalidad Consulta: No aplica

Causa Externa: Enfermedad general

CLINICA PALMIRA S.A.
 NIT. 891300047-6
 CARRERA 31 # 31-62
 2755557

HISTORIA CLINICA: 31139455
Páginas: 11 de 22
Fecha de Impresión: 07/06/2019 15:52:00
Usuario: YAMILETH CAICEDO ROJAS

I. Información del paciente

Paciente: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL **No. Identificación:** CC 31139455 **Fecha Nacimiento:** 5/8/1948
Dirección: CLLE 45A 31-72 **Teléfono:** 2748376 **Celular:** 2748376 **Estrato:** R1

Evolución Clínica No. 4

Punto Atención: URGENCIAS

Dr(a): YULIETH DANIELA RODRIGUEZ FERNANDEZ - NUTRICION CLINICA - Registro médico: 1113665854 - Fecha atención: 6 may 2019 10:13 a.m.



Evolucion hospitalaria

Observaciones, Recomen y
 Notas

PACIENTE FEMENINA 70 AÑOS, CON ANTECEDENTES DE DEMENCIA TIPO ALZHEIMER, ERC PACIENTE MONORENAL, CON DX MEDICO DE NEUMONIA IIB, IVU COMPLICADA. PARALINCIOS REPORTAN LEUCOCITOSIS CON NEUTROLIFIA, ADEMAS DE GRAM Y UROANALISIS PATOLOGICOS, ELECTROLITOS Y FUNCION RENAL NORMAL.

PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR QUIEN REFIERE PERDIDA DE PESO INVOLUNTARIA DESDE HACE 6 MESES DE 5 KG APROXIMADAMENTE, ADICIONALMENTE HA DISMINUIDO SU CONSUMO DE ALIMENTOS DENTRO DE LA ESTANCIA HOSPITALARIA, CONSUMIENDO SOLO ALIMENTOS DE CONSISTENCIA LIQUIDA Y APROXIMADAMENTE 2 DIAS NO RECIBE ALIMENTOS.

PACIENTE HIPOREXICA CON DETERIORO DEL ESTADO NUTRICIONAL SECUNDARIO A DISMINUCION DE INGESTA DE ALIMENTOS Y PATOLOGIAS BASE, AL EXAMEN FISICO PACIENTE CON DEPESION DE LA RESERVA GRASA, Y DELGADEZ EN ZONA CLAVICULAR, CONSUMO DEL 0% DE LA DIETA HOSPITALARIA, DATOS ANTROPOMETRICOS DIRECTOS PERIMETRO BRAQUIAL: 25CM, INDIRECTOS: PESO: 60KG, TALLA: 1,68M, IMC 21KG/M2, CLASIFICACION ANTROPOMETRICA DESNUTRICION LEVE, PESO ADECUADO 64KG, REQUERIMIENTO ENERGETICO 1600KCAL RQTO PROTEICO 1,1GR/KG/D

TRATAMIENTO NUTRICIONAL

CON EL, FIN DE EVITAR LA PROGRESION DEL DETERIO DEL EN, SE INDICA INICIO DE SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL VIA SNY METODO INFUSION CONTINUA, FORMULA POLIMERICA NORMOCALORICA, NORMOPROTEICA, ENSURE FIBRA, INICIAR 20CC/HR AVANZAR 20CC CADA 8 HRS HASTA ALCANZAR VOLUMEN FINAL DE 72CC/HR **DURANTE 22 HRS*** MONITOREAR TOLERANCIA MIPRES 20190506183011782247

Diagnósticos

Diagnostico CIE10

Diagnóstico principal: (R509) FIEBRE, NO ESPECIFICADA
 Diagnóstico Relacionado 1: (F03X) DEMENCIA , NO ESPECIFICADA
 Diagnóstico Relacionado 2: (R05X) TOS
 Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo
 Finalidad Consulta: No aplica
 Causa Externa: Enfermedad general

Evolución Clínica No. 4

Punto Atención: URGENCIAS

Dr(a): ADOLFO GALEANO GRISALEZ - MEDICINA FAMILIAR - Registro médico: 760937-05 - Fecha atención: 6 may 2019 10:52 a.m.



CLINICA PALMIRA S.A.
NIT. 891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2755557

HISTORIA CLINICA: 31139455
Páginas: 12 de 22
Fecha de Impresión: 07/06/2019 15:52:00
Usuario: YAMILETH CAICEDO ROJAS

I. Información del paciente

Paciente: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL

No. Identificación: CC 31139455

Fecha Nacimiento: 5/8/1948

Dirección: CLLE 45A 31-72

Teléfono: 2748376

Celular: 2748376

Estrato: R1

Evolucion hospitalaria

Evolucion LILIA MARIA HERNANDEZ
70 AÑOS

PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR QUIEN REFIERE VER MEJORIA EN SU ESTADO GENERAL, PESE A QUE CONTINUA SOMNOLIENTA ATIENDE AL LLAMADO. NO HA PRESENTADO NUEVOS EPISODIOS FEBRILES NI DIFICULTAD RESPIRATORIA. CONTINUA CON TOS HUMEDA PRODUCTIVA CON ESPECTORACION BLANQUECINA. NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON Sonda NASOYEUINAL, VENTURI AL 35 % SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AL MOMENTO SOMNOLIENTA Y AFEBRIL.

SV: TA: 125/70 MMHG FC: 85 LPM FR: 20 RPM T 37.4C SAT 96%

C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS SEMIHUMEDAS Y SEMI ROSADAS, CUELLO MOVIL NO SE PALPAN ADENOPATIAS NI MASAS

TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, DISMINUCIO DEL MURMULLO VESICULAR BILATERAL EN BASES. SE AUSCULTAN LEVES ESTERTORES EN BASE PULMONAR DERECHA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE MODERADA INTESIDAD SIN SOPLOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NO MEGALIAS, GENITOURINARIO SE OMITE, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR <3 SEG, PULSOS PERIFÉRICOS PALPABLES. SNC: ALERTA, NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN.

AP

DX:

1. DELIRIUM HIPOACTIVO
2. NAC IIB
3. IVU
4. DEMENCIA VASCULAR TIPO ALZHEIMER XHC
5. ERC TFG 57 CKD-EPI

RX TORAX: DESCARTESE UNA INSUFICIENCIA VALVULAR AÓRTICA. SIN PODER DESCARTAR DILATACIÓN ANEURISMÁTICA EN LA PORCIÓN DESCENDENTE. POSIBLE EPOC.

PACIENTE ADULTA MAYOR CON SECUELAS DE ECV Y ANTECEDENTE DE DEMENCIA VASCULAR MAS ERC AHORA HOSPITALIZADA POR PRSENTAR DETRERIORO DE ESTADO DE CONCIENCIA BASAL MAS ALZAS TERMICAS NO CUANTIFICADAS, ORINA FETIDA Y TOS HUMEDA CON ESPECTORACION AMARILLENTO. AL MOMENTO CON MEJORIA CLINICA, AFEBRIL SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA CON SIGNOS VITALES DENTRO DE RANGOS DE NORMALIDAD. SALE REPORTE DE TAC DE CRANEO QUE REPORTAN PANSINUSITIS CON CAMBIOS CORTICALES CON ATROFIA SIN SIGNOS DE ISQUEMIA O HEMORRAGIA. PACIENTE CON DELIRIUM HIPOACTIVO POSTERIOR A CUADRO INFECCIOSO DE 3 FOCOS PARANASAL, RESPIRATORIO Y URINARIO. SIN CRITERIOS DE SEPSIS (SOFA 4 PUNTOS) SE ENCUENTRA RECIBIENDO MANEJO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM Y CLARITROMICINA HOY DIA 3 CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA EN EL TIEMPO, SE DECIDE INICIAR HOSPITALIZACION EN PISO PARA MANEJO INTEGRAL CON EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA, NEUROLOGIA Y OTORRINO. DE NO HABER CUPO EN HOSPITALIZACION DE ESTA INSTITUCION SE DA ORDEN DE REMISION POR MANEJO INTEGRAL. SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL Y SE INSISTE EN TERAPIA RESPIRATORIA DOS VECES POR DIA.

SE EXPLICA A FAMILIAR QUIEN DICE ENTENDER Y ACEPTA LA CONDUCTA A SEGUIR

Evolución Clínica No. 5

Punto Atención: URGENCIAS

Dr(a): ADOLFO GALEANO GRISALEZ - MEDICINA FAMILIAR - Registro médico: 760937-05 - Fecha atención: 6 may 2019 11:15 a.m.



Evolucion hospitalaria

Evolucion SE ABRE FOLIO POR ERROR. YA SE CARGO EVOLUCION DLE DIA DE HOY

Evolución Clínica No. 5

Punto Atención: URGENCIAS

Dr(a): JUAN JOSE ARISTIZABAL PEREZ - FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO - Registro médico: 14624696 - Fecha atención: 7 may 2019 09:22 a.m.



CLINICA PALMIRA S.A.
 NIT. 891300047-6
 CARRERA 31 # 31-62
 2755557

HISTORIA CLINICA: 31139455
Páginas: 13 de 22
Fecha de Impresión: 07/06/2019 15:52:00
Usuario: YAMILETH CAICEDO ROJAS

I. Información del paciente

Paciente: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL

No. Identificación: CC 31139455

Fecha Nacimiento: 5/8/1948

Dirección: CLLE 45A 31-72

Teléfono: 2748376

Celular: 2748376

Estrato: R1

Evolucion hospitalaria

Evolucion

TERAPIA RESPIRATORIA/////

PACIENTE DEGENERADO FEMNINO CON DX MEDICO DE DELIRIUM HIPOACTIVO NAC IIB. IVU DEMENCIA VASCULAR TIPO ALZHEIMER XHC . ERC TFG 57 CKD-EPI EN EL MOENTO POLIPNEICA A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENT EN AM CAMPOS PULMOANR IZQUIERDO ABOLIDO EN DERECHO SE REALIZA MICORONEBULIZACION CON BERODUAL SE INFORMA AL MEDICO DE TURNO QUE LA PACIENTE SE ENCUENTRA CON MAL PATRON RESPIRATORIO.

Diagnósticos

Diagnostico CIE10

Diagnóstico principal: (R509) FIEBRE, NO ESPECIFICADA

Diagnóstico Relacionado 1: (F03X) DEMENCIA , NO ESPECIFICADA

Diagnóstico Relacionado 2: (R05X) TOS

Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo

Finalidad Consulta: No aplica

Causa Externa: Enfermedad general

Evolución Clínica No. 6

Punto Atención: URGENCIAS

Dr(a): JUAN JOSE ARISTIZABAL PEREZ - FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO - Registro médico: 14624696 - Fecha atención: 7 may 2019 10:00 a.m.



Evolucion hospitalaria

Evolucion

TERAPIA RESIRATORIA/////

PACIENTE CON DX ANOTADOS CON SOORET DE OXIGENOPOR MV AL ,50% ES PASADA A SALA DE REANIMACION PARA ASEGURA SU VIA AEREA SAT 70% MEDICO DE TURNO DECIDE INTUBARLA CUANDO VISUALIZA CURVA VUCALES PERSIVE QUE LA Sonda NASOGASTRICA ESTA EN PULMON SE INTUBA PACINETE CON TUBOROTROTRAQUEAL # 7.5 CON GUIA UN SOLO INTENTO SE FIJA EN 25 CMH SE POSTERIORMENTE SE CONECTA A VENTILACION MECANICA MODO A/c VT 430 VE 422 FR 16/16 PEEP 8 CMH2O FIO 100% PIM 34 SAT 87% SE DEJA EN LAS MISMSA CONDICIONES. EN CONTINUA OBSERVACION

Diagnósticos

Diagnostico CIE10

Diagnóstico principal: (R509) FIEBRE, NO ESPECIFICADA

Diagnóstico Relacionado 1: (F03X) DEMENCIA , NO ESPECIFICADA

Diagnóstico Relacionado 2: (R05X) TOS

Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo

Finalidad Consulta: No aplica

Causa Externa: Enfermedad general

Evolución Clínica No. 6

Punto Atención: URGENCIAS

Dr(a): ADOLFO GALEANO GRISALEZ - MEDICINA FAMILIAR - Registro médico: 760937-05 - Fecha atención: 7 may 2019 10:41 a.m.



CLINICA PALMIRA S.A.
 NIT. 891300047-6
 CARRERA 31 # 31-62
 2755557

HISTORIA CLINICA: 31139455
Páginas: 14 de 22
Fecha de Impresión: 07/06/2019 15:52:00
Usuario: YAMILETH CAICEDO ROJAS

I. Información del paciente

Paciente: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL

No. Identificación: CC 31139455

Fecha Nacimiento: 5/8/1948

Dirección: CLLE 45A 31-72

Teléfono: 2748376

Celular: 2748376

Estrato: R1

Evolucion hospitalaria

Evolucion LILIA MARIA HERNANDEZ
 70 AÑOS

FAMILIAR COMENTA QUE PASO MALA NOCHE, AUMENTO DE DIFICULTAD RESPIRATORIA Y DE TOS NO PRODUCTIVA. INQUIETA Y DIAFORETICA.

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA DE OBSERVACION JUNTO A FAMILIAR EN ESTADO DE ESTUPOR EN MALAS CONDICIONES GENERALES, CON PATRON RESPIRATORIO TORACOABDOMINAL SUPERFICIAL, ALETEO NASAL, DIAFORETICA.
 SV: TA: 24/80 MMHG FC: 123 LPM FR: 40 RPM SAT 77% FIO2 50% GLUCOMETRIA 148

C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS SEMIHUMEDAS Y SEMI ROSADAS, CUELLO MOVIL NO SE PALPAN ADENOPATIAS NI MASAS
 TORAX: ASIMETRICO, EXPANSIBILIDAD COMPROMETIDA EN HEMITORAX DERECHO, VELAMIENTO COMPLETO DE MURMULLO VESICULAR DERECHO. Y EN IZQUIERDO DISMINUIDO EN BASE. MOVILIZACION DE SECRECIONES MAS RONCUS Y SIBILANCIAS ESPIRATORIAS GLOBALES. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BAJA INTENSIDAD, SIN SOPLOS, ABDOMEN PLANO NO MASAS NO MEGALIAS SIN DEFENSA NI IRRITACION PERITONEAL. EXTREMIDADES CON ATROFIA MUSCULAR POR POSTRACION. PACIENTE ESTUPOROSA SIN SIGNOS DE FOCALIZACION.

PARACLINICOS DE 06/05/2019

LEUCOS: 10.000

PMN 91%

LINF 8.1%

HB 12.5

HTO 36.7

VCM 88.5

PLQ 334.000

SODIO: 145.3

POTASIO 4.1

CORO 108

CREATININA 0.9

BUN 16.3

REPORTE DE GASES ARTERIALES

PH: 7.29 PCO2: 26.4 PO2 44 BE -14 HCO3 12.8

ACIDEMIA POR ACIDOSIS METABOLICA COMPENSANDO CON ALCALOSIS RESPIRATORIA

ANALISIS Y PLAN

1. SEPSIS TRES FOCOS INFECCIOSOS

1.1 NEUMONIA

1.2 IVU

1.3 PANSINOSITIS

2. ANTECEDENTE DE DEMENCIA VASCULAR TIPO ALZHEIMER

3. ENFERMEDAD RENAL CRONICA POR HC

PACIENTE ADULTA MAYOR CON ANTECEDENTE DE ALZHEIMER Y ENFERMEDAD CRONICA, HOSPITALIZADA POR DELIRIUM HIPOACTIVO DE ETIOLOGIA INFECCIOSA, CON DIAGNOSTICO DE TRABAJO DE NEUMONIA CURB III RECIBIENDO ESQUEMA ANTIBIOTICO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM HOY DIA 4. AL DIA DE HOY PACIENTE CON MALA EVOLUCION CLINICA, CON DIFICULTAD RESPIRATORIA SE ENCUENTRA DESATURADA, HIPOTENSA, TAQUICARDICA Y TAQUIPNEICA, AL EXAMEN FISICO CAMPO PULMONAR DERECHO CON MURMULLO VESICULAR ABOLIDO Y CON SIBILANCIAS Y RONCUS EN CPI. EL DIA DE AYER SE PASO Sonda NASOYEYUNAL PARA INICIO DE NUTRICION SIN EMBARGO EN RX DE TORAX SE EVIDENCIA SONDA EN VIA AEREA. SE HACE RETIRO DE Sonda NASOYEYUNAL Y SE ENTUBA EN SALA DE REANIMACION, SE OBSERVA SALIDA DE SECRECION ESPESA, PURULENTO POR TUBO, RX DE CONTROL MUESTRA NEUMOTORAX DERECHO CON DESPLAZAMIENTO DE MEDIASTINO. PACIENTE NESECITA SER MANEJADA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, POR LO QUE SE COMENTA CON DR. TEHELEN. SE DEJA GOTEIO CON NOREPINEFRINA, SE SOLICITA CULTIVO DE SECRECION DE TUBO, SE INICIA CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM Y VANCOMICINA, SE PASA INTERCONSULTA CON CIRUGIA GENERAL. SE DEJA ORDEN DE NO PASO DE Sonda NASOYEYUNAL, NECESITARA PASO DE ESTA VIA ENDOSCOPICA POR TRAUMA EN TRAMA BRONQUIAL. SE DEJA A CRITERIO DE UNIDAD DE CUIDADOS INTESIVOS

Evolución Clínica No. 7

Punto Atención: URGENCIAS

Dr(a): JUAN JOSE ARISTIZABAL PEREZ - FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO - Registro médico: 14624696 - Fecha atención: 7 may 2019 10:42 a.m.



CLINICA PALMIRA S.A.
 NIT. 891300047-6
 CARRERA 31 # 31-62
 2755557

HISTORIA CLINICA: 31139455

Páginas: 15 de 22

Fecha de Impresión: 07/06/2019 15:52:00

Usuario: YAMILETH CAICEDO ROJAS

I. Información del paciente

Paciente: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL

No. Identificación: CC 31139455

Fecha Nacimiento: 5/8/1948

Dirección: CLLE 45A 31-72

Teléfono: 2748376

Celular: 2748376

Estrato: R1

Evolucion hospitalaria

Evolucion

TERAPIA RESPIRATORIA////////

PACIENTE EGEENRO FEMNINO CON DX MEDICO DE NEUMOTORAX A TENSION SEPSIS TRES FOCOS INFECCIOSOS, NEUMONIA IVU PANSINOSITIS ANTECEDENTE DE DEMENCIA VASCULAR TIPO ALZHEIMER ENFERMEDAD RENAL CRONICA POR HC EN VENTILACION MECANICA MEDIO DE TURNO ORDENA VERBALEMNTE SE TOMA CULTIVO DE SECRECION SE TOMA CULTIVO DE SECRECION CON TRAMPA DE LUKEN SE OBTIEN ESCASAS SECRECIONES MUCOPURULENATS PIRN PINTAS HEMATICAS SE DEJA ESTABLE SAT 92%

Diagnósticos

Diagnostico CIE10

Diagnóstico principal: (R509) FIEBRE, NO ESPECIFICADA

Diagnóstico Relacionado 1: (F03X) DEMENCIA , NO ESPECIFICADA

Diagnóstico Relacionado 2: (R05X) TOS

Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo

Finalidad Consulta: No aplica

Causa Externa: Enfermedad general

Edad: 70 Año(s)

Empresa: NUEVA EPS 2018

Punto Atención: URGENCIAS

INTERCONSULTA ESPE NUTRICION Y DIETE

Fecha Historia: 7 may 2019 10:50 a.m.

No. Documento: ADM-CP 415073

Código Prestador: 765200227301

Motivo consulta

MC INGRESADA POR LOS BOMBEROS DE PALMIRA

ANT NEG

SATO292%

Enfermedad actual

INGRESO UCI

PCTE QUIEN INGRESA A URGENCIAS DESDE EL 02/05/2019 POR CUADRO DE DETERIORO DE SU ESTADO GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA E HIPOREXIA EN CONTEXTO DE ENF. DE ALZHEIMER Y DELIRIUM HIPOACTIVO (ACORDE CON HC E INFORMACION DE SU HIJO), ACORDE CON NOTAS DE HC POSTERIOR A PASO DE SNY E INICIO DE NET LA PCTE PRESENTA DETERIORO RESPIRATORIO PROGRESIVO CON FALLO VENTILATORIO Y NECESIDAD DE VENTILACION MECANICA MAS COLOCACION SE TORACOSTOMIA DE URGENCIAS POR NEUMOTORAX A TENSION, MOTIVO POR EL CUAL TRASLADO A UCI COMO URGENCIA VITAL PARA MONITORIZACION CONTINUA, SOPORTE VITAL AVANZADO Y REALIZACION DE FIBRO-BRONCOSCOPIA

ANTEC.

ENF DE ALZHEIMER

SEMI-POSTRACION

ALERGIAS REFERIDAS: NAPROXENO

SIN OTROS DATOS EN LA HC

TA 130/90 FC 120 SAT 96 FIO2 100

VMI MODO VAC, FIO2 100 / PEEP 5

PUPILAS IC/NR

MUCOSAS SEMI-HUMEDAS

TOT POSICIONADO

RSCSTS, NO SOPLOS

PULMON DERECHO HIPOVENTILADO Y CON ESTERTORES, PULMON IZQ NORMOVENTILADO, TORACOSTOMIA DERECHA FUNCIONAL

ABD BLANDO, NO DEFENDIDO

EXT HIPO-ATROFICAS, NO EDEMAS

SNC BAJO SEDACION

RX-TORAX : TUBO DE TORACOSTOMIA LOCALIZADO APICAL DERECHO CON NEUMOTORAX DEL 50 %

DX

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

NEUMOTORAX A TENSION DERECHO

FALLA RESPIRATORIA SECUNDARIA

ENF. DE ALZHEIMER X HC

CRITERIOS UCI

VMI 1º DIA

PROBLEMAS

NEUMOTORAX

DRENAJE ACTIVO POR TORACOSTOMIA

CLINICA PALMIRA S.A.
 NIT. 891300047-6
 CARRERA 31 # 31-62
 2755557

HISTORIA CLINICA: 31139455
 Páginas: 16 de 22
 Fecha de Impresión: 07/06/2019 15:52:00
 Usuario: YAMILETH CAICEDO ROJAS

I. Información del paciente

Paciente: **LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL** No. Identificación: **CC 31139455** Fecha Nacimiento: 5/8/1948
 Dirección: CLLE 45A 31-72 Teléfono: 2748376 Celular: 2748376 Estrato: R1

ACIDOSIS METAB. NO COMP. + HIPOXEMIA SEVERA
 NECESIDAD DE FIBRO-BRONCOSCOPIA
 DEMENCIA DE BASE
 MAL PRONOSTICO VITAL

NOTA:

PCTE QUIEN REQUIERE MANEJO POR CIRUGIA DE TORAX / NEUMOLOGIA PARA REALIZACION DE FIBRO-BRONCOSCOPIA POR LO CUAL SOLICITO REMISION INTEGRAL URGENTE A UCI NIVEL SUPERIOR PARA VALORACION Y MANEJO POR ESTA ESPECIALIDAD



AXEL LEONARDO LARA GARCIA CC 79952068
CIRUGIA GENERAL
86277-02
 Se firma Electrónicamente

Evolución Clínica No. 8

Punto Atención: **URGENCIAS**

Dr(a): AXEL LEONARDO LARA GARCIA - CIRUGIA GENERAL - Registro médico: 86277-02 - Fecha atención: 7 may 2019 10:51 a.m.



Evolucion hospitalaria

Evolucion

CIRUGIA GENERAL INTERCONSULTA

MC. NEUMOTORAX A TENSION

EA. PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN REANIMACION CON HIPOTENSINO , DIFICULTAD PAR AMANEJO DE PARAMETROS VENTILATORISO, PRECEDE LA COLOCAION DE SONDA DE ALIMENTACION ENTERAL DESDE AYER , CON INCIION DE INFUSINO Y DETERIOR RESPIRATORIO PROGRESIVO POSTERIOR A RETIRO DE LA MISMA EN EL DIA DE HOY, CON RX DE TORAX QUE EVIDENCIA NEUMOTORAX A TENSION DERECHO

EXAMEN FISICO
 ASIMETRIA TORACIA
 HIPOTENSA DESACOPLADA A VENTILACION MECANICA
 RX DE TORAX CON NEUMOTORAX DERECHO A TENSION

PLAN
 TORACOSTOMIA DERECHA
 CON ASISTENSCIA DE LAJEFE
 ASEPSIA ANTISEPSIA CAMPS QUIRURGICOS
 INCIION SDE 1 CM 5 EIC LINEA AXILAR ANTERIOR DERECHA INGRESO CORTANTE Y ROMO A CAVIDDA PLEURAL CON HALLAZGOS DE SALIDA DE MATERIAL TIPO NUTRICION ENTERAL Y ABUNDANTE AIRE
 PASO DE TUBO 30F EL CUAL SE FIJA A PIEL CON SEDA 2.0 Y SE CONECTA A SISTEMA DE DRENAJE CERRADO SIN COMPLICACIONES

PLAN
 PENDIENTE POR CAMA EN UCI
 PENDIENTE ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS (FIBROBRONCOSPIA)
 DEJAR A SUCCION LA TORACOSTOMIA
 RX DE CONTROL

Diagnósticos

Diagnostico CIE10

Diagnóstico principal: (R509) FIEBRE, NO ESPECIFICADA
 Diagnóstico Relacionado 1: (F03X) DEMENCIA , NO ESPECIFICADA
 Diagnóstico Relacionado 2: (J930) NEUMOTORAX ESPONTANEO A PRESTION
 Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo
 Finalidad Consulta: No aplica
 Causa Externa: Enfermedad general

CLINICA PALMIRA S.A.
NIT. 891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2755557

HISTORIA CLINICA: 31139455
Páginas: 17 de 22
Fecha de Impresión: 07/06/2019 15:52:00
Usuario: YAMILETH CAICEDO ROJAS

I. Información del paciente

Paciente: **LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL**
Dirección: CLLE 45A 31-72
Edad: 70 Año(s) Empresa: **NUEVA EPS 2018**

No. Identificación: **CC 31139455** Fecha Nacimiento: 5/8/1948
Teléfono: 2748376 Celular: 2748376 Estrato: R1
Punto Atención: URGENCIAS

TERAPIA RESPIRATORIA

Fecha Historia: 7 may 2019 02:41 p.m. No. Documento: **ADM-CP 415073** Código Prestador: **765200227301**
Motivo consulta MC INGRESADA POR LOS BOMBEROS DE PALMIRA
ANT NEG
SATO292%

CLINICA PALMIRA S.A.
NIT. 891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2755557

HISTORIA CLINICA: 31139455
Páginas: 18 de 22
Fecha de Impresión: 07/06/2019 15:52:00
Usuario: YAMILETH CAICEDO ROJAS

I. Información del paciente

Paciente: **LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL**
Dirección: CLLE 45A 31-72
Edad: 70 Año(s) **Empresa: NUEVA EPS 2018**

No. Identificación: **CC 31139455** Fecha Nacimiento: 5/8/1948
Teléfono: 2748376 Celular: 2748376 Estrato: R1
Punto Atención: **URGENCIAS**

TERAPIA RESPIRATORIA

Fecha Historia: **7 may 2019 02:41 p.m.** No. Documento: **ADM-CP 415073** Código Prestador: **765200227301**
Enfermedad actual **INGRESO UCI**

PCTE QUIEN INGRESA A URGENCIAS DESDE EL 02/05/2019 POR CUADRO DE DETERIORO DE SU ESTADO GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA E HIPOREXIA EN CONTEXTO DE ENF. DE ALZHEIMER Y DELIRIUM HIPOACTIVO (ACORDE CON HC E INFORMACION DE SU HIJO), ACORDE CON NOTAS DE HC POSTERIOR A PASO DE SNY E INICIO DE NET LA PCTE PRESENTA DETERIORO RESPIRATORIO PROGRESIVO CON FALLO VENTILATORIO Y NECESIDAD DE VENTILACION MECANICA MAS COLOCACION SE TORACOSTOMIA DE URGENCIAS POR NEUMOTORAX A TENSION, MOTIVO POR EL CUAL TRASLADO A UCI COMO URGENCIA VITAL PARA MONITORIZACION CONTINUA, SOPORTE VITAL AVANZADO Y REALIZACION DE FIBRO-BRONCOSCOPIA

ANTEC.
ENF DE ALZHEIMER
SEMI-POSTRACION
ALERGIAS REFERIDAS: NAPROXENO
SIN OTROS DATOS EN LA HC

TA 130/90 FC 120 SAT 96 FIO2 100

VMI MODO VAC, FIO2 100 / PEEP 5

PUPILAS IC/NR
MUCOSAS SEMI-HUMEDAS
TOT POSICIONADO
RSCSTS, NO SOPLOS
PULMON DERECHO HIPOVENTILADO Y CON ESTERTORES, PULMON IZQ NORMOVENTILADO, TORACOSTOMIA DERECHA FUNCIONAL
ABD BLANDO, NO DEFENDIDO
EXT HIPO-ATROFICAS, NO EDEMAS
SNC BAJO SEDACION

RX-TORAX : TUBO DE TORACOSTOMIA LOCALIZADO APICAL DERECHO CON NEUMOTORAX DEL 50 %

DX
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
NEUMOTORAX A TENSION DERECHO
FALLA RESPIRATORIA SECUNDARIA
ENF. DE ALZHEIMER X HC

CRITERIOS UCI
VMI 1º DÍA

PROBLEMAS
NEUMOTORAX
DRENAJE ACTIVO POR TORACOSTOMIA
ACIDOSIS METAB. NO COMP. + HIPOXEMIA SEVERA
NECESIDAD DE FIBRO-BRONCOSCOPIA
DEMENCIA DE BASE
MAL PRONOSTICO VITAL

NOTA:

PCTE QUIEN REQUIERE MANEJO POR CIRUGIA DE TORAX / NEUMOLOGIA PARA REALIZACION DE FIBRO-BRONCOSCOPIA POR LO CUAL SOLICITO REMISION INTEGRAL URGENTE A UCI NIVEL SUPERIOR PARA VALORACION Y MANEJO POR ESTA ESPECIALIDAD



CAROLINA CORREA VARGAS CC 1113626467
JEFE ENFERMERIA
1113626467

Se firma Electrónicamente

Edad: 70 Año(s)

Empresa: **NUEVA EPS 2018**

Punto Atención: **UCI ADULTO**

INTERNACION UCI

CLINICA PALMIRA S.A.
 NIT. 891300047-6
 CARRERA 31 # 31-62
 2755557

HISTORIA CLINICA: 31139455
 Páginas: 19 de 22
 Fecha de Impresión: 07/06/2019 15:52:00
 Usuario: YAMILETH CAICEDO ROJAS

I. Información del paciente

Paciente: **LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL** No. Identificación: **CC 31139455** Fecha Nacimiento: 5/8/1948
 Dirección: CLLE 45A 31-72 Teléfono: 2748376 Celular: 2748376 Estrato: R1
 Fecha Historia: **7 may 2019 03:46 p.m.** No. Documento: **ADM-CP 415073** Código Prestador: **765200227301**

Motivo consulta MC INGRESADA POR LOS BOMBEROS DE PALMIRA
 ANT NEG
 SATO292%
 Enfermedad actual INGRESO UCI

PCTE QUIEN INGRESA A URGENCIAS DESDE EL 02/05/2019 POR CUADRO DE DETERIORO DE SU ESTADO GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA E HIPOREXIA EN CONTEXTO DE ENF. DE ALZHEIMER Y DELIRIUM HIPOACTIVO (ACORDE CON HC E INFORMACION DE SU HIJO), ACORDE CON NOTAS DE HC POSTERIOR A PASO DE SNY E INICIO DE NET LA PCTE PRESENTA DETERIORO RESPIRATORIO PROGRESIVO CON FALLO VENTILATORIO Y NECESIDAD DE VENTILACION MECANICA MAS COLOCACION SE TORACOSTOMIA DE URGENCIAS POR NEUMOTORAX A TENSION, MOTIVO POR EL CUAL TRASLADO A UCI COMO URGENCIA VITAL PARA MONITORIZACION CONTINUA, SOPORTE VITAL AVANZADO Y REALIZACION DE FIBRO-BRONCOSCOPIA

ANTEC.
 ENF DE ALZHEIMER
 SEMI-POSTRACION
 ALERGIAS REFERIDAS: NAPROXENO
 SIN OTROS DATOS EN LA HC

TA 130/90 FC 120 SAT 96 FIO2 100

VMI MODO VAC, FIO2 100 / PEEP 5

PUPILAS IC/NR
 MUCOSAS SEMI-HUMEDAS
 TOT POSICIONADO
 RSCSTS, NO SOPLOS
 PULMON DERECHO HIPOVENTILADO Y CON ESTERTORES, PULMON IZQ NORMOVENTILADO, TORACOSTOMIA DERECHA FUNCIONAL
 ABD BLANDO, NO DEFENDIDO
 EXT HIPO-ATROFICAS, NO EDEMAS
 SNC BAJO SEDACION

RX-TORAX : TUBO DE TORACOSTOMIA LOCALIZADO APICAL DERECHO CON NEUMOTORAX DEL 50 %

DX
 NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
 NEUMOTORAX A TENSION DERECHO
 FALLA RESPIRATORIA SECUNDARIA
 ENF. DE ALZHEIMER X HC

CRITERIOS UCI
 VMI 1º DIA

PROBLEMAS
 NEUMOTORAX
 DRENAJE ACTIVO POR TORACOSTOMIA
 ACIDOSIS METAB. NO COMP. + HIPOXEMIA SEVERA
 NECESIDAD DE FIBRO-BRONCOSCOPIA
 DEMENCIA DE BASE
 MAL PRONOSTICO VITAL

NOTA:

PCTE QUIEN REQUIERE MANEJO POR CIRUGIA DE TORAX / NEUMOLOGIA PARA REALIZACION DE FIBRO-BRONCOSCOPIA POR LO CUAL SOLICITO REMISION INTEGRAL URGENTE A UCI NIVEL SUPERIOR PARA VALORACION Y MANEJO POR ESTA ESPECIALIDAD

Diagnósticos

Diagnostico CIE10

Diagnóstico principal: (J180) BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA
 Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo
 Finalidad Consulta: No aplica
 Causa Externa: Enfermedad general

ANA MARIA MOLINA VACCA CC 1113630110



CLINICA PALMIRA S.A.
NIT. 891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2755557

HISTORIA CLINICA: 31139455
Páginas: 20 de 22
Fecha de Impresión: 07/06/2019 15:52:00
Usuario: YAMILETH CAICEDO ROJAS

I. Información del paciente

Paciente: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL

No. Identificación: CC 31139455

Fecha Nacimiento: 5/8/1948

Dirección: CLLE 45A 31-72

Teléfono: 2748376

Celular: 2748376

Estrato: R1

FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO

1113630110

Se firma Electrónicamente

Evolución Clínica No. 2

Punto Atención: UCI ADULTO

Dr(a): OTTO STANGL HERRERA - CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO - Registro médico: 76005-2004 - Fecha atención: 7 may 2019 04:24 p.m.



CLINICA PALMIRA S.A.
 NIT. 891300047-6
 CARRERA 31 # 31-62
 2755557

HISTORIA CLINICA: 31139455
Páginas: 21 de 22
Fecha de Impresión: 07/06/2019 15:52:00
Usuario: YAMILETH CAICEDO ROJAS

I. Información del paciente

Paciente: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL

No. Identificación: CC 31139455

Fecha Nacimiento: 5/8/1948

Dirección: CLLE 45A 31-72

Teléfono: 2748376

Celular: 2748376

Estrato: R1

Evolucion hospitalaria

Observaciones, Recomen y INGRESO UCI

Notas

PCTE QUIEN INGRESA A URGENCIAS DESDE EL 02/05/2019 POR CUADRO DE DETERIORO DE SU ESTADO GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA E HIPOREXIA EN CONTEXTO DE ENF. DE ALZHEIMER Y DELIRIUM HIPOACTIVO (ACORDE CON HC E INFORMACION DE SU HIJO), ACORDE CON NOTAS DE HC POSTERIOR A PASO DE SNY E INICIO DE NET LA PCTE PRESENTA DETERIORO RESPIRATORIO PROGRESIVO CON FALLO VENTILATORIO Y NECESIDAD DE VENTILACION MECANICA MAS COLOCACION SE TORACOSTOMIA DE URGENCIAS POR NEUMOTORAX A TENSION, MOTIVO POR EL CUAL TRASLADO A UCI COMO URGENCIA VITAL PARA MONITORIZACION CONTINUA, SOPORTE VITAL AVANZADO Y REALIZACION DE FIBRO-BRONCOSCOPIA

ANTEC.
 ENF DE ALZHEIMER
 SEMI-POSTRACION
 ALERGIAS REFERIDAS: NAPROXENO
 SIN OTROS DATOS EN LA HC

TA 130/90 FC 120 SAT 96 FIO2 100

VMI MODO VAC, FIO2 100 / PEEP 5

PUPILAS IC/NR
 MUCOSAS SEMI-HUMEDAS
 TOT POSICIONADO
 RSCSTS, NO SOPLOS
 PULMON DERECHO HIPOVENTILADO Y CON ESTERTORES, PULMON IZQ NORMOVENTILADO, TORACOSTOMIA DERECHA FUNCIONAL
 ABD BLANDO, NO DEFENDIDO
 EXT HIPO-ATROFICAS, NO EDEMAS
 SNC BAJO SEDACION

LAB:
 PCR 24 A. LACTICO 8.3
 HEMOGRAMA LEU 13.81 NEU 91.6 HB 14.2 HCTO 41.3 PLA 419.000

RX-TORAX : TUBO DE TORACOSTOMIA LOCALIZADO APICAL DERECHO CON NEUMOTORAX DEL 50 %

DX
 NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
 NEUMOTORAX A TENSION DERECHO
 FALLA RESPIRATORIA SECUNDARIA
 ENF. DE ALZHEIMER X HC

CRITERIOS UCI
 VMI 1° DIA

PROBLEMAS
 NEUMOTORAX
 DRENAJE ACTIVO POR TORACOSTOMIA
 ACIDOSIS METAB. NO COMP. + HIPOXEMIA SEVERA
 NECESIDAD DE FIBRO-BRONCOSCOPIA
 DEMENCIA DE BASE
 MAL PRONOSTICO VITAL

NOTA:

PCTE QUIEN REQUIERE MANEJO POR CIRUGIA DE TORAX / NEUMOLOGIA PARA REALIZACION DE FIBRO-BRONCOSCOPIA POR LO CUAL SOLICITO REMISION INTEGRAL URGENTE A UCI NIVEL SUPERIOR PARA VALORACION Y MANEJO POR ESTA ESPECIALIDAD

GRACIAS.

Diagnósticos

Diagnostico CIE10

Diagnóstico principal: (J180) BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA
 Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo
 Finalidad Consulta: No aplica

CLINICA PALMIRA S.A.
NIT. 891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2755557

HISTORIA CLINICA: 31139455
Páginas: 22 de 22
Fecha de Impresión: 07/06/2019 15:52:00
Usuario: YAMILETH CAICEDO ROJAS

I. Información del paciente

Paciente: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL

No. Identificación: CC 31139455

Fecha Nacimiento: 5/8/1948

Dirección: CLLE 45A 31-72

Teléfono: 2748376

Celular: 2748376

Estrato: R1

Causa Externa: Enfermedad general

SQLSimens® www.sqlsimens.com

 CLINICA PALMIRA S.A.	INFORME DE RADIOLOGÍA	
	Fecha de Adquisición	2019-05-06 09:44
	Nombres y Apellidos	LILIA HERNANDEZ SANDOVAL
	Identificación	31139455
	Edad	71
	Estudio	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX PORTATIL

HALLAZGOS:

Tráquea desplazada a la derecha.

Elongación de la aorta desde el tracto de salida, arco y porción descendente.

Hay signos de panalización de predominio en el ápex derecho.

No se identifican focos de consolidación.

IMPRESIÓN

1. DESCARTESE UNA INSUFICIENCIA VALVULAR AÓRTICA.
2. SIN PODER DESCARTAR DILATACIÓN ANEURISMÁTICA EN LA PORCIÓN DESCENDENTE.
3. POSIBLE EPOC.

Atentamente,

Luiz Stella Trujillo de Vargas
R# 7040

Dr(a). LUZ STELLA TRUJILLO DE VARGAS

7040

Médico Radiólogo

 CLINICA PALMIRA S.A.	INFORME DE RADIOLOGÍA	
	Fecha de Adquisición	2019-05-06 09:44
	Nombres y Apellidos	LILIA HERNANDEZ SANDOVAL
	Identificación	31139455
	Edad	71
	Estudio	ADDENDUM RADIOGRAFÍA DE TÓRAX PORTATIL

Se realiza revisión por segunda vez de Radiografía de Torax portatil, realizada el 06/05/2019 - Hora: 09:44.

El presente anexo hace parte integral del informe radiologico previo:

HALLAZGOS:

Se evidencia sonda que se proyecta en el hemitorax derecho e hipocondrio derecho.
No hay signos radiologicos de atelectasia pulmonar.

Atentamente,

Luiz Stella Trujillo de Vargas
Ry 7040

Dr(a). LUZ STELLA TRUJILLO DE VARGAS

7040

Médico Radiólogo



dcha.
PORTATIL

Study ID

At Detector
20 cm

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 1 of 141

Fecha y Hora Atención: 08/05/2019 01:57:00	Historia Clínica Nro: 31139455
Paciente: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL	Registro: 968196
F. Nacimiento: 05/08/1948	Edad: 70 años 9 meses 3 días
Fecha Hospitalización: 08/05/2019	Días Hospitalización: 16 días
Empresa: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	Plan: NUEVA EPS CONTRIBUTIV CNRUU (CAPITACION)
Fecha hora egreso: 24/05/2019 21:01:39	

INGRESO UCI 08/05/2019 01:57:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

Motivo de Consulta

DIRECCION/TELEFONO: CLL 45A # 31 - 72 B/ STA ISABEL - PALMIRA / 3185851381
 INFORMANTE: CARLOS GARCIA

REMITIDO DE LA PERIFERIA POR FALLA VENTILATORIA

Enfermedad Actual

PTE DE 70 AÑOS, ANTECEDENTES DE DEMENCIA TIPO ALZHEIMER - ERC - MONORRENO (SECUNDARIO A LITIASIS RENAL) - TAB - POSTRACION?. EN RESUMEN, CONSULTA EN CENTRO DE LA PERIFERIA (02.05.19) POR CUADRO DE +/- 05 DIAS CONSISTENTE EN PICO FEBRIL NO CUANTIFICADO, ORINA FETIDA, TOS CON MOVILIZACION DE SECRECIONES, DEPOSICIONES LIQUIDAS SIN MOCO NI SANGRE, HIPOREXIA, SOMNOLENCIA. DURANTE SU ESTANCIA HOSPITALARIA INICAN MANEJO PARA CUBRIMIENTO INFECCIOSO DE FOCO PULMONAR Y URINARIO, POSTERIORMENTE, TRAS AVANCE DE SONDA NUTRICIONAL POR RUTA FALSA A PULMON (SEGUN REPORTE DE HC DE REMISION) E INICIO DE NET PTE HACE FALLA RESPIRATORIA DONDE PROCEDEN A REALIZAR IOT, EVIDENCIAN EN Rx TORAX NEUMOTORAX DERECHO POR LO CUAL FUE VALORADA POR Cx GRAL QUIEN REALIZA TORACOSTOMIA DERECHA, NO DOCUMENTAN COMPLICACION E INICIAN PROCESO DE REMISION PARA VALORACION POR NEUMOLOGIA CON POSIBILIDAD DE FBC+LBA Y Cx TORAX. AL INGRESO A ESTE SERVICIO PTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDACION, REGULAR ESTADO GRAL, AFEBRIL, ZONAS DE PRESION EN SACRO Y TALONES, NO OTRA SINTOMATOLOGIA.

Antecedentes Personales

PATOLOGICOS: DEMENCIA TIPO ALZHEIMER - ERC - MONORRENO - TAB?
 FCOS: QUETIAPINA - MEMANTINA - SERTRALINA - RIVASTIGMINA - ENALAPRIL
 TOXICOS: NIEGA FLIAR
 ALERGICOS: NAPROXENO

Antecedentes Ginecologicos

SIN INFORMACION.

Examen Físico

Peso (kg)	45.00	Talla (cm)	150.00	Fr. resp (res/min)	15.00	Frec. Cardiaca	120.00
Sat. Oxígeno(%)	93.00	Sistolica	102.00	Diastolica	58.00		

Estado General

REGULAR ESTADO GRAL, AFEBRIL EN EL MOMENTO, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDACION, GLUCOMETRIA 115 MG/DL, TORACOSTOMIA DERECHA OSCILANTE, BAJO VMI, SARCOPENIA, PIE CAIDO, PRESENCIA DE ULCERA POR PRESION

Cabeza y cuello

NORMOCEFALA, CUELLO MOVIL, NO MASA

Cardiopulmonar

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, AMBOS CAMPOS PULMONARES VENTILADOS NO AGREGADOS EN EL MOMENTO

Abdomen

BLANDO, DEPRESIBLE, NO IRRITACION, NO VISCEROMEGALIA, ESCASO PANICULO ADIPOSEO

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3

IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 2 of 141

GenitoUrinario

SV A CISTOFLO PERMEABLE

Extremidades

PULSOS PRESENTES EDEMA GI SARCOPENIA PIE CAIDO ULCERA POR PRESION GII EN TALON

Piel y Faneras

TURGENTE, PRESENCIA DE ZONA DE PRESION SACRA GI, PRESENCIA DE ULCERA POR PRESION EN TALON GII

Examen Neurológico

RASS -3

Diagnostico de Ingreso

1. FALLA VENTILATORIA
 - NEUMONIA BRONCOASPIRATIVA
 - + NEUMONITIS QUIMICA
2. SEPSIS DE ORIGEN URINARIO Y PULMONAR
3. DEMENCIA VASCULAR TIPO ALZHEIMER POR HC
4. ERC POR HC
5. MONORRENAL POR HC

Analisis

PTE EN LA SEPTIMA DECADA DE VIDA QUIEN CONSULTO A CENTRO DE LA PERIFERIA POR CUADRO DE +/- 05 DIAS CONSISTENTE EN PICO FEBRIL NO CUANTIFICADO, ORINA FETIDA, TOS CON MOVILIZACION DE SECRECIONES, DEPOSICIONES LIQUIDAS SIN MOCO NI SANGRE, HIPOREXIA, SOMNOLENCIA. DURANTE SU ESTANCIA HOSPITALARIA INICAN MANEJO PARA CUBRIMIENTO INFECCIOSO DE FOCO PULMONAR Y URINARIO, POSTERIORMENTE, TRAS AVANCE DE SONDA NUTRICIONAL POR RUTA FALSA A PULMON (SEGUN REPORTE DE HC DE REMISION) E INICIO DE NET PTE HACE FALLA RESPIRATORIA DONDE PROCEDEN A REALIZAR IOT, Cx GRAL REALIZA TORACOSTOMIA DERECHA Y REMITEN A NIVEL DE MAYOR COMPLEJIDAD. ES VALORADA POR ESPECIALISTA DE TURNO QUIEN CONSIDERA CONTINUAR CON COBERTURA ATB, SEGUIMIENTO MULTIDISCIPLINARIO, PARACLINICOS DE INGRESO INCLUYENDO CULTIVOS, SE INFORMA A FLIAR CONDICION DE LA PTE, REFIERE ENTENDER, SEGUIREMOS ATENTOS A EVOLUCION CLINICA, PRONOSTICO OMINOSO.

INDICACIONES MEDICA

- CUIDADOS INTEGRALES UCI
- CABECERA 45°
- NVO
- VMI SEGUN PARAMETROS ESTABLECIDOS
- TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA POR TURNO
- SSN 70 CC/H
- PSEDOANALGESIA PARA RASS -3
- PIPTAZO 4.5 GR C/6 HRS EV (FI 03.05.19 EXTRA INSTITUCIONAL // 08.05.19 INTRAINSTITUCIONAL)
- VANCOMICINA 1 GR C/12 HRS EV (FI 08.05.19)
- ENOXAPARINA 40 MG C/DIA SC
- OMEPRAZOL 20 MG C/12 HRS SOG
- ACETAMINOFEN 1 GR C/8 HRS SOG (SI T> 38°C)
- SS/ PARACLINICOS DE INGRESO + Rx TORAX + HEMOCULTIVOS # 04 + CULTIVO SOT + UROCULTIVO + TAMIZAJE RECTAL
- SS/ CONCEPTO POR NEUMOLOGIA + Cx GRAL
- GLUCOMETRIA C/6 HRS + CORRECCION ESQUEMA MOVIL
- RUTINA SALA

Justificacion Estancia

VMI

MEDICAMENTOS

101. FENTANILO CITRATO SOL INY 0.05 MG/ML (0.005%) AMPOLLA 10 ML
Cant.: 1 10 Mililitros C 24 Horas INTAVENO
102. (BAXTER) SODIO CLORURO SOL INY 0.9% BOLSA 1000ML
Cant.: 4 1000 Mililitros C 08 Horas INTAVENO
103. SODIO CLORURO SOL INY 0.9% BOLSA 100ML
Cant.: 8 100 Mililitros C 04 Horas INTAVENO
104. PIPERACILINA+TAZOBACTAM POLVO ESTERIL PARA INYECCION 4.5G
Cant.: 5 4.5 Gramo C 06 Horas INTAVENO
105. VANCOMICINA POLVO ESTERIL PARA INYECCION 500 MG
Cant.: 6 1 Gramo C 12 Horas INTAVENO

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

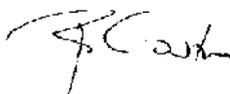
10/23/19 8:36 Page 3 of 141

MEDICAMENTOS

106. ENOXAPARINA J.P 40MG HEP. BAJO PESO MOLECULAR
 Cant.: 2 40 Miligramo C 24 Horas SUBC
107. OMEPRAZOL CÁPSULA 20 MG
 Cant.: 3 20 Miligramo C 12 Horas ORAL
108. AGUA ESTERIL PARA INYECCION 10ML
 Cant.: 1 10 Mililitros C 24 Horas URETR
109. LIDOCAINA (ROXICAINA) JALEA 2% TUBO 30 ML
 Cant.: 1 30 Mililitros C 24 Horas TOP
110. ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG
 Cant.: 6 1 Gramo C 08 Horas ORAL
111. DEXTROSA 5% A.D. SOL. INY. BOLSA X 250 ML
 Cant.: 3 250 Mililitros C 08 Horas INTAVENO
112. MIDAZOLAM SOL INY 15 MG 3ML
 Cant.: 8 15 Miligramo INFUSION INTAVENO
113. FENTANILO CITRATO SOL INY 0.05 MG/ML (0.005%) AMPOLLA 10 ML
 Cant.: 1 10 Mililitros INFUSION INTAVENO

ORDENES

Concepto	Servicio
HONORARIOS MEDICOS	INTERCONSULTA NEUMOLOGIA CONCEPTO + POSIBILIDAD DE FBC INTERCONSULTA CIRUGIA GENERAL
IMAGENOLOGIA	PORTATIL PARA ESTUDIOS RADIOLOGICOS SIMPLES RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P.Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)
LABORATORIO CLINICO	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO 2 MUESTRAS HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES SOT UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA AUTOMATICO) (112) TAMIZAJE RECTAL PARA MICROORGANISMOS MULTIRESISTENTES HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RE TIEMPO DE PROTROMBINA (PT) TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (PTT) CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS NITROGENO UREICO (BUN) CLORO (CLORURO) SODIO POTASIO GASES ARTERIALES EN MAQUINA DE GASES ACIDO LACTICO (L-LACTATO) PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO



ADOLFO LEON CASTRO NAVAS
Especialidad: ESPECIALISTA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO



Medico Tratante: ADOLFO LEON CASTRO NAVAS
Especialidad: ESPECIALISTA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 4 of 141

Registro Profesional: 41540-99

Registro Profesional: 41540-99

SOLICITUD PARA CLINICOS 08/05/2019 04:31:00

Sede: CLINICA DESA SAS

MEDICAMENTOS

101. *MEZCLA* VANCOMICINA 1 GR BOLSA DEXT 5% 250ML
Cant.: 3 1 Gramo C 08 Horas INTAVENO



ADOLFO LEON CASTRO NAVAS

Especialidad: ESPECIALISTA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

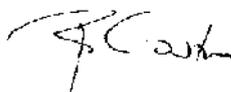
Registro Profesional: 41540-99

SOLICITUD PARA CLINICOS 08/05/2019 05:48:00

Sede: CLINICA DESA SAS

MEDICAMENTOS

101. DEXTROSA 10% A.D. SOL.INY.BOLSA X 500 ML
Cant.: 1 500 Mililitros C 24 Horas INTAVENO



ADOLFO LEON CASTRO NAVAS

Especialidad: ESPECIALISTA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

Registro Profesional: 41540-99

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3

IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 5 of 141

INTERCONSULTAS 08/05/2019 10:15:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

Interconsulta

INTERCONSULTA CIRUGIA GENERAL
 DRA CEBALLOS- INTERNA DANIELA ERASO

LILIA HERNANDEZ
 70 AÑOS

PTE DE 70 AÑOS QUIEN CONSULTA EN CENTRO DE LA PERIFERIA (02.05.19) POR CUADRO DE 5 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE ALZAS TERMICAS NO CUANTIFICADAS, ORINA FETIDA, TOS CON MOVILIZACION DE SECRECIONES, DEPOSICIONES LIQUIDAS SIN MOCO NI SANGRE, HIPOREXIA, SOMNOLENCIA. DURANTE SU ESTANCIA HOSPITALARIA INICAN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO PARA FOCO PULMONAR Y URINARIO, POSTERIORMENTE REALIZAN PASO DE SONDA NUTRICIONAL CON APARENTE RUTA A PULMON E INICIAN NET . POSTERIOR A INICIO DE NET PRESENTA FALLA RESPIRATORIA, SECUNDARIA A NEUMOTORAX DERECHO. FUE VALORADA POR CX GENERAL PARA REALIZAR TORACOSTOMIA DERECHA CON DRENAJE DE SECRECION SIMILAR A LA NUTRICION. INICIAN PROCESO DE REMISION PARA VALORACION POR NEUMOLOGIA CON POSIBILIDAD DE FBC+LBA Y Cx TORAX.

ANTECEDENTES:

PATOLOGICOS: DEMENCIA TIPO ALZHEIMER - ERC - MONORRENO - TAB?
 FCOS: QUETIAPINA - MEMANTINA - SERTRALINA - RIVASTIGMINA - ENALAPRIL
 TOXICOS: NIEGA FLIAR
 ALERGICOS: NAPROXENO

EF: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL EN EL MOMENTO. SV TA 107/66, FR 136, T 36.1SAT 93%
 CC: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, AMBOS CAMPOS PULMONARES VENTILADOS NO AGREGADOS EN EL MOMENTO. TUBO DE TORAX DRENANDO 40CC DE LIQUIDO DE ASPECTO LECHOSO CON FUGA DE AIRE
 ABD:BLANDO, DEPRESIBLE, NO IRRITACION, NO VISCEROMEGALIA. DOLOR NO VALORABLE, PACIENTE BAJO SEDACION
 EXT: PULSOS PRESENTES EDEMA GI SARCOPENIA PIE CAIDO ULCERA POR PRESION GII EN TALON
 SNC: PACIENTE BAJO SEDACION

Interconsulta.

PACIENTE DE 70 AÑOS QUIEN INGRESA POR PRESENTAR NEURMOTORAX SECUENDARIO A PASO DE SONDANUTRICIONAL CON RUTA A PULMON, EN PERIFERIA REALIZAN TRAQUEOSTOMIA Y TORACOSTOMIA DERECHA CON SALIDA DE NUTRICION POR LA MISMA . ACTUALMENTE PACIENTE CON CON SOPORTE VENTILAOTIO INVASIVO, SIN SOPORTE VASOACTIVO. TUBO DE TORAX DRENANDO LIQUIDO DE ASPECTO LECHOSO 40 CC. CON PARACLINICOS QUE EVIDNCIAN PCR ELEVADA, FUNCION RENAL ALTERADA, HIPOERNATREMIA E HIPERCLORMIA, ACIDO LAXTICO ELEVADO POR LO QUE DEBE CONTINUAR CON TERAPIA ANTIBIOTICA Y MANEJO INTEGRAL EN UCI. SE SOLICITA TAC DE TORAX Y CON RESULTADOS VALORACION POR CIRUGIA DE TORAX

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 6 of 141

INTERPRETACION PARACLINICOS

RESULTADOS:

NITROGENO UREICO (BUN) NITROGENO UREICO (BUN): 37 DATO CONFIRMADO EN LA MISMA MUESTRA. SE SUGIERE CORRELACIONAR CON HISTORIA CLÍNICA.

UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA AUTOMATICO) (112) SEDIMENTO UINARIO: . LEUCOCITOS 4/uL
 HEMATIES 1/uL
 BACTERIAS +
 CEL EPITELIALES 5-8/uL
 MOCO +

SE SUGIERE INTERPRETAR RESULTADO CON CAUTELA, TENIENDO EN CUENTA QUE EL SEDIMENTO PRESENTA MENOR SENSIBILIDAD Y ESPECIFICIDAD QUE EL CULTIVO DE ORINA.

CULTIVO DE ORINA (UROCULTIVO): . NEGATIVO A LAS 48 HORAS DE INCUBACION

TIEMPO DE PROTROMBINA (PT) INR: 1.04 INR CALCULADO CON BASE EN LA MEDIA GEOMETRICA POBLACIONAL.

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (PTT) CONTROL PTT: 28.7 CALCULADO CON BASE EN LA MEDIA GEOMETRICA POBLACIONAL.

ACIDO LACTICO (L-LACTATO) ACIDO LACTICO (LACTATO): 4.3 MUESTRA: SANGRE ARTERIAL

CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS CREATININA SERICA: 1.57 VALORES DE REFERENCIA:

NEONATOS: Prematuros : 0.29 - 1.04
 Término : 0.24 - 0.85

POTASIO RESULTADO: 3.34 VALOR DE REFERENCIA:

Prematuros (cordón umbilical): 5.0 - 10.2
 Prematuros (48 horas): 3.0 -6.0
 Recien nacidos (cordón umbilical): 5.6 - 12.0
 Recien nacidos: 3.7 - 5.9
 Lactantes: 4.1 a 5.3
 Niños: 3.4 - 4.7

Plasma (de hombre): 3.5 - 4.5
 Plasma (de mujer): 3.4 - 4.4

INTERPRETACION:

HIPERCLOREMIA, HIPERNATREMIA

FUNCIÓN RENAL ALTERADA

HEMOGRAMA: SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA, HB Y PLAQUETAS ESTABLES

PCR ELEVADA

ACIDO LACTICO ELEVADO

PLAN

CONTINUAR MANEJO INTEGRAL EN UCI
 TAC DE TORAX
 VALORACION CON CX DE TORAX XON REPORTE DE TAC
 CONTINUAR MANEJO ANTIVIOITICO.

Catalina Ceballos Muriel

CATALINA CEBALLOS MURIEL
Especialidad: CIRUGIA GENERAL
Registro Profesional: 53000122

Catalina Ceballos Muriel

Medico Tratante: CATALINA CEBALLOS MURIEL
Especialidad: CIRUGIA GENERAL
Registro Profesional: 53000122

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 7 of 141

INTERCONSULTAS 08/05/2019 10:17:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

Interconsulta

Nombre: Lilia Hernandez Sandoval
 Edad: 70 años
 Procedencia: Palmira
 Ocupacion: No hay esta informacion en historia clinica y no hay acompañante.

Motivo de consulta: Interconsulta por parte de UCI por falla ventilatoria

Enfermedad actual: cuadro clinico de 11 dias días de evolucion consistente en tos con movilizacion de secreciones, hiporexia, somnolencia, por lo cual en sitio de remision colocan sonda nasogastrica con ruta falsa a pulmon, inician nutricion enteral y paciente hace falla respiratoria con posterior IOT, neumotorax derecho posterior con toracostomia derecha.

Antecedentes:

Patologicos: demencia tipo Alzheimer - ERC - Monoreno -TAB?
 Farmacologicos: qutiapina - memantina - sertralina - rivastigmina - enalapril
 Toxicos: no refiere
 Alergicos: no refiere.
 Familiares no refiere.

Examen fisico:

Signos vitales FC 80 FR 18 SaO2 91% TA 100/60
 Bajo intubacion orotraqueal con los siguientes parametros ventilatorios
 Volumen corriente 425 FRP 12 FiO2 70 PEEP 6 I:E 1: 2 presion pico 18
 Regulares condiciones generales bajo estado de sedacion Rass -3
 Ruidos cardiacos ritmicos no soplos
 Estertores mas roncus en ambos campos pulmonares - toracostomia derecha oscilante
 Neurologico bajo estado de sedacion

Interconsulta.

Analisis paciente con historia clinica anotada, con trauma broncopleuraleal con sonda de nutricion con derrame pleural derecho asociado, salida de material de nutricion por tubo de toracostomia, Rx de torax donde observo componente opacidad alveolar basal derecha con broncograma aereo camara de neumotorax residual, recomiendo tomar TCAR y se programara para broncoscopia para valoracion de la via aerea.

INTERPRETACION PARACLINICOS

RESULTADOS:

INTERPRETACION:

Rx torax: opacidades alveolares con tendencia a consolidacion bibasal paracardiaco, neumotorax derecho residual

PLAN

SS/ TCAR
 SS/ fibronbroncoscopia para valoracion de la via aerea
 SS/ BAL

GILDARDO MAURICIO LOPEZ OSORIO

Especialidad: NEUMOLOGIA

Registro Profesional: 761264-07

Medico Tratante: GILDARDO MAURICIO LOPEZ OSORIO

Especialidad: NEUMOLOGIA

Registro Profesional: 761264-07

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3

IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 8 of 141

INTERCONSULTAS 08/05/2019 11:31:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

Interconsulta

CX TORAX

Enterado de historia clinica, neumotorax derecho secundario a procedimiento realizado en clinica de palmira, manejan con dren pleural obteniendo material turbio y remiten. rx torax ingreso neumotorax derecho, dren pleural en posicion, no colecciones aparentes. al ef drenaje purulento por drenpleural derecho

Interconsulta.**INTERPRETACION PARACLINICOS**

RESULTADOS:

INTERPRETACION:

vernota

PLAN

Dado la etiologia del neumotorax y la complicacion pleural derecha secundaria se recomienda drenaje quirurgico DECORTICACION PULMONAR DERECHA POR TORACOSCOPIA , se elabora consentimiento informado, valoracion por anestesiologia, solicitud de turno quirurgico.

ORDENES

Concepto	Servicio
HONORARIOS MEDICOS	ANESTESIOLOGO val preqca
PROCEDIMIENTOS QUIRUR	DECORTICACION PULMONAR POR VIDEO TORACOSCOPIA derecha


ROMAN JOSE ZAMARRIEGO PUENTES**Especialidad: CIRUGIA DE TORAX****Registro Profesional: 760647**

Medico Tratante: ROMAN JOSE ZAMARRIEGO PUENTES**Especialidad: CIRUGIA DE TORAX****Registro Profesional: 760647**

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 9 of 141

NOTA MEDICA 08/05/2019 11:42:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

NOTA MEDICA

Se solicita fibrobroncoscopia + BAL mas TCAR de torax

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

RESULTADOS:
 INTERPRETACION:
 Revalorar

ORDENES

Concepto	Servicio
PROCEDIMIENTOS QUIRUR	FIBROBRONCSCOPIA FIBRO-OPTICA CON PUNCION (ASPIRACION) TRANSTRAQUEAL O TRANSBRONQUIAL CON AGUJA BRONCSCOPIA RIGIDA CON LAVADO BRONQUIAL
TOMOGRAFIAS	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX TCAR

GILDARDO MAURICIO LOPEZ OSORIO
Especialidad: NEUMOLOGIA
Registro Profesional: 761264-07

Medico Tratante: GILDARDO MAURICIO LOPEZ OSORIO
Especialidad: NEUMOLOGIA
Registro Profesional: 761264-07

SOLICITUD PARACLINICOS 08/05/2019 13:04:00

Sede: CLINICA DESA SAS

MEDICAMENTOS

101. *MEZCLA ISOTONICA* SODIO CLORURO (2MEQ/ML/18ML) BOLSA 500ML
 Cant.: 2 70 Centimetros Cubicos C 24 Horas INTAVENO



KATHERINE MONTAÑO CARABALI
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1060417402

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

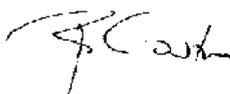
10/23/19 8:36 Page 10 of 141

SOLICITUD PARA CLINICOS 08/05/2019 13:58:00

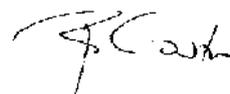
Sede: CLINICA DESA SAS

ORDENES

Concepto	Servicio
IMAGENOLOGIA	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE
	PORTATIL PARA ESTUDIOS RADIOLOGICOS SIMPLES



ADOLFO LEON CASTRO NAVAS
Especialidad: ESPECIALISTA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
Registro Profesional: 41540-99



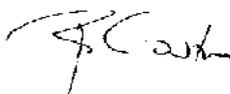
Medico Tratante: ADOLFO LEON CASTRO NAVAS
Especialidad: ESPECIALISTA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
Registro Profesional: 41540-99

SOLICITUD PARA CLINICOS 08/05/2019 17:02:00

Sede: CLINICA DESA SAS

MEDICAMENTOS

101. *MEZCLA* VANCOMICINA 1 GR BOLSA DEXT 5% 250ML
 Cant.: 2 1 Gramo C 12 Horas INTAVENO
102. OMEPRAZOL CÁPSULA 20 MG
 Cant.: 1 20 Miligramo C 12 Horas ORAL
103. FENTANILO CITRATO SOL INY 0.05 MG/ML (0.005%) AMPOLLA 10 ML
 Cant.: 4 10 Mililitros INFUSION INTAVENO
104. *MEZCLA ISOTONICA* SODIO CLORURO (2MEQ/ML/18ML) BOLSA 500ML
 Cant.: 3 500 Mililitros C 08 Horas INTAVENO
105. *MEZCLA* PIPERACILINA +TAZOBACTAM 4.5G BOLSA 100ML
 Cant.: 6 4.5 Gramo C 06 Horas INTAVENO



ADOLFO LEON CASTRO NAVAS
Especialidad: ESPECIALISTA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
Registro Profesional: 41540-99

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 11 of 141

EVOLUCION DIARIA UCI 08/05/2019 17:03:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

DIAGNOSTICOS ACTUALES

1. FALLA VENTILATORIA
 - NEUMONIA BRONCOASPIRATIVA
 + NEUMONITIS QUIMICA
 2. SEPSIS DE ORIGEN URINARIO Y PULMONAR
 3. DEMENCIA VASCULAR TIPO ALZHEIMER POR HC
 4. ERC POR HC
 5. MONORRENAL POR HC

SUBJETIVO

PACIENTE BIEN ACOPLADO A VENTILACION MECANICA, SIN EPISODIOS DE DESATURACION, PERMANECE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO HA REQUERIDO USO DE VASOACTIVOS. NO HA PRESENTADO ALZAS TERMICAS, PERSONAL DE ENFERMERIA NO REPORTA NOVEDADES.

HEMODINAMICO

TA: / () - FC: 9, RUIDOS CARDIACOS DE BUENA INTENSIDAD, RITMICOS, NO SOPLOS, PIEL CALIDA, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS, PULSOS SIMETRICOS 2/4.

RESPIRATORIO

Fr: x - SaO2: 9%, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIVO, SIN RETRACCIONES, RESONANTE. MURMULLO VESICULAR AUDIBLE, SIN SOBREGREGADOS.

RENAL

GASTO URINARIO

HEMATO INFECCIOSO

NO FIEBRE
 NO SANGRADO

GASTROINTESTINAL - METABOLICO

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN SIGNOS DE IRRITACION

NEUROLOGICO

RAS -4

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 12 of 141

INTERPRETACION PARACLINICOS

RESULTADOS:

TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX TAC DE TÓRAX SIMPLE:

Se practicaron cortes axiales simples a través del tórax, con reconstrucción multiplanar, con los siguientes hallazgos:

Ateromas calcificados en la pared aórtica sin dilatación aneurismática. No hay masas o adenopatías en el mediastino.

Tráquea y bronquios fuente de calibre curso y morfología normales, sin lesiones endoluminales ni compresiones extrínsecas. Tubo endotraqueal con extremo a 23 mm de la carina.

En el lóbulo inferior del pulmón derecho se observa área densa con broncograma de aire compatible con consolidación del espacio aéreo por proceso neumónico. En el campo pulmonar izquierdo se observan opacidades con aspecto esmerilado y algunos tractos fibrosos. No se observan masas pulmonares ni nódulos.

Gran cámara de hidroneumotórax derecho que produce desplazamiento contralateral de la tráquea y el cardiomediastino. Derrame pleural izquierdo libre de escaso volumen. Tubo de toracostomía derecho.

Enfisema subcutáneo derecho. Cambios degenerativos en los cuerpos vertebrales torácicos. No hay masas o adenopatías en las axilas.

OPINIÓN:

Imagen compatible con consolidación de espacio aéreo por proceso neumónico basal derecho.

Tractos fibrosos e imágenes con aspecto en vidrio esmerilado en el campo pulmonar izquierdo compatible con enfermedad pulmonar intersticial de base con inflamación de la pared alveolar.

Cámara de hidroneumotórax derecho y derrame pleural izquierdo descritos. **INTERPRETACION:**
 ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL E INFLAMACION DE LA PARED ALVEOLAR

ANALISIS

PACIENTE DE 70 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE DEMENCIA TIPO ALZHEIMER ERC- MONORRENAL (SECUNDARIO A LITIASIS RENAL) EN PERIFERIA CONSULTA POR CUADRO DE 5 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN ALZAS TERMICAS, ORINA FETIDA Y MOVILIZACION DE SECRECIONES EN DICHA ESTANCIA INICIAN MANEJO ANTIBIOTICO PARA CUBRIMIENTO DE FOCO INFECCIOSO TRAS AVANCE DE Sonda NUTRICIONAL POR RUTA FALSA A PULMON E INICIO DE NET HACE FALLA VENTILATORIA REALIZAN IOT Y EVIDENCIAN NEUMOTORAX DERECHO REALIZAN TORACOSTOMIA DERECHA E INICIAN PROCESO DE REMISION PARA VALORACION POR NEUMOLOGIA QUIEN SOLICITA TACAR Y FBC Y LA VALORA CX DE TORAX QUIEN SOLICITA DRENAJE QX Y DECORTICACION PULMONAR DERECHA POR TORACOSCOPIA.

PLAN

- CUIDADOS INTEGRALES UCI
- CABECERA 45°
- NVO
- VMI SEGUN PARAMETROS ESTABLECIDOS
- TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA POR TURNO
- LEV MEDIO ISOTONICOS A 70 CC HORA
- PSEDOANALGESIA PARA RASS -3
- PIPTAZO 4.5 GR C/6 HRS EV (FI 03.05.19 EXTRA INSTITUCIONAL // 08.05.19 INTRAINSTITUCIONAL)
- VANCOMICINA 1 GR C/12 HRS EV (FI 08.05.19)
- ENOXAPARINA 40 MG C/DIA SC
- OMEPRAZOL 20 MG C/12 HRS SOG
- ACETAMINOFEN 1 GR C/8 HRS SOG (SI T> 38°C)
- GLUCOMETRIA C/6 HRS + CORRECCION ESQUEMA MOVIL
- RUTINA SALA

JUSTIFICACION UCI

VMI



KATHERINE MONTAÑO CARABALI
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1060417402

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 13 of 141

SOLICITUD PARA CLINICOS 08/05/2019 21:38:00

Sede: CLINICA DESA SAS

ORDENES

Concepto

Servicio

IMAGENOLOGIA

PORTATIL PARA ESTUDIOS RADIOLOGICOS SIMPLS

RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P.Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

LABORATORIO CLINICO

CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS

NITROGENO UREICO (BUN)

HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RE

SODIO

POTASIO

CLORO (CLORURO)

ACIDO LACTICO (L-LACTATO)

GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)



KATHERINE MONTAÑO CARABALI

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Registro Profesional: 1060417402

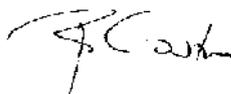
SOLICITUD PARA CLINICOS 08/05/2019 22:59:00

Sede: CLINICA DESA SAS

MEDICAMENTOS

101. DEXTROSA 10% A.D. SOL.INY.BOLSA X 500 ML

Cant.: 3 500 Mililitros C 08 Horas INTAVENO



ADOLFO LEON CASTRO NAVAS

Especialidad: ESPECIALISTA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

Registro Profesional: 41540-99

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 14 of 141

EVOLUCION DIARIA UCI 08/05/2019 23:57:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

DIAGNOSTICOS ACTUALES

1. FALLA VENTILATORIA
 - NEUMONIA BRONCOASPIRATIVA
 + NEUMONITIS QUIMICA
 2. SEPSIS DE ORIGEN URINARIO Y PULMONAR
 3. DEMENCIA VASCULAR TIPO ALZHEIMER POR HC
 4. ERC POR HC
 5. MONORRENAL POR HC

SUBJETIVO

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA, CON SEDACION PARA ACOPLA A VENTILADOR. NO HA PRESENTADO ALZAS TERMICAS.

HEMODYNAMICO

RUIDOS CARDIACOS DE BUENA INTENSIDAD, RITMICOS, NO SOPLOS, PIEL CALIDA, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS

RESPIRATORIO

MURMULLO VESICULAR AUDIBLE, SIN SOBREGREGADOS.
 VMI MODO VC SO2 95% PEEP 6 SO2 95%

RENAL

GASTO URINARIO: 0.4 CC HORA

HEMATO INFECCIOSO

NO FIEBRE
 NO SANGRADO

GASTROINTESTINAL - METABOLICO

ABDOMEN GLOBOSO, PERISTALSIS +, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN MASAS NI VISCEROMEGALIAS.
 GLUCOMETRIAS: 106~mg/dL

NEUROLOGICO

GLASGOW 3/15

INTERPRETACION PARACLINICOS

RESULTADOS:
 INTERPRETACION:
 NO HAY DEL DIA

ANALISIS

PACIENTE DE 70 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE DEMENCIA TIPO ALZHEIMER ERC- MONORRENAL (SECUNDARIO A LITIASIS RENAL) EN PERIFERIA CONSULTA POR CUADRO DE 5 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN ALZAS TERMICAS, ORINA FETIDA Y MOVILIZACION DE SECRECIONES EN DICHA ESTANCIA IINICIAN MANEJO ANTIBIOTICO PARA CUBRIMIENTO DE FOCO INFECCIOSO TRAS AVANCE DE SONDA NUTRICIONAL POR RUTA FALSA A PULMON E INICIO DE NET HACE FALLA VENTILATORIA REALIZAN IOT VALORADA POR CX DE TORAI X QUIEN PROGRAMA PARA DECORTICACION PULMONAR, PEMDIENTE PROCEDIMIENTO.

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3

IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 15 of 141

PLAN

CUIDADOS INTEGRALES UCI

- CABECERA 45°
- NVO
- VMI SEGUN PARAMETROS ESTABLECIDOS
- TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA POR TURNO
- LEV MEDIO ISOTONICOS A 70 CC HORA
- PSEDOANALGESIA PARA RASS -3
- PIPTAZO 4.5 GR C/6 HRS EV (FI 03.05.19 EXTRA INSTITUCIONAL // 08.05.19 INTRAINSTITUCIONAL)
- VANCOMICINA 1 GR C/12 HRS EV (FI 08.05.19)
- ENOXAPARINA 40 MG C/DIA SC
- OMEPRAZOL 20 MG C/12 HRS SOG
- ACETAMINOFEN 1 GR C/8 HRS SOG (SI T> 38°C)
- GLUCOMETRIA C/6 HRS + CORRECCION ESQUEMA MOVIL
- RUTINA SALA

JUSTIFICACION UCI

VENTILACION MECANICA INVASIVA

**KATHERINE MONTAÑO CARABALI****Especialidad: MEDICINA GENERAL****Registro Profesional: 1060417402**

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 16 of 141

NOTA EVOLUCION DIARIA 09/05/2019 12:17:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

DIAGNOSTICO ACTUAL

EVOLUCION DIARIA CX GENERAL
 DR CARDONA- INTERNA DANIELA ERASO

DX:

1. FALLA VENTILATORIA- NEUMONIA BRONCOASPIRATIVA + NEUMONITIS QUIMICA
2. SEPSIS DE ORIGEN URINARIO Y PULMONAR
3. DEMENCIA VASCULAR TIPO ALZHEIMER POR HC
4. ERC POR HC
5. MONORRENAL POR HC

SUBJETIVO

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES, CON SOPORTE VENTILATORIO INVASICO.

EXAMEN FISICO

EF: PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL EN EL MOMENTO. SV TA 120/66, FR 108, T 36.1SAT 93%
 CC: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, AMBOS CAMPOS PULMONARES VENTILADOS NO AGREGADOS EN EL MOMENTO. CON
 SOPORTE VENTILATORIO INVASICO, FIO2 DE 35, PEEP 6, TUBO DE TORAX DRENANDO 110CC DE LIQUIDO DE ASPECTO
 LECHOSO CON FUGA DE AIRE
 ABD:BLANDO, DEPRESIBLE, NO IRRITACION, NO VISCEROMEGALIA. DOLOR NO VALORABLE, PACIENTE BAJO SEDACION
 EXT: PULSOS PRESENTES EDEMA GI SARCOPENIA PIE CAIDO ULCERA POR PRESION GII EN
 GU: GASTO URINARIO 0.3
 SNC: PACIENTE BAJO SEDACION

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

RESULTADOS:
 INTERPRETACION:
 NO TIENE PENDIENTES

ANALISIS

PACIENTE DE 70 AÑOS QUIEN INGRESA POR PRESENTAR NEURMOTORAX SECUENDARIO A PASO DE SONDA
 NUTRICIONAL, AYER SE SOLICITO TAC DE TORAX EL CUAL REPORTA IMAGEN COMPATIBLE CON PROCESO NEUMONICO
 BASAL DER4ECHO, TRACTO FIBROSO DE ASPECTO VIDRIO ESMERILADO EN VAMPO PILMONAR IZQUIERDO COMPATIBLE
 CON ENFERMEDAD INTESTICIAL, CAMARA DE HIDRONEUMOTORAX Y DERRAME PLEURAL IZQUIERDO. YA VALORADO POR
 EL CX DE TORAX QUIEN INDICA DECORTICACION PULMONAR DERECHA POR TORACOSCOPIA. ACTUALEMNTE PACIENTE SE
 ENCUENTRA EN MALAS CONDICIONES GENERALES CON TUBO DE TORAX DERENANDO 110 CC. POR PARTE DE CIRUGIA
 GENERAL NO REQUIERE MANEJO ADICIONAL POR LO QUE SE CIERRA INTERCONSULTA.
 ESTAREMOS ATENTOS A EVOLUCION CLINICA DEL PACIENTE

PLAN

SE CIERRA INTERCONSULTA
 CONTINUAR MANEJO INTEGRAL EN UCI

RIESGOS IDENTIFICADOS

CAIDAS

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 17 of 141

MEDIDAS DE SEGURIDAD

BARANDAS ARRIBA



URIEL OVIDIO CARDONA NUÑEZ
Especialidad: CIRUGIA GENERAL
Registro Profesional: 500101



Medico Tratante: URIEL OVIDIO CARDONA NUÑEZ
Especialidad: CIRUGIA GENERAL
Registro Profesional: 500101

SOLICITUD PARA CLINICOS 09/05/2019 13:39:00

Sede: CLINICA DESA SAS

MEDICAMENTOS

101. NEPRO BP® ALIMENTO ESPECIAL PARA PAC. CON ENF. RENAL CRONICA (PREDIALISIS) LATA X 237ML (2,0 KCAL)
Cant.: 4 40 Mililitros C 01 Hora SNG



MARIA ISABEL BILBAO PARRA
Especialidad: NUTRICION

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 18 of 141

EVOLUCION DIARIA UCI 09/05/2019 14:20:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

DIAGNOSTICOS ACTUALES

EVOLUCION UCI DIA
 REVISTA DR CASTRO/ DRA TRUJILLO
 DIAGNOSTICO

1. FALLA VENTILATORIA
 - NEUMONIA BRONCOASPIRATIVA
 + NEUMONITIS QUIMICA
2. SEPSIS DE ORIGEN URINARIO Y PULMONAR
3. DEMENCIA VASCULAR TIPO ALZHEIMER POR HC
4. ERC POR HC
5. MONORRENAL POR HC

SUBJETIVO

PACIENTE EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES, BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA.

HEMODYNAMICO

CON SV: TA: 120/70 MMHG, TAM: 88 MMHG, FC: 68 LPM, FR: 18, T°C:36.2, SAO2: 98%.
 RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS.

RESPIRATORIO

MBOS CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SE AUSCULTAN ESTERTORES INSPIRATORIOS EN BASE DERECHA.
 SE EVIDENCIA TUBO DE TORAX DERECHO QUE DRENO EN HRS 140 CC.
 VM: MODO: VC, SO2: 97%, VCR: 475, FR:14, FIO2: 28%, PEEP:6, SENS: 2, I:E:1:2

RENAL

GASTO URINARIO: 0.4 CC/ KG/ HRA EN 24 HRS
 BALANCE ANTERIOR: + 1616, BALANCE ACUMULADO: + 4025 BALANCE DIA: + 2409

HEMATO INFECCIOSO

T°C: 36.2°C, EN EL MOMENTO SIN FIEBRE, SIN SANGRADOS ACTIVOS.
 SIN TTO ATB EN EL MOMENTO.

GASTROINTESTINAL - METABOLICO

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS, NO MEGALEAS.
 GLUCOMETRIA: 91-100-89-106 MG/DL.

NEUROLOGICO

GLASGOW 4/15

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 19 of 141

INTERPRETACION PARACLINICOS

RESULTADOS:

HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RE HEMOGLOBINA: 11.6 SE SUGIERE CORRELACIONAR CON HISTORIA CLÍNICA.

TAMIZAJE RECTAL PARA MICROORGANISMOS MULTIRESISTENTES TAMIZAJE RECTAL PARA MICROORGA: . CULTIVO RASTREO RECTAL.

NEGATIVO PARA MICROORGANISMOS PRODUCTORES DE BETALACTAMASAS Y CARBAPENEMASAS.

NITROGENO UREICO (BUN) NITROGENO UREICO (BUN): 33.3 SE SUGIERE CORRELACIONAR CON HISTORIA CLÍNICA.

CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES REPORTE

PRELIMINAR1: . CULTIVO DE SECRECION OROTRAQUEAL

NEGATIVO A LAS 24 HORAS DE INCUBACION

REPORTE PRELIMINAR2: . CULTIVO DE SECRECION OROTRAQUEAL

NEGATIVO A LAS 48 HORAS DE INCUBACION

COLORACION GRAM CULTIVO: . CULTIVO DE SECRECION OROTRAQUEAL

NEGATIVO A LAS 72 HORAS DE INCUBACION

CULTIVO PARA GERMESES AEROBIOS CON ANTIBIOGRAMA: . CULTIVO DE SECRECION OROTRAQUEAL

NEGATIVO A LAS 72 HORAS DE INCUBACION

ACIDO LACTICO (L-LACTATO) ACIDO LACTICO (LACTATO): 3.6 MUESTRA: SANGRE ARTERIAL

CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS CREATININA SERICA: 1 VALORES DE REFERENCIA:

NEONATOS: Prematuros : 0.29 - 1.04

Término : 0.24 - 0.85

POTASIO RESULTADO: 3.01 VALOR DE REFERENCIA:

Prematuros (cordón umbilical): 5.0 - 10.2

Prematuros (48 horas): 3.0 - 6.0

Recien nacidos (cordón umbilical): 5.6 - 12.0

Recien nacidos: 3.7 - 5.9

Lactantes: 4.1 a 5.3

Niños: 3.4 - 4.7

Plasma (de hombre): 3.5 - 4.5

Plasma (de mujer): 3.4 - 4.4

HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO 2 MUESTRAS PRELIMINAR 1: . HEMOCULTIVO 1 MSD HORA 3:30 AM

HEMOCULTIVO 2 MSI HORA 3:35AM

NEGATIVO AL DIA 1 DE INCUBACIÓN

PRELIMINAR 2: . HEMOCULTIVO 1 MSD HORA 3:30 AM HEMOCULTIVO 2 MSI HORA 3:35AM

NEGATIVO AL DIA 2 DE INCUBACIÓN

PRELIMINAR 3: . HEMOCULTIVO 1 MSD HORA 3:30 AM HEMOCULTIVO 2 MSI HORA 3:35AM

NEGATIVO AL DIA 3 DE INCUBACIÓN

RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P.Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)
 RX TORAX.

Hay sonda de pleurotomia derecha, cuya punta se dirige al vertice ipsilateral.

Hay neumotórax residual de aproximadamente el 25 % .

Corazón y grandes vasos respetados.

Hemitórax contralateral intacto.

Se observa un gran enfisema subcutaneo adyacente a la sonda de pleurotomía descrita.

No hay evidencia de proceso tumoral.

Resto en el rango de lo normal. PORTATIL PARA ESTUDIOS RADIOLOGICOS SIMPLES
 RX TORAX.

Hay sonda de pleurotomia derecha, cuya punta se dirige al vertice ipsilateral.

Hay neumotórax residual de aproximadamente el 25 % .

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3

IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 20 of 141

Corazón y grandes vasos respetados.

Hemitórax contralateral intacto.

Se observa un gran enfisema subcutáneo adyacente a la sonda de pleurotomía descrita.

No hay evidencia de proceso tumoral.

Resto en el rango de lo normal. RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE
RX DE ABDOMEN SIMPLE :

No hay calcificaciones en los trayectos renoureterales, ni calcificaciones patológicas en otras áreas del abdomen, no se aprecian masas ó visceromegalias.

Las líneas grasas preperitoneales y de los psoas se encuentran íntegras.

El patrón gaseoso es normal.

Ambos hemidiafragmas conservan su morfología usual.

Los tejidos blandos y estructuras óseas visualizadas sin evidencia de alteraciones.

Sonda nasogastrica de localización distal insitu.

Elementos de monitoreo superpuestos al tórax. PORTATIL PARA ESTUDIOS RADIOLOGICOS SIMPLS
RX DE ABDOMEN SIMPLE :

No hay calcificaciones en los trayectos renoureterales, ni calcificaciones patológicas en otras áreas del abdomen, no se aprecian masas ó visceromegalias.

Las líneas grasas preperitoneales y de los psoas se encuentran íntegras.

El patrón gaseoso es normal.

Ambos hemidiafragmas conservan su morfología usual.

Los tejidos blandos y estructuras óseas visualizadas sin evidencia de alteraciones.

Sonda nasogastrica de localización distal insitu.

Elementos de monitoreo superpuestos al tórax.INTERPRETACION:
RX DE TORAX : NEUMOTORAX DERECHO

ANALISIS

PACINETE CON ANTECEDENTES DE DEMENCIA TIPO ALZHEIMER - ERC - MONORRENO (SECUNDARIO A LITIASIS RENAL) - TAB - POSTRACION?. INGRESA A PERIDERIA POR SINTOMAS REPIRATORIAS Y URINARIOS, POR LO QUE INICIAN ANTIBIOTICO PARA DOBLE FOCO, PERO POSTERIOR TRAS AVANCE DE SONDA NUTRICIONAL POR RUTA FALSA A PULMON E INICIO DE NET PTE HACE FALLA RESPIRATORIA DONDE PROCEDEN A REALIZAR IOT, EVIDENCIAN EN Rx TORAX NEUMOTORAX DERECHO, INGRESA A NUESTRA INSTITUCION BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA, YA VALORADA POR CX TORAX QUIEN CONSDIERA LLE VAR A DECORTICACION Y NEUMOLOGIA DECIDE REALIZACION DE FBC + BAL. EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTBLE, BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA, CIFRAS TENSIOANLES Y FC CONTROLADAS, AFEBRIL,.DIURESIS CONSERVADA.
SE CONSDIERA EN REVISTA CON DR CASTRO
1.REPOSICION DE POTASIO POR VIA PERIFERICA A 3 MEQ/ HORA
2.PENDEINTE REALIZACION DE PROCEDIMIENTO.

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3

IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 21 of 141

PLAN

CUIDADOS INTEGRALES UCI

- CABECERA 45°
 - NVO
 - VMI SEGUN PARAMETROS ESTABLECIDOS
 - TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA POR TURNO
 - LEV MEDIO ISOTONICOS A 70 CC HORA
 - REPOSICION DE POTASIO A 3 MEQ/ HORA
 - PSEDOANALGESIA PARA RASS -3
 - PIPTAZO 4.5 GR C/6 HRS EV (FI 03.05.19 EXTRA INSTITUCIONAL // 08.05.19 INTRAINSTITUCIONAL)
 - VANCOMICINA 1 GR C/12 HRS EV (FI 08.05.19)
 - ENOXAPARINA 40 MG C/DIA SC
 - OMEPRAZOL 20 MG C/12 HRS SOG
 - ACETAMINOFEN 1 GR C/8 HRS SOG (SI T> 38°C)
 - GLUCOMETRIA C/6 HRS + CORRECCION ESQUEMA MOVIL
 - CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS
- SEGUIMIENTO POR NEUMOLOGIA Y CX DE TORAX

JUSTIFICACION UCI

VENTILACION MECANICA INVASIV

MEDICAMENTOS

101. *MEZCLA CENTRAL* POTASIO CLORURO (20MEQ/ML/50ML) BOLSA 500ML

Cant.: 2 500 Mililitros C 12 Horas INTAVENO

ORDENES**Concepto****Servicio**

LABORATORIO CLINICO GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)

LILIANA TRUJILLO VALENCIAEspecialidad: **MEDICINA GENERAL**Registro Profesional: **761840****CONSULTA PREANESTESICA 09/ 05/ 2019 16:33:00**

Sede: CLINICA DESA SAS

ORDENES**Concepto****Servicio**

LABORATORIO CLINICO HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR RH

ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (RASTREO O RAI) EN TUBO

LUISA JOSEFINA ROMERO PAZEspecialidad: **ANESTESIOLOGIA****Medico Tratante: LUISA JOSEFINA ROMERO PAZ****Especialidad: ANESTESIOLOGIA**

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3

IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 22 of 141

NOTAS MEDICAS 09/05/2019 19:28:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Nota Medica

EVOLUCION NOCHE

DIAGNOSTICO

1. FALLA VENTILATORIA

- NEUMONIA BRONCOASPIRATIVA

+ NEUMONITIS QUIMICA

2. SEPSIS DE ORIGEN URINARIO Y PULMONAR

3. DEMENCIA VASCULAR TIPO ALZHEIMER POR HC

4. ERC POR HC

5. MONORRENAL POR HC

PACIENTE EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES, BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA, SIN SOPORTE HEMODINAMICO CON SV: TA: 107/51MMHG, TAM: 78 MMHG, FC: 77 LPM, FR: 18, T°C:36.2, SAO2: 98%. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, AMBOS CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SE AUSCULTAN ESTERTORES INSPIRATORIOS EN BASE DERECHA. SE EVIDENCIA TUBO DE TORAX DERECHO QUE DRENO EN HRS 140 CC.

VM: MODO: VC, SO2: 97%, VCR: 475, FR:14, FIO2: 28%, PEEP:6, SENS: 2, I:E:1:2. DIURESIS, AFERBIL
GLUCOMETRIA: 103-85 MG/DL. GLASGOW 5/15

PACIENTE CON ANTECEDENTES MENCIONADOS, QUIEN INGRESA EN CONTEXTO DE NEUMONIA ASPIRATIVA - QUIMICA, CON DETERIORO VENTILATORIA, REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA, EN SEGUIMIENTO POR NEUMO Y CX DE TORAX, PENDIENTE REALIZACION DE DECORTICACION Y FBC + LBA, HASTA EL MOMENTO EN MANEJO MEDICO, A LA ESPERA DE REALIZACION DE PROCEDIMIENTO, SE INOFRMA A LA FAMILIA SITUACION Y ACEPTAN Y ENTIENDEN

CUIDADOS INTEGRALES UCI

- CABECERA 45°

- NVO

- VMI SEGUN PARAMETROS ESTABLECIDOS

- TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA POR TURNO

- LEV MEDIO ISOTONICOS A 70 CC HORA

- REPOSICION DE POTASIO A 3 MEQ/ HORA

- PSEUDOANALGESIA PARA RASS -3

- PIPTAZO 4.5 GR C/6 HRS EV (FI 03.05.19 EXTRA INSTITUCIONAL // 08.05.19 INTRAINSTITUCIONAL)

- VANCOMICINA 1 GR C/12 HRS EV (FI 08.05.19)

- ENOXAPARINA 40 MG C/DIA SC

- OMEPRAZOL 20 MG C/12 HRS SOG

- ACETAMINOFEN 1 GR C/8 HRS SOG (SI T> 38°C)

- GLUCOMETRIA C/6 HRS + CORRECCION ESQUEMA MOVIL

- CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS

SEGUIMIENTO POR NEUMOLOGIA Y CX DE TORAX

MEDICAMENTOS

101. POTASIO CLORURO SOL INY 20MEQ/ML AMPOLLA 10 ML

Cant.: 4 10 Mililitros C 06 Horas INTAVENO

ORDENES**Concepto****Servicio**

IMAGENOLOGIA

RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P.Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

PORTATIL PARA ESTUDIOS RADIOLOGICOS SIMPLES

LABORATORIO CLINICO

HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RE

TOMAR A LAS 00

POTASIO

CLORO (CLORURO)

SODIO

GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)

PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO

CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS

ACIDO LACTICO (L-LACTATO)

NITROGENO UREICO (BUN)

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 23 of 141



KATHERINE MONTAÑO CARABALI
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1060417402

SOLICITUD PARA CLINICOS 09/05/2019 20:34:00

Sede: CLINICA DESA SAS

MEDICAMENTOS

101. *MEZCLA* VANCOMICINA 1 GR BOLSA DEXT 5% 250ML
 Cant.: 2 500 Miligramo C 12 Horas INTAVENO
102. *MEZCLA* PIPERACILINA +TAZOBACTAM 4.5G BOLSA 100ML
 Cant.: 4 4.5 Miligramo C 06 Horas INTAVENO
103. ENOXAPARINA J.P 40MG HEP. BAJO PESO MOLECULAR
 Cant.: 1 40 Miligramo C 24 Horas SUBC
104. OMEPRAZOL CÁPSULA 20 MG
 Cant.: 2 20 Miligramo C 12 Horas SNY
105. *MEZCLA ISOTONICA* SODIO CLORURO (2MEQ/ML/18ML) BOLSA 500ML
 Cant.: 5 500 Centimetros Cubicos INFUSION INTAVENO
106. POTASIO CLORURO SOL INY 20MEQ/ML AMPOLLA 10 ML
 Cant.: 3 10 Centimetros Cubicos INFUSION INTAVENO

LILIANA TRUJILLO VALENCIA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 761840

SOLICITUD PARA CLINICOS 09/05/2019 20:57:00

Sede: CLINICA DESA SAS

MEDICAMENTOS

101. FENTANILO CITRATO SOL INY 0.05 MG/ML (0.005%) AMPOLLA 10 ML
 Cant.: 2 10 Centimetros Cubicos INFUSION INTAVENO
102. MIDAZOLAM SOL INY 15 MG 3ML
 Cant.: 8 15 Miligramo INFUSION INTAVENO
103. SODIO CLORURO SOL INY 0.9% BOLSA 100ML
 Cant.: 3 100 Centimetros Cubicos INFUSION INTAVENO

LILIANA TRUJILLO VALENCIA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 761840

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3

IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 24 of 141

SOLICITUD PARA CLINICOS 10/05/2019 12:00:00

Sede: CLINICA DESA SAS

MEDICAMENTOS

101. NEPRO BP® ALIMENTO ESPECIAL PARA PAC. CON ENF. RENAL CRONICA (PREDIALISIS) LATA X 237ML (2,0 KCAL)
Cant.: 12 40 Mililitros C 01 Hora SNG

**MARIA ISABEL BILBAO PARRA****Especialidad: NUTRICION**

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3

IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 25 of 141

NOTA MEDICA 10/05/2019 14:21:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
J869 PIOTORAX SIN FISTULA
E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
J869 PIOTORAX SIN FISTULA
INFORME QX 83787
J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

NOTA MEDICA

SE ORDNEA CULTIVODE FIBRINA PLEURAL.

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 26 of 141

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

RESULTADOS:

HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RE RECUENTO TOTAL GLOBULOS BLANCOS: 12.7 SE SUGIERE CORRELACIONAR CON HISTORIA CLÍNICA.

HEMOGLOBINA: 10.8 SE SUGIERE CORRELACIONAR CON HISTORIA CLÍNICA.

ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (RASTREO O RAI) EN TUBO RASTREO DE ANTICUERPOS: Negativo Autocontrol: Positivo 2+

ACIDO LACTICO (L-LACTATO) ACIDO LACTICO (LACTATO): 3.7 MUESTRA: SANGRE ARTERIAL

CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS CREATININA SERICA: 0.8 VALORES DE REFERENCIA:

Neonatos prematuros : 0.29 - 1.04

Neonatos a término : 0.24 - 0.85

POTASIO RESULTADO: 3.44 VALOR DE REFERENCIA:

Prematuros (cordón umbilical): 5.0 - 10.2

Prematuros (48 horas): 3.0 -6.0

Recien nacidos (cordón umbilical): 5.6 - 12.0

Recien nacidos: 3.7 - 5.9

Lactantes: 4.1 a 5.3

Niños: 3.4 - 4.7

Plasma (de hombre): 3.5 - 4.5

Plasma (de mujer): 3.4 - 4.4

RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P.Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)
 RX TORAX.

Corazón normal.

Desenrollamiento del cayado aórtico en relación a hipertensión arterial

Opacidades parenquimatosas difusas en ambos campos pulmonares especialmente en el lado izquierdo por proceso inflamatorio de etiología a esclarecer.

Se observa tubo endotorácico derecho cuyo extremo distal se encuentra superpuesto al vértice del hemitórax derecho.

Enfisema celular subcutáneo adyacente a la entrada del tubo descrito.

Tubo endotraqueal insitu.

Respirador artificial superpuesto al hemitorax izquierdo.

Sonda nasogastrica cuyo extremo distal no se visualiza en el presente estudio.

Elementos de monitoreo superpuestos al tórax.

Tórax óseo normal.

PORTATIL PARA ESTUDIOS RADIOLOGICOS SIMPLES
 RX TORAX.

Corazón normal.

Desenrollamiento del cayado aórtico en relación a hipertensión arterial

Opacidades parenquimatosas difusas en ambos campos pulmonares especialmente en el lado izquierdo por proceso inflamatorio de etiología a esclarecer.

Se observa tubo endotorácico derecho cuyo extremo distal se encuentra superpuesto al vértice del hemitórax derecho.

Enfisema celular subcutáneo adyacente a la entrada del tubo descrito.

Tubo endotraqueal insitu.

Respirador artificial superpuesto al hemitorax izquierdo.

Sonda nasogastrica cuyo extremo distal no se visualiza en el presente estudio.

Elementos de monitoreo superpuestos al tórax.

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 27 of 141

Tórax óseo normal.

INTERPRETACION:
VER NOTA

ORDENES

Concepto**Servicio**

LABORATORIO CLINICO

CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA
ORINA Y HECES
EMPIEMA PLEURAL DERECHO



ROMAN JOSE ZAMARRIEGO PUENTES
Especialidad: CIRUGIA DE TORAX
Registro Profesional: 760647



Medico Tratante: ROMAN JOSE ZAMARRIEGO PUENTES
Especialidad: CIRUGIA DE TORAX
Registro Profesional: 760647

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 28 of 141

EVOLUCION DIARIA UCI 10/05/2019 15:46:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

DIAGNOSTICOS ACTUALES

EVOLUCION UCI DIA
 REVISTA DR CASTRO MD NEFROLOGO DE TURNO.

DIAGNOSTICOS:

1. FALLA VENTILATORIA
 - NEUMONIA BRONCOASPIRATIVA
 + NEUMONITIS QUIMICA
2. SEPSIS DE ORIGEN URINARIO Y PULMONAR
3. DEMENCIA VASCULAR TIPO ALZHEIMER POR HC
4. ERC POR HC
5. MONORRENAL POR HC

SUBJETIVO

PTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, BAJO SEDACION, CON VENTILACION MECANICA POR TOT, SIN SOPORTE VASOACTIVO.

HEMODINAMICO

CON SV: TA: 96/57, TAM: 71, FC: 82, FR: 13, T°C:36.2, SAO2: 96%.
 RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS.

RESPIRATORIO

AMBOS CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SIN RUIDOS SOBREGREGADOS.
 VM: MODO: VC, SO2: 96%, VCR: 471, FR:14, FIO2: 35%, PEEP:6, SENS: 2, I:E:1:2.
 SE EVIDENCIA TUBO DE TORAX DERECHO QUE DRENO EN 24 HRS 80 CC.

RENAL

GASTO URINARIO: 0.4 CC/ KG/ HRA EN 24 HRS.
 BALANCE ANTERIOR: + 4025, BALANCE ACUMULADO: + 7629, BALANCE DIA: + 3604.

HEMATO INFECCIOSO

T°C: 36.2°C, EN EL MOMENTO SIN FIEBRE, SIN SANGRADOS ACTIVOS.
 EN TTO ATB CON:
 VANCOMICINA FI: 08/05/2019
 PIP/TAZO FI: 08/05/2019
 CULTIVO DE SOT: 08/05/2019: NEGATIVO A LAS 48 HRS DE INCUBACION.
 HEMOCULTIVOS: 08/05/2019: #1-2: NEGATIVOS AL 2DO DIA DE INCUBACION.
 TAMIZAJE RECTAL: 08/05/2019: NEGATIVO.
 **** PENDIENTE REPORTE DE HEMOCULTIVOS PARA ANAEROBIOS.

GASTROINTESTINAL - METABOLICO

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS, NO MEGALEAS.
 GLUCOMETRIA: 122-----110-----83-----103 MG/DL.

NEUROLOGICO

BAJO SEDACION.

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3

IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 29 of 141

INTERPRETACION PARACLINICOS

RESULTADOS:

RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P.Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

RX DE TORAX :

Corazón normal.

Prominencia al botón aórtico, en relación a hipertensión pulmonar.

Engrosamiento de la trama bronquial en ambos lados, por cambios compatibles con bronquitis.

Tubo endotoracico derecho con extremo distal superpuesto al apex del campo pulmonar derecho.

Enfisema celular subcutaneo en tejidos blandos laterales derechos del tórax hacia la base, por el sitio de entrada del tubo.

Tubo endotraqueal in situ.

Elementos de monitoreo superpuestos al tórax.

Sonda nasogastrica, cuyo extremo distal no se visualiza en el presente estudio. PORTATIL PARA ESTUDIOS RADIOLOGICOS SIMPLS

RX DE TORAX :

Corazón normal.

Prominencia al botón aórtico, en relación a hipertensión pulmonar.

Engrosamiento de la trama bronquial en ambos lados, por cambios compatibles con bronquitis.

Tubo endotoracico derecho con extremo distal superpuesto al apex del campo pulmonar derecho.

Enfisema celular subcutaneo en tejidos blandos laterales derechos del tórax hacia la base, por el sitio de entrada del tubo.

Tubo endotraqueal in situ.

Elementos de monitoreo superpuestos al tórax.

Sonda nasogastrica, cuyo extremo distal no se visualiza en el presente estudio.INTERPRETACION:

PARACLINICOS: 10/05/2019: CH CON LEUCOCITOSIS MAS NEUTROFILIA, ANEMIA, PCR ELEVADA EN DESCENSO

AZOADOS NORMALES

HIPOAKALEMIA LEVE

HIPERLACTATEMIA

PH: 7.33, PO2: 76, PCO2: 30, HCO3: 17.5, BE: -6.4, PAFI: 219. ACIDEMIA CON ACIDOSIS METABOLICA ALCALOSIS

RESPIRATORIA, HIPOXEMIA MODERADA.

ANALISIS

PTE DE 70 AÑOS CON ANTECEDENTE DE DEMENCIA POR ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, ERC, MONORRENO, TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, POSTRACION, QUIEN CONSULTA A CENTRO PERIFERICO POR PRESENTAR CC CONSISTENTE EN ORINA FETIDA, ASOCIADO A ESTO TOS CON MOVILIZACION DE SECRECIONES, DEPOSICIONES LIQUIDAS, SIN MOCO, SIN SANGRE, ALZAS TERMICAS NO CUANTIFICADAS, SOMNOLENCIA, SIN OTROS ASOCIADOS, CONSIDERAN PTE CON SEPSIS DE ORIGEN URINARIO Y PULMONAR POR LO CUAL INICIAN TTO ATB, POSTERIORMENTE SE AVANZA SNG PARA ALIMENTACION POR RUTA FALSA, SE INICIA NET Y POSTERIORMENTE PTE PRESENTA FALLA VENTILATORIA CON REQUERIMIENTO DE IOT Y TRASLADO A UCI.

ES VX POR EL DR LOPEZ NEUMOLOGO QUIEN CONSIDERA REALZIAR FBC+ LBA.

ES VX POR DR ZAMARRIEGO QUIEN CONSIDERA REALIZAR DECORTICACION PULMONAR DERECHA: 10/05/20219: MEMBRANAS FIBRINO PURULENTAS QUE TAPIZAN EL PULMON DERECHO, NO LESIONES PULMONARES APARENTES, EXPANSION PULMONAR ADECUADA.

EN EL MOMENTO PTE SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE FALLA VENTILATORIA SECUNDARIO A NEUMONIA ASPIRATIVA POR SNG RUTA FALSA A PULMON, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, BAJO SEDACION, CON VENTILACION MECANICA POR TOT, SIN SOPORTE VASOACTIVO.

EN REVISTA CON DR CASTRO SE CONSIDERA PTE CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES, EL DIA DE HOY SE LLEVO A DECORTICACION PULMONAR DERECHA, HASTA EL MOMENTO SIN COMPLICACIONES, TIENE PENDIENTE REALZIAR FBC+ LBA, SIN SOPORTE VASOACTIVO, POR EL MOMENTO PTE DEBE DE CONTINUAR CON RESTO DE MANEJO MEDICO EN UCI.

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3

IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 30 of 141

PLAN

PLAN:

- CUIDADOS INTEGRALES UCI
- CABECERA 35°
- NET SEGUN METAS DE NUTRICION
- VENTILACION MECANICA INVASIVA
- LEV MEDIO ISOTONICOS, PASAR A 70 CC HORA
- REPOSICION DE POTASIO PERIFERICO, PASAR A 30 CC/ HRA
- PSEDOANALGESIA PARA RASS -3
- PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 GR C/6 HRS EV (FI 03.05.19 EXTRA INSTITUCIONAL // 08.05.19 INTRAINSTITUCIONAL)
- VANCOMICINA 1 GR C/12 HRS EV (FI 08.05.19)
- ENOXAPARINA 40 MG C/DIA SC
- OMEPRAZOL 20 MG C/12 HRS SOG
- ACETAMINOFEN 1 GR C/8 HRS SOG (SI T> 38°C)
- GLUCOMETRIA C/6 HRS + CORRECCION ESQUEMA MOVIL
- TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA
- SEGUIMIENTO POR QX DE TORAX Y NEUMOLOGIA
- PENDIENTE FBC-LBA
- CSV-AC
- GRACIAS.

JUSTIFICACION UCI

VENTILACION MECANICA INVASIVA

FRANCISCO JAVIER ARIAS VELEZ
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 761700

Medico Tratante: FRANCISCO JAVIER ARIAS VELEZ
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 761700

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 31 of 141

EVOLUCION DIARIA UCI 10/05/2019 21:13:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

DIAGNOSTICOS ACTUALES

EVOLUCION UCI NOCHE
 REVISTA DR ARIAS QX CARDIOVASCULAR DE TURNO

DX:

1. FALLA VENTILATORIA
 - NEUMONIA BRONCOASPIRATIVA
 + NEUMONITIS QUIMICA
2. SEPSIS DE ORIGEN URINARIO Y PULMONAR
3. DEMENCIA VASCULAR TIPO ALZHEIMER POR HC
4. ERC POR HC
5. MONORRENAL POR HC
6. POP DECORTICACION PULMONAR DERECHA (10/05/2019)

SUBJETIVO

PTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON VENTILACION MECANICA POR TOT, SIN SOPORTE VASOACTIVO, BAJO SEDACION.

HEMODINAMICO

CON SV: TA: 121/71, TAM: 92, FC: 79, FR: 16, T°C:36.2, SAO2: 99%.
 RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS.

RESPIRATORIO

AMBOS CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SIN RUIDOS SOBREGREGADOS.
 VM: MODO: VC, SO2: 98%, VCR: 484, FR:21, FIO2: 50%, PEEP:10, SENS: 2, I:E:1:2.
 SE EVIDENCIA TUBO DE TORAX DERECHO QUE DRENO EN 12 HRS 185 CC.

RENAL

GASTO URINARIO: 0.7CC/ KG/ HRA EN HRS DE LA MAÑANA.
 BALANCE ANTERIOR: + 7629.

HEMATO INFECCIOSO

T°C: 36.2°C, EN EL MOMENTO SIN FIEBRE, SIN SANGRADOS ACTIVOS.
 EN TTO ATB CON:
 VANCOMICINA FI: 08/05/2019
 PIP/TAZO FI: 08/05/2019
 CULTIVO DE SOT: 08/05/2019: NEGATIVO A LAS 48 HRS DE INCUBACION.
 HEMOCULTIVOS: 08/05/2019: #1-2: NEGATIVOS AL 2DO DIA DE INCUBACION.
 TAMIZAJE RECTAL: 08/05/2019: NEGATIVO.
 **** PENDIENTE REPORTE DE HEMOCULTIVOS PARA ANAEROBIOS.

GASTROINTESTINAL - METABOLICO

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS, NO MEGALEAS.
 GLUCOMETRIA: 98-----102MG/DL.

NEUROLOGICO

BAJO SEDACION.

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3

IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 32 of 141

INTERPRETACION PARACLINICOS

RESULTADOS:

INTERPRETACION:

SIN PARACLINICOS PARA INTERPRETAR

ANALISIS

PTE DE 70 AÑOS CON ANTECEDENTE DE DEMENCIA POR ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, ERC, MONORRENO, TRASTORONO AFECTIVO BIPOLAR, QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE FALLA VENTILATORIA SECUNDARIO A NEUMONIA ASPIRATIVA POR SNG RUTA FALSA A PULMON, ADEMAS EN POP DE DECORTICACION PULMONAR DERECHA EL DIA 10/05/2019.

EN EL MOMENTO PTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, BAJO SEDACION, CON VENTILACION MECANICA POR TOT, SIN SOPORTE VASOACTIVO.

EN REVISTA CON DR ARIAS ESPECIALISTA SE CONSIDERA PTE CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES, EL DIOA DE HOY CON ADECUADO CONTROL M,ETABOLICO Y GASTO URINARIO, SIN SOPORTE VASOACTIVO, EL DIA DE HOY SE LLEVA A DECORTIACION PULMONAR DERECHA HASTA EL MOMENTO SIN COMPLICACIONES, TIENE PENDIENTE REALZIAR FBC+LBA, POR EL MOMENTO PTE DEBE DE CONTINUAR CON RESTO DE MANEJO MEDICO EN UCI, SS PARACLINICOS CONTROL, SS RX DE TORAX CONTROL.

PLAN

PLAN:

- CUIDADOS INTEGRALES UCI
- CABECERA 35°
- NET SEGUN METAS DE NUTRICION
- VENTILACION MECANICA INVASIVA
- LEV MEDIO ISOTONICOS, PASAR A 70 CC HORA
- REPOSICION DE POTASIO PERIFERICO, PASAR A 30 CC/ HRA
- PSEDOANALGESIA PARA RASS -3
- PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 GR C/6 HRS EV (FI 03.05.19 EXTRA INSTITUCIONAL // 08.05.19 INTRAINSTITUCIONAL)
- VANCOMICINA 1 GR C/12 HRS EV (FI 08.05.19)
- ENOXAPARINA 40 MG C/DIA SC
- OMEPRAZOL 20 MG C/12 HRS SOG
- ACETAMINOFEN 1 GR C/8 HRS SOG (SI T> 38°C)
- GLUCOMETRIA C/6 HRS + CORRECCION ESQUEMA MOVIL
- TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA
- SEGUIMIENTO POR QX DE TORAX Y NEUMOLOGIA
- PENDIENTE FBC-LBA
- SS PARACLINICOS CONTROL
- SS RX DE TORAX CONTROL
- CSV-AC
- GRACIAS.

JUSTIFICACION UCI

VENTILACION MECANICA.

ORDENES

Concepto	Servicio
IMAGENOLOGIA	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P.Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) PORTATIL PARA ESTUDIOS RADIOLOGICOS SIMPLES
LABORATORIO CLINICO	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RE SODIO POTASIO CLORO (CLORURO) NITROGENO UREICO (BUN) CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS GASES ARTERIALES EN MAQUINA DE GASES PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO ACIDO LACTICO (L-LACTATO)

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 33 of 141

FRANCISCO JAVIER ARIAS VELEZ
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 761700

Medico Tratante: FRANCISCO JAVIER ARIAS VELEZ
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 761700

SOLICITUD PARA CLINICOS 10/05/2019 22:15:00

Sede: CLINICA DESA SAS

MEDICAMENTOS

101. *MEZCLA* VANCOMICINA 1 GR BOLSA DEXT 5% 250ML
Cant.: 2 1 Gramo C 12 Horas INTAVENO
102. *MEZCLA* PIPERACILINA +TAZOBACTAM 4.5G BOLSA 100ML
Cant.: 4 4.5 Gramo C 06 Horas INTAVENO
103. ENOXAPARINA J.P 40MG HEP. BAJO PESO MOLECULAR
Cant.: 1 40 Miligramo C 24 Horas SUBC
104. OMEPRAZOL CÁPSULA 20 MG
Cant.: 2 20 Miligramo C 12 Horas SNY
105. ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG
Cant.: 6 1 Gramo C 06 Horas SNY
106. *MEZCLA ISOTONICA* SODIO CLORURO (2MEQ/ML/18ML) BOLSA 500ML
Cant.: 2 500 Mililitros C 12 Horas INTAVENO
107. DEXTROSA 10% A.D. SOL.INY.BOLSA X 500 ML
Cant.: 1 500 Mililitros C 24 Horas INTAVENO
108. SODIO CLORURO SOL INY 0.9% BOLSA 100ML
Cant.: 4 100 Mililitros C 06 Horas INTAVENO

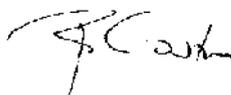
FRANCISCO JAVIER ARIAS VELEZ
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 761700

SOLICITUD PARA CLINICOS 11/05/2019 08:18:00

Sede: CLINICA DESA SAS

MEDICAMENTOS

101. LACTATO RINGER HARTMAN SOL. INY. 1000 ML BOLSA
Cant.: 2 1000 Centimetros Cubicos INFUSION INTAVENO



ADOLFO LEON CASTRO NAVAS
Especialidad: ESPECIALISTA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
Registro Profesional: 41540-99

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 34 of 141

EVOLUCION DIARIA UCI 11/05/2019 09:07:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

DIAGNOSTICOS ACTUALES

EVOLUCION UCI
 DR. ACEVEDO / DR. MOLINA

DIAGNOSTICOS

1. FALLA VENTILATORIA
 - NEUMONIA BRONCOASPIRATIVA
 + NEUMONITIS QUIMICA
2. SEPSIS DE ORIGEN URINARIO Y PULMONAR
3. DEMENCIA VASCULAR TIPO ALZHEIMER POR HC
4. ERC POR HC
5. MONORRENAL POR HC
6. POP DECORTICACION PULMONAR DERECHA (10/05/2019)

SUBJETIVO

GLASGOW 8/11 (TOT), ENFERMERIA NO REPORTA CAMBIOS RELEVANTES, NO FIEBRE LAS ULTIMAS 24 HRS, SIN NET EN EL MOMENTO, DIURESIS POST.

HEMODINAMICO

SIN SOPORTE HEMODINAMICO EN EL MOMENTO, FC 83 TA 69/50 TAM 56. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO AUSCULTO SOPLOS.

RESPIRATORIO

CON VMI MODO VC 450/443 PEEP 8 PICO 16 MESETA 9, FR 14/14 SATO2 95%. AMBOS CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, NO AGREGADOS EN EL MOMENTO.

RENAL

DIURESIS POST, RATA URINARIA 0.3 CC/K/H, CON BAL + 11.0 LTS

HEMATO INFECCIOSO

EN EL MOMENTO AFEBRIL CON T 36,5°C, SIN SANGRADO EXTERNO ACTIVO.
 CON USO DE ATB A BASE DE: PIPERACILINA TAZOBACTAN + VANCOMICINA

GASTROINTESTINAL - METABOLICO

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NO MEGALIAS.
 GLUCOMETRIA:102 - 98 - 141 - 94 MG/DL.

NEUROLOGICO

GLASGOW 8/11 (TOT)

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3

IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 35 of 141

INTERPRETACION PARACLINICOS**RESULTADOS:**

ACIDO LACTICO (L-LACTATO) ACIDO LACTICO (LACTATO): 4.7 MUESTRA: SANGRE ARTERIAL

CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS CREATININA SERICA: 0.93 VALORES DE REFERENCIA:

Neonatos prematuros : 0.29 - 1.04

Neonatos a término : 0.24 - 0.85

POTASIO RESULTADO: 4.14 VALOR DE REFERENCIA:

Prematuros (cordón umbilical): 5.0 - 10.2

Prematuros (48 horas): 3.0 -6.0

Recien nacidos (cordón umbilical): 5.6 - 12.0

Recien nacidos: 3.7 - 5.9

Lactantes: 4.1 a 5.3

Niños: 3.4 - 4.7

Plasma (de hombre): 3.5 - 4.5

Plasma (de mujer): 3.4 - 4.4

HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RE RECUENTO TOTAL GLOBULOS BLANCOS: 32.7 SE SUGIERE CORRELACIONAR CON HISTORIA CLÍNICA. DATO CONFIRMADO EN LÁMINA.

INTERPRETACION:

HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS NEUTROFILIA NO ANEMIA MODERADA * PCR ELEVADA * FUNCION RENAL NORMAL * IONOGRAMA NORMAL * HIPERLACTATEMIA

ANALISIS

SE VALORA PTE CON ESPECIALISTA DE TURNO QUIEN CONSIDERA PTE EN EL MOMENTO ESTABLE, AFEBRIL, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDACION, DIURESIS POST OLIGOANURICA, COMPLETANDO ESQUEMA ATB, TORACOSTOMIA DERECHA OSCILANTE, PRESENCIA DE ENFISEMA SUBCUTANEO NO EXPANSIVO, BAJO SEGUIMIENTO POR Cx TORAX Y NEUMOLOGIA. POR LO ANTERIOR SE DECIDIO CAMBIO DE PLAN DE LEV, SE SOLICITAN NIVELES VALLE DE VANCOMICINA PARA AJUSTAR ESQUEMA ATB, SEGUIREMOS ATENTOS A EVOLUCION CLINICA.

PLAN

- CUIDADOS INTEGRALES UCI
- CABECERA 35°
- NET SEGUN METAS DE NUTRICION
- VENTILACION MECANICA INVASIVA
- LEV MEDIO ISOTONICOS, PASAR A 70 CC HORA ** SUSPENDER **
- RINGER 30 CC/H ** CAMBIO **
- REPOSICION DE POTASIO PERIFERICO, PASAR A 30 CC/ HRA ** SUSPENDER **
- PSEDOANALGESIA PARA RASS -1
- PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 GR C/6 HRS EV (FI 03.05.19 EXTRA INSTITUCIONAL // 08.05.19 INTRAINSTITUCIONAL)
- VANCOMICINA 1 GR C/12 HRS EV (FI 08.05.19)
- ENOXAPARINA 40 MG C/DIA SC
- OMEPRAZOL 20 MG C/12 HRS SOG
- ACETAMINOFEN 1 GR C/8 HRS SOG (SI T> 38°C)
- GLUCOMETRIA C/6 HRS + CORRECCION ESQUEMA MOVIL
- TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA
- SEGUIMIENTO POR QX DE TORAX Y NEUMOLOGIA
- PENDIENTE FBC-LBA
- CSV-AC
- GRACIAS

JUSTIFICACION UCI

VMI

ALVARO JOSE MOLINA SAAVEDRA
Especialidad: MEDICINA ESPECIALIZADA
Registro Profesional: 5468609

Medico Tratante: ALVARO JOSE MOLINA SAAVEDRA
Especialidad: MEDICINA ESPECIALIZADA
Registro Profesional: 5468609

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3

IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36

Page 36 of 141

SOLICITUD PARA CLINICOS 11/05/2019 09:16:00

Sede: CLINICA DESA SAS

ORDENES**Concepto****Servicio**

LABORATORIO CLINICO

VANCOMICINA CUANTITATIVA

FAVOR TOMAR 5 PM

ALVARO JOSE MOLINA SAAVEDRA**Especialidad: MEDICINA ESPECIALIZADA****Registro Profesional: 5468609**

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3

IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 37 of 141

NOTA MEDICA 11/05/2019 12:02:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
J869 PIOTORAX SIN FISTULA
E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
J869 PIOTORAX SIN FISTULA
INFORME QX 83787
J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

NOTA MEDICA

CX TORAX

01 DIA POP ENTERADO D EEVOLUCION CLINICA, ENFISEMA EN CUELLO, TORAX, SITIOS QUIRUGICOS SANOS DRENAJE SEROHEMATICOCLARO Y PEQUEÑO ESCAPE AEREO POR DRENPLEURAL, RX TROAX ENFISEMA SUBCUTANEO Y EXPANSION PULMOANR ADECUADA, NO COLECCIONES. PLAN SUSPENDO SUCCION A DREN PLEURAL, SI ES POSIBLE CONSIDERAR BAJAR PARAMETROS VENTILATORIOS.

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 38 of 141

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

RESULTADOS:

RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P.Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)
 RX DE TÓRAX PORTÁTIL:

INDICACIÓN: CONTROL UCI.

Traquea y bronquios fuentes principales permeables.

Tubo orotraqueal.

Silüeta cardíaca de configuración usual, arco aórtico izquierdo con presencia de placas ateromatosas calcificadas en su interior.

Hilios pulmonares prominentes.

Ingresando por la base del pulmón derecho se identifica tubo de toracostomía cuyo extremo distal se ubica hacia la región paratraqueal derecha.

Hay enfisema del tejido celular subcutáneo en el hemitórax lo que limita la valoración del parénquima pulmonar.

Hay neumotórax apical laminar residual en el lado derecho.

Sonda enteral.

Elementos de monitoria externa.

Correlacionar con la clínica. PORTATIL PARA ESTUDIOS RADIOLOGICOS SIMPLS
 RX DE TÓRAX PORTÁTIL:

INDICACIÓN: CONTROL UCI.

Traquea y bronquios fuentes principales permeables.

Tubo orotraqueal.

Silüeta cardíaca de configuración usual, arco aórtico izquierdo con presencia de placas ateromatosas calcificadas en su interior.

Hilios pulmonares prominentes.

Ingresando por la base del pulmón derecho se identifica tubo de toracostomía cuyo extremo distal se ubica hacia la región paratraqueal derecha.

Hay enfisema del tejido celular subcutáneo en el hemitórax lo que limita la valoración del parénquima pulmonar.

Hay neumotórax apical laminar residual en el lado derecho.

Sonda enteral.

Elementos de monitoria externa.

Correlacionar con la clínica.INTERPRETACION:
 VERNOTA

ROMAN JOSE ZAMARRIEGO PUENTES
Especialidad: CIRUGIA DE TORAX
Registro Profesional: 760647

Medico Tratante: ROMAN JOSE ZAMARRIEGO PUENTES
Especialidad: CIRUGIA DE TORAX
Registro Profesional: 760647

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3

IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

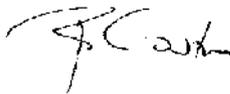
10/23/19 8:36 Page 39 of 141

SOLICITUD PARA CLINICOS 11/05/2019 18:39:00

Sede: CLINICA DESA SAS

MEDICAMENTOS

101. (BAXTER) SODIO CLORURO SOL INY 0.9% BOLSA 1000ML
Cant.: 1 1000 Centimetros Cubicos C 24 Horas INTAVENO

**ADOLFO LEON CASTRO NAVAS****Especialidad: ESPECIALISTA UNIDAD DE
CUIDADO INTENSIVO****Registro Profesional: 41540-99**

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3

IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 40 of 141

NOTAS MEDICAS 11/05/2019 19:38:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Nota MedicaEVOLUCION UCI
DRA. RANGEL / DR. MOLINA

DIAGNOSTICOS:

1. FALLA VENTILATORIA
 - NEUMONIA BRONCOASPIRATIVA
 - + NEUMONITIS QUIMICA
2. SEPSIS DE ORIGEN URINARIO Y PULMONAR
3. DEMENCIA VASCULAR TIPO ALZHEIMER POR HC
4. ERC POR HC
5. MONORRENAL POR HC
6. POP DECORTICACION PULMONAR DERECHA (10/05/2019)

S: GLASGOW 8/11 (TOT), ENFERMERIA NO REPORTA CAMBIOS RELEVANTES, NO FIEBRE LAS ULTIMAS 12 HRS, TOLERA NET, DIURESIS POST, PRESENCIA DE TORACOSTOMIA DERECHA.

O: HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE HEMODINAMICO, CON VMI MODO BL PEEP 10/6, AFEBRIL, DIURESIS POST, FC: 81 TA 115/91. C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, AMBOS CAMPOS PULMONARES VENTILADOS NO AGREGADOS EN EL MOMENTO, TORACOSTOMIA DERECHA OSCILANTE. ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, NO IRRITACION. G/U: DIURESIS POST EXT: PULSOS PRESENTES, EDEMA G II. SNC: GLASGOW 8/11 (TOT)

A/P: SE VALORA PTE CON ESPECIALISTA DE TURNO QUIEN CONSIDERA PTE CONTINUA EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, NEUROLOGICAMENTE MAS REACTIVA PERO AUN CON EFECTO RESIDUAL DE PSEDOANALGESIA, SIN DISTRESS RESIRATORIO, ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR, TOLERANDO NET, NO HA PRESENTADO FIEBRE, CIFRAS TENSIONALES EN METAS. POR LO ANTERIOR SE DECIDIO CONTINUAR CON IGUAL MANEJO INSTAURADO DURANTE EL DIA, SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL, SEGUIREMOS ATENTOS A EVOLUCION CLINICA.

- CUIDADOS INTEGRALES UCI
- CABECERA 35°
- NET SEGUN METAS DE NUTRICION
- VENTILACION MECANICA INVASIVA
- RINGER 30 CC/H
- PSEDOANALGESIA PARA RASS -1
- PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 GR C/6 HRS EV (FI 03.05.19 EXTRA INSTITUCIONAL // 08.05.19 INTRAINSTITUCIONAL)
- VANCOMICINA 1 GR C/12 HRS EV (FI 08.05.19)
- ENOXAPARINA 40 MG C/DIA SC
- OMEPRAZOL 20 MG C/12 HRS SOG
- ACETAMINOFEN 1 GR C/8 HRS SOG (SI T> 38°C)
- SS/ PARACLINICOS DE CONTROL
- EN PROCESO PARA REPORTE DE NIVELES VALLE VANCOMICINA
- GLUCOMETRIA C/6 HRS + CORRECCION ESQUEMA MOVIL
- TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA
- SEGUIMIENTO POR QX DE TORAX Y NEUMOLOGIA
- PENDIENTE FBC-LBA
- CSV-AC
- GRACIAS

ORDENES

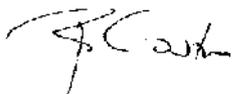
Concepto	Servicio
IMAGENOLOGIA	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P.Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) RUTINA MEDIA NOCHE PORTATIL PARA ESTUDIOS RADIOLOGICOS SIMPLES
LABORATORIO CLINICO	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RE FAVOR TOMAR 0200 HRS CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS FAVOR TOMAR 0200 HRS NITROGENO UREICO (BUN) FAVOR TOMAR 0200 HRS SODIO FAVOR TOMAR 0200 HRS POTASIO FAVOR TOMAR 0200 HRS CLORO (CLORURO) FAVOR TOMAR 0200 HRS

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 41 of 141

ORDENES

Concepto	Servicio
LABORATORIO CLINICO	MAGNESIO
	FAVOR TOMAR 0200 HRS
	FOSFORO INORGANICO (FOSFATOS) SUERO
	FAVOR TOMAR 0200 HRS
	GASES ARTERIALES EN MAQUINA DE GASES
	FAVOR TOMAR 0200 HRS
	PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO
	FAVOR TOMAR 0200 HRS



ADOLFO LEON CASTRO NAVAS
Especialidad: ESPECIALISTA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
Registro Profesional: 41540-99



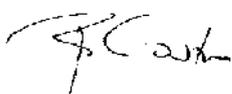
Medico Tratante: ADOLFO LEON CASTRO NAVAS
Especialidad: ESPECIALISTA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
Registro Profesional: 41540-99

SOLICITUD PARA CLINICOS 12/05/2019 01:23:00

Sede: CLINICA DESA SAS

MEDICAMENTOS

101. *MEZCLA* VANCOMICINA 1 GR BOLSA DEXT 5% 250ML
 Cant.: 2 1 Gramo C 12 Horas INTAVENO
102. *MEZCLA* PIPERACILINA +TAZOBACTAM 4.5G BOLSA 100ML
 Cant.: 4 4.5 Gramo C 06 Horas INTAVENO
103. ENOXAPARINA J.P 40MG HEP. BAJO PESO MOLECULAR
 Cant.: 1 40 Miligramo C 24 Horas INTAVENO
104. OMEPRAZOL CÁPSULA 20 MG
 Cant.: 2 20 Miligramo C 12 Horas ORAL
105. LACTATO RINGER HARTMAN SOL. INY. 1000 ML BOLSA
 Cant.: 2 1000 Mililitros C 12 Horas INTAVENO
106. FENTANILO CITRATO SOL INY 0.05 MG/ML (0.005%) AMPOLLA 10 ML
 Cant.: 2 10 Mililitros C 12 Horas INTAVENO
107. SODIO CLORURO SOL INY 0.9% BOLSA 100ML
 Cant.: 1 100 Mililitros C 24 Horas INTAVENO



ADOLFO LEON CASTRO NAVAS
Especialidad: ESPECIALISTA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
Registro Profesional: 41540-99

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3

IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 42 of 141

SOLICITUD PARA CLINICOS 12/05/2019 06:48:00

Sede: CLINICA DESA SAS

MEDICAMENTOS

101. DIACETATO DE CLORHEXIDINA 180 ML SOL ORAL FCO - 200MG/100ML
Cant.: 1 15 Centimetros Cubicos C 08 Horas ORAL

SEBASTIAN LUGO MENDOZA**Especialidad: MEDICINA GENERAL****Registro Profesional: 271482**

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 43 of 141

EVOLUCION DIARIA UCI 12/ 05/ 2019 14:12:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

DIAGNOSTICOS ACTUALES

DIAGNOSTICOS:

1. FALLA VENTILATORIA
 - NEUMONIA BRONCOASPIRATIVA
 + NEUMONITIS QUIMICA
2. SEPSIS DE ORIGEN URINARIO Y PULMONAR
3. DEMENCIA VASCULAR TIPO ALZHEIMER POR HC
4. ERC POR HC
5. MONORRENAL POR HC
6. POP DECORTICACION PULMONAR DERECHA (10/05/2019)

SUBJETIVO

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES EN PROCESO DE DESTETE DE VENTILACION MECANICA INVASIVA

HEMODINAMICO

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES
 TA 105/67 MMHG TAM 82 MMHG

RESPIRATORIO

MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ENFISEMA SUBCUTANEO
 VENTILACION MECANICA MODO BC SO2 93% VCR 383 FR 22 FIO2 30%

RENAL

GASTO URINARIO: 0.6 CC HORA

HEMATO INFECCIOSO

NO FIEBRE
 NO SANGRADO

GASTROINTESTINAL - METABOLICO

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
 GLUCOMETRIAS: 95 MG/DL

NEUROLOGICO

GLASGOW 9/15

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 44 of 141

INTERPRETACION PARACLINICOS

RESULTADOS:

CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES REPORTE

PRELIMINAR1: . CULTIVO DE EMPIEMA PLEURAL DERECHO:

NEGATIVO A LAS 24 HORAS DE INCUBACIÓN

REPORTE PRELIMINAR2: . CULTIVO DE EMPIEMA PLEURAL DERECHO:

NEGATIVO A LAS 48 HORAS DE INCUBACIÓN

COLORACION GRAM CULTIVO: . Tipo de Muestra EMPIEMA PLEURAL DERECHO:

No se Observan Bacterias .

CULTIVO PARA GERMESES AEROBIOS CON ANTIBIOGRAMA: . CULTIVO DE EMPIEMA PLEURAL DERECHO:

NEGATIVO A LAS 72 HORAS DE INCUBACIÓN

VANCOMICINA CUANTITATIVA Niveles de Vancomicina: 31.6 (crc) se sugiere correlacionar con historia clínica.

VALORES DE REFERENCIA:

INFECCIONES INVASIVAS: Bacteremia, endocarditis, osteomielitis, infecciones de prótesis o en SNC

Concentraciones séricas: 15 - 20 ug/ml.

INFECCIONES DE TEJIDOS BLANDOS

Concentraciones séricas: 10 - 15 ug/ml.

CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS CREATININA SERICA: 0.91 VALORES DE REFERENCIA:

Neonatos prematuros : 0.29 - 1.04

Neonatos a término : 0.24 - 0.85

POTASIO RESULTADO: 3.56 VALOR DE REFERENCIA:

Prematuros (cordón umbilical): 5.0 - 10.2

Prematuros (48 horas): 3.0 -6.0

Recien nacidos (cordón umbilical): 5.6 - 12.0

Recien nacidos: 3.7 - 5.9

Lactantes: 4.1 a 5.3

Niños: 3.4 - 4.7

Plasma (de hombre): 3.5 - 4.5

Plasma (de mujer): 3.4 - 4.4

RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P.Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

RX DE TORAX PORTATIL:

INDICACIÓN: Control UCI.

Extenso enfísema del tejido celular subcutáneo en todo el tórax lo que limita la valoración del parénquima pulmonar.

Tráquea y bronquios fuentes principales permeables.

Silueta cardiaca de configuración usual, arco aórtico izquierdo.

Ensanchamiento del mediastino probable origen vascular.

Opacidades reticulares en ambos campos pulmonares.

Ingresando por la base del pulmón derecho se identifica tubo de toracostomia cuyo extremo distal se ubica hacia la región paratraqueal derecha con neumotórax apical de aproximadamente un 15%.

Sonda enteral.

Elementos de monitoría externa.

Correlacionar con la clinica.

PORTATIL PARA ESTUDIOS RADIOLOGICOS SIMPLES

RX DE TORAX PORTATIL:

INDICACIÓN: Control UCI.

Extenso enfísema del tejido celular subcutáneo en todo el tórax lo que limita la valoración del parénquima pulmonar.

Tráquea y bronquios fuentes principales permeables.

Silueta cardiaca de configuración usual, arco aórtico izquierdo.

Ensanchamiento del mediastino probable origen vascular.

Opacidades reticulares en ambos campos pulmonares.

Ingresando por la base del pulmón derecho se identifica tubo de toracostomia cuyo extremo distal se ubica hacia la región paratraqueal derecha con neumotórax apical de aproximadamente un 15%.

Sonda enteral.

Elementos de monitoría externa.

Correlacionar con la clinica.

INTERPRETACION:

CULTIVO DE EMPIEMA PLEURAL DERECHO NEGATIVO

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3

IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 45 of 141

CULTIVO DE EMPÍEIMA PLEURAL DE RESULTO NEGATIVO

ANALISIS

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES CON REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA, SEGUNDO DIA POP DE DECORTICACION PULMONAR, HASTA EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, EN REVISTA DE DR ACEVEDO SE CONSIDERA INICIAR PROTOCOLO DE EXTUBACION Y DADO A QUE NIVELES VALLE DE VANCOMICINA ESTAN ELEVADOS SE AJUSTA DOSIS DE VANCOMICINA. CONTINUA CON RESTO DE MANEJO MEDICO INSTAURADO.

PLAN

- CUIDADOS INTEGRALES UCI
- CABECERA 35°
- NET SEGUN METAS DE NUTRICION
- VENTILACION MECANICA INVASIVA***PROTOCOLO DE EXTUBACION***
- RINGER 30 CC/H
- PSEDOANALGESIA PARA RASS -1
- PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 GR C/6 HRS EV (FI 03.05.19 EXTRA INSTITUCIONAL // 08.05.19 INTRAINSTITUCIONAL)
- VANCOMICINA 750 MG C/12 HRS EV (FI 08.05.19)***CAMBIO***
- ENOXAPARINA 40 MG C/DIA SC
- OMEPRAZOL 20 MG C/12 HRS SOG
- ACETAMINOFEN 1 GR C/8 HRS SOG (SI T> 38°C- GLUCOMETRIA C/6 HRS + CORRECCION ESQUEMA MOVIL
- TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA
- SEGUIMIENTO POR QX DE TORAX Y NEUMOLOGIA
- PENDIENTE FBC-LBA
- CSV-AC
- GRACI

JUSTIFICACION UCI

VENTILACION MECANICA INVASIVA



KATHERINE MONTAÑO CARABALI
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1060417402

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 46 of 141

NOTA MEDICA 12/05/2019 15:35:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

NOTA MEDICA

CX TORAX

Enterado d eevolucion clinica, ya sin soporte ventilatorio mecanico, enfisema subcutaneo en cuello y torax estable, drenaje claro escaso por dren pleural derecho, escape aereo minimo. rx torax expansion pulmoanr adecuada, no coelcciones, plan igual manejo terapia e incentivo

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

RESULTADOS:

INTERPRETACION:

.....



ROMAN JOSE ZAMARRIEGO PUENTES
Especialidad: CIRUGIA DE TORAX
Registro Profesional: 760647



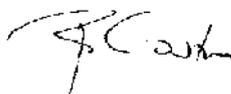
Medico Tratante: ROMAN JOSE ZAMARRIEGO PUENTES
Especialidad: CIRUGIA DE TORAX
Registro Profesional: 760647

SOLICITUD PARACLINICOS 12/05/2019 16:09:00

Sede: CLINICA DESA SAS

MEDICAMENTOS

101. DEXTROSA 5% A.D. SOL. INY. BOLSA X 250 ML
 Cant.: 2 500 Centimetros Cubicos C 12 Horas INTAVENO
 101. VANCOMICINA POLVO ESTERIL PARA INYECCION 500 MG
 Cant.: 4 2000 Miligramo C 12 Horas INTAVENO



ADOLFO LEON CASTRO NAVAS
Especialidad: ESPECIALISTA UNIDAD DE
CUIDADO INTENSIVO
Registro Profesional: 41540-99

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 47 of 141

EVOLUCION DIARIA UCI 12/05/2019 21:21:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

DIAGNOSTICOS ACTUALES

DIAGNOSTICOS:

1. FALLA VENTILATORIA
 - NEUMONIA BRONCOASPIRATIVA
 + NEUMONITIS QUIMICA
2. SEPSIS DE ORIGEN URINARIO Y PULMONAR
3. DEMENCIA VASCULAR TIPO ALZHEIMER POR HC
4. ERC POR HC
5. MONORRENAL POR HC
6. POP DECORTICACION PULMONAR DERECHA (10/05/2019)

SUBJETIVO

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL

HEMODINAMICO

RUIDOS CARDIACOS DE BUENA INTENSIDAD, RITMICOS, NO SOPLOS, PIEL CALIDA, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS, PULSOS SIMETRICOS 2/4.
 TA 126/77 MMHG TAM 95 MMHG FC 104LPM

RESPIRATORIO

TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIVO, SIN RETRACCIONES, RESONANTE. MURMULLO VESICULAR AUDIBLE, SIN SOBREGREGADOS.
 CN SO2 94% FR 22 RPM

RENAL

GASTO URINARIO:1.0 CC HORA

HEMATO INFECCIOSO

NO FIEBRE
 NO SANGRADO

GASTROINTESTINAL - METABOLICO

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE
 GLUCOMETRIAS: 99 MG/DL

NEUROLOGICO

GLASGOW : 9/15

INTERPRETACION PARACLINICOS

RESULTADOS:
 INTERPRETACION:
 NO AHY DEL MOMENTO

ANALISIS

PACIENTE HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE FALLA VENTILATORIA POR NEUMONIA BRONCOASPIRATIVA - NEUMONITIS QUIMICA EL DIA DE HOY EXTUBADA HASTA EL MOMENTO CON BUENA TOLERANCIA, CONTINUA HOSPITALIZADA EN UCI.

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3

IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 48 of 141

PLAN

- CUIDADOS INTEGRALES UCI
- CABECERA 35°
- NET SEGUN METAS DE NUTRICION
- RINGER 30 CC/H
- PSEDOANALGESIA PARA RASS -1
- PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 GR C/6 HRS EV (FI 03.05.19 EXTRA INSTITUCIONAL // 08.05.19 INTRAINSTITUCIONAL)
- VANCOMICINA 750 MG C/12 HRS EV (FI 08.05.19)
- ENOXAPARINA 40 MG C/DIA SC
- OMEPRAZOL 20 MG C/12 HRS SOG
- ACETAMINOFEN 1 GR C/8 HRS SOG (SI T> 38°C- GLUCOMETRIA C/6 HRS + CORRECCION ESQUEMA MOVIL
- TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA
- SEGUIMIENTO POR QX DE TORAX Y NEUMOLOGIA
- PENDIENTE FBC-LBA
- CSV-AC
- GRACIAS

JUSTIFICACION UCI

VIGILANCIA HEMODINAMICA

MEDICAMENTOS

101. *MEZCLA* PIPERACILINA +TAZOBACTAM 4.5G BOLSA 100ML
Cant.: 4 4.5 Gramo C 06 Horas INTAVENO
102. ENOXAPARINA J.P 40MG HEP. BAJO PESO MOLECULAR
Cant.: 1 40 Miligramo C 24 Horas SUBC
103. OMEPRAZOL CÁPSULA 20 MG
Cant.: 2 20 Miligramo C 12 Horas ORAL
104. ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG
Cant.: 4 1 Gramo C 06 Horas ORAL
105. VANCOMICINA POLVO ESTERIL PARA INYECCION 500 MG
Cant.: 4 1 Gramo C 12 Horas INTAVENO
106. DEXTROSA 5% A.D. SOL. INY. BOLSA X 250 ML
Cant.: 2 250 Miligramo C 12 Horas INTAVENO
107. LACTATO DE RINGER SOL.INY.BOLSA X 500 ML- HARTMAN
Cant.: 2 500 Miligramo C 12 Horas INTAVENO

ORDENES

Concepto	Servicio
IMAGENOLOGIA	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P.Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) PORTATIL PARA ESTUDIOS RADIOLOGICOS SIMPLES
LABORATORIO CLINICO	SODIO POTASIO CLORO (CLORURO) NITROGENO UREICO (BUN) CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RE ACIDO LACTICO (L-LACTATO) GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) FOSFORO INORGANICO (FOSFATOS) SUERO MAGNESIO


KATHERINE MONTAÑO CARABALI

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3

IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 49 of 141

Especialidad: MEDICINA GENERAL**Registro Profesional: 1060417402****SOLICITUD PARA CLINICOS 13/05/2019 12:48:00**

Sede: CLINICA DESA SAS

MEDICAMENTOS

101. NEPRO BP® ALIMENTO ESPECIAL PARA PAC. CON ENF. RENAL CRONICA (PREDIALISIS) LATA X 237ML (2,0 KCAL)
Cant.: 4 40 Mililitros C 01 Hora SNG

**MARIA ISABEL BILBAO PARRA****Especialidad: NUTRICION**

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 50 of 141

EVOLUCION DIARIA UCI 13/ 05/ 2019 14:06:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

DIAGNOSTICOS ACTUALES

EVOLUCION UCI DIA
 REVISTA DR ACEVEDO/ DRA TRUJILLO
 DIAGNOSTICOS:
 1. FALLA VENTILATORIA
 - NEUMONIA BRONCOASPIRATIVA
 + NEUMONITIS QUIMICA
 2. SEPSIS DE ORIGEN URINARIO Y PULMONAR
 3. DEMENCIA VASCULAR TIPO ALZHEIMER POR HC
 4. ERC POR HC
 5. MONORRENAL POR HC
 6. POP DECORTICACION PULMONAR DERECHA (10/05/2019)

SUBJETIVO

PTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SIN SOPORTE VASOACTIVO, BAJO SEDACION.

HEMODINAMICO

CON SV: TA: 130/70 MMHA, , TAM: 93 MMHG FC: 96 LPM FR: 16, T°C:36.2, SAO2: 99%.
 RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS.

RESPIRATORIO

AMBOS CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SIN RUIDOS SOBREGREGADOS. SOPORTE DE OXIGENO CANULA NASAL A 3 LT/ MIN SE EVIDENCIA TUBO DE TORAX DERECHO QUE DRENO EN 24 HRS 80 CC

RENAL

GASTO URINARIO: 1.1CC/ KG/ HRA EN 24 HRS
 BALANCE ANTERIOR: + 12731.
 BALANCE ACUMULADO: + 14022, BALANCE DIA: + 1291.

HEMATO INFECCIOSO

T°C: 36.2°C, EN EL MOMENTO SIN FIEBRE, SIN SANGRADOS ACTIVOS.
 EN TTO ATB CON:
 VANCOMICINA FI: 08/05/2019
 PIP/TAZO FI: 08/05/2019
 CULTIVO DE SOT: 08/05/2019: NEGATIVO A LAS 48 HRS DE INCUBACION.
 HEMOCULTIVOS: 08/05/2019: #1-2: NEGATIVOS AL 2DO DIA DE INCUBACION.
 TAMIZAJE RECTAL: 08/05/2019: NEGATIVO.
 **** PENDIENTE REPORTE DE HEMOCULTIVOS PARA ANAEROBIOS.

GASTROINTESTINAL - METABOLICO

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS, NO MEGALEAS.
 GLUCOMETRIA: 117-99-89-85MG/DL.

NEUROLOGICO

GLASGOW: 9/15

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 51 of 141

INTERPRETACION PARACLINICOS

RESULTADOS:

HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RE RECUENTO TOTAL GLOBULOS BLANCOS: 17.5 SE SUGIERE CORRELACIONAR CON HISTORIA CLÍNICA.

NEUTROFILOS %: 86.1 SE SUGIERE CORRELACIONAR CON HISTORIA CLÍNICA.

HEMOGLOBINA: 9.58 SE SUGIERE CORRELACIONAR CON HISTORIA CLÍNICA.

ACIDO LACTICO (L-LACTATO) ACIDO LACTICO (LACTATO): 4.54 SE SUGIERE CORRELACIONAR CON HISTORIA CLÍNICA.
 MUESTRA: SANGRE ARTERIAL

CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS CREATININA SERICA: 0.84 VALORES DE REFERENCIA:

Neonatos prematuros : 0.29 - 1.04

Neonatos a término : 0.24 - 0.85

POTASIO RESULTADO: 3.42 SE SUGIERE CORRELACIONAR CON HISTORIA CLÍNICA.

VALOR DE REFERENCIA:

Prematuros (cordón umbilical): 5.0 - 10.2

Prematuros (48 horas): 3.0 - 6.0

Recien nacidos (cordón umbilical): 5.6 - 12.0

Recien nacidos: 3.7 - 5.9

Lactantes: 4.1 a 5.3

Niños: 3.4 - 4.7

Plasma (de hombre): 3.5 - 4.5

Plasma (de mujer): 3.4 - 4.4

RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P.Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)
 RX DE TORAX PORTATIL:

INDICACIÓN: Control UCI.

Extenso enfísema celular subcutáneo en los tejidos blandos del hemitórax lo que limita la valoración del parénquima pulmonar.

Tráquea y bronquios fuentes principales permeables.

Silüeta cardiaca prominente, arco aórtico izquierdo.

Ensanchamiento del mediastino de probable origen vascular.

Hilios pulmonares prominentes.

Ingresando por la base del pulmón derecho se identifica tubo de toracostomía cuyo extremo distal se ubica hacia la región paratraqueal derecha.

Neumotórax ápical laminar residual.

Sonda enteral.

Elementos de monitoría externa.

Correlacionar con la clinica.

PORTATIL PARA ESTUDIOS RADIOLOGICOS SIMPLES

RX DE TORAX PORTATIL:

INDICACIÓN: Control UCI.

Extenso enfísema celular subcutáneo en los tejidos blandos del hemitórax lo que limita la valoración del parénquima pulmonar.

Tráquea y bronquios fuentes principales permeables.

Silüeta cardiaca prominente, arco aórtico izquierdo.

Ensanchamiento del mediastino de probable origen vascular.

Hilios pulmonares prominentes.

Ingresando por la base del pulmón derecho se identifica tubo de toracostomía cuyo extremo distal se ubica hacia la región paratraqueal derecha.

Neumotórax ápical laminar residual.

Sonda enteral.

Elementos de monitoría externa.

Correlacionar con la clinica.

INTERPRETACION:

RX DE TORAX: ENFISEMA CELULAR SUBCUTANEO HEMITORAX

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3

IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 52 of 141

ANALISIS

PACINETE CON ANTECEDENTE DE DEMENCIA POR ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, ERC, MONORRENO, TRASTORONO AFECTIVO BIPOLAR, QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE FALLA VENTILATORIA SECUNDARIO A NEUMONIA ASPIRATIVA POR SNG RUTA FALSA A PULMON, ADEMAS EN POP DE DECORTICACION PULMONAR DERECHA EL DIA 10/05/2019. SE LOGRO EXTUBACION PROGRAMADA EL DIA 12/05/2019, HASTA EL MOMENTO BIEN TOLERADA. EN PARACLINICOS LEUCOS EN DESCENSO, HB ESTABLE, PLAQUETAS EN LA NORMALIDAD, AZOADOS EN LA NORMALIDAD, HIPOKALEMIA.

EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CIFRAS TENSIONALES Y FC CONTROLADAS, BUEN CONTROL METABOLICO, DIURESIS CONSERVADA.

EN REVISTA CON DR ACEVEDO SE CONSIDERA PACIENTE CON EVOLUCION CLONICA HACIA LA MEJORAI, BUENA RESPUESTA AL MANEJO ANTIBIOTCIO CON DESCENSO DE LEUCOCITOS, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, SE CONTINUAR INCENTIVO RESPIRATOPRIO.

TOMAR NIVELES VALLE DE VANCOMICINA MANANA 14/05/2019 EN LA NOCHE.

PLAN

- CUIDADOS INTEGRALES UCI
- CABECERA 35°
- NET SEGUN METAS DE NUTRICION
- RINGER 30 CC/H
- PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 GR C/6 HRS EV (FI 03.05.19 EXTRA INSTITUCIONAL // 08.05.19 INTRAINSTITUCIONAL)
- VANCOMICINA 750 MG C/12 HRS EV (FI 08.05.19)
- ENOXAPARINA 40 MG C/DIA SC
- OMEPRAZOL 20 MG C/12 HRS SOG
- ACETAMINOFEN 1 GR C/8 HRS SOG (SI T> 38°C- GLUCOMETRIA C/6 HRS + CORRECCION ESQUEMA MOVIL
- TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA
- SEGUIMIENTO POR QX DE TORAX Y NEUMOLOGIA
- TOMAR NIVELES VALLE DE VANCOMICINA 14/05/2019 EN LA NOCHE
- PENDIENTE FBC-LBA
- CSV-AC
- GRACIAS

JUSTIFICACION UCI

VIGILANCIA HEMODINAMICA

LILIANA TRUJILLO VALENCIA

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Registro Profesional: 761840

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 53 of 141

NOTA MEDICA 13/05/2019 17:03:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

NOTA MEDICA

CX TORAX

BUENA EVOLUCION, TOLERANDO SIN SOPORTE VENTILATORIO, ENFISEMA SUBCUTANEO EN RESOLUCION EN CUELLO Y TORAX ANTERIOR, SITIOS QUIRURGICOS SANOS, DRENAJE SEROSO CLARO POR DREN PLEURAL, RX TORAX ENFISEMA SUBCUTANEO, EXPANSION PULMONAR ADECUADA. PLAN IGUAL MANEJO

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

RESULTADOS:

INTERPRETACION:

//////////

DR. ROMAN JOSE ZAMARRIEGO P
 Cirujia de Torax
 C.R. 12.10.1980
 760647

ROMAN JOSE ZAMARRIEGO PUENTES
Especialidad: CIRUGIA DE TORAX
Registro Profesional: 760647

DR. ROMAN JOSE ZAMARRIEGO P
 Cirujia de Torax
 C.R. 12.10.1980
 760647

Medico Tratante: ROMAN JOSE ZAMARRIEGO PUENTES
Especialidad: CIRUGIA DE TORAX
Registro Profesional: 760647

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3

IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 54 of 141

NOTAS MEDICAS 13/05/2019 20:48:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Nota Medica

EVOLUCION UCI NOCHE

DIAGNOSTICOS:

1. FALLA VENTILATORIA
- NEUMONIA BRONCOASPIRATIVA
+ NEUMONITIS QUIMICA
2. SEPSIS DE ORIGEN URINARIO Y PULMONAR
3. DEMENCIA VASCULAR TIPO ALZHEIMER POR HC
4. ERC POR HC
5. MONORRENAL POR HC
6. POP DECORTICACION PULMONAR DERECHA (10/05/2019)

PACINETE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SIN SOPORTE VASOACTIVO, BAJO SEDACION.

CON SV: TA: 131/80 MMHA, , TAM: 101 MMHG FC: 108 LPM FR: 16, T°C:36.2, SAO2: 99%.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS. AMBOS CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SIN RUIDOS SOBREGREGADOS. SOPORTE DE OXIGENO CANULA NASAL A 3 LT/ MIN SE EVIDENCIA TUBO DE TORAX DERECHO QUE DRENO EN 24 HRS 150 CC, DIURESIS:0.5 CC/*K/HORA GLUCOMETRIA: 129-97MG/DL. GLASGOW: 9/15

PACIENTE EN POP DE DECORTICACION PULMONAR DERECHA, CON EVOLUCION CLINICA HACIA LA MEJORIA, EXTUBACION RECIENTE HASTA EL EL MOMENTO BIEN TOLERADA, TIENE PENDIENTE REALZIAR FBC+ LBA, POR EL MOMENTO PTE DEBE DE CONTINUAR CON RESTO DE MANEJO MEDICO EN UCI.

- CUIDADOS INTEGRALES UCI
- CABECERA 45°
- DIETA HIPOSODICA ASISTIDA / RESTRICCION HIDRICA 800 CC DIA
- O2 SUPLEMENTARIO PARA SATO2 > 92% / ALTERNAR CON VMNI CPAP A NECESIDAD
- AGUA A LIBRE DEMANDA
- LACTATO DE RINGER A 10 CC/ HORA
- FUROSEMIDA 40 MG C/24 HRS ORAL
- OMEPRAZOL 20 MG C/12 HRS VO
- ASA 100 MG C/DIA VO
- ATORVASTATINA 40 MG C/DIA VO
- LOSARTAN 50 MG C/12 HRS VO
- ENOXAPARINA 60 MG C/DIA SC
- AMLODIPINO 5 MG C/12 HRS VO
- INHALOTERAPIA ASI: SALBUTAMOL INH 4 PUFF A NECESIDAD
- + B. IPRATROPIO INH 4 PUFF C/8 HRS
- + BECLOMETASONA
- INH 3 PUFF C/12 HRS
- SEGUIMIENTO POR NEUMOLOGIA
- CONTROL DE GASES POSTERIOR A CPAP
- SE SOLICITA COPROLOGICO Y ELECTROLITOS DE CONTROL
- SE SOLICITA TAC DE CRANEO
- GLUCOMETRIA C/6 HRS
- + CORRECCION ESQUEMA MOVIL

MEDICAMENTOS

101. PIPERACILINA+TAZOBACTAM POLVO ESTERIL PARA INYECCION 4.5G
Cant.: 4 4.5 Gramo C 06 Horas INTAVENO
102. SODIO CLORURO SOL INY 0.9% BOLSA 100ML
Cant.: 6 100 Mililitros C 04 Horas INTAVENO
103. ENOXAPARINA J.P 40MG HEP. BAJO PESO MOLECULAR
Cant.: 1 40 Miligramo C 24 Horas SUBC
104. OMEPRAZOL CÁPSULA 20 MG
Cant.: 2 20 Miligramo C 12 Horas ORAL
105. VANCOMICINA POLVO ESTERIL PARA INYECCION 500 MG
Cant.: 4 500 Miligramo C 06 Horas INTAVENO
106. DEXTROSA 5% A.D. SOL. INY. BOLSA X 250 ML
Cant.: 2 250 Mililitros C 12 Horas INTAVENO

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3

IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 55 of 141

ORDENES

Concepto	Servicio
IMAGENOLOGIA	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P.Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) PORTATIL PARA ESTUDIOS RADIOLOGICOS SIMPLES
LABORATORIO CLINICO	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RE TOMAR A LAS 00 POTASIO CLORO (CLORURO) GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) SODIO PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO

LILIANA TRUJILLO VALENCIA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 761840

Medico Tratante: LILIANA TRUJILLO VALENCIA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 761840

NOTAS MEDICAS 14/ 05/ 2019 00:03:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Nota Medica

ERROR EN INDICACIONES MEDICAS DE EL FOLIO ANTERIOR

- PLAN
- CUIDADOS INTEGRALES UCI
 - CABECERA 35°
 - NET SEGUN METAS DE NUTRICION
 - LEV LACTATO RINGER A 30 CC HORA
 - PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 GR C/6 HRS EV (FI 03.05.19 EXTRA INSTITUCIONAL // 08.05.19 INTRAINSTITUCIONAL)
 - VANCOMICINA 750 MG C/12 HRS EV (FI 08.05.19)
 - ENOXAPARINA 40 MG C/DIA SC
 - OMEPRAZOL 20 MG C/12 HRS SOG
 - ACETAMINOFEN 1 GR C/8 HRS SOG (SI T> 38°C)
 - GLUCOMETRIA C/6 HRS + CORRECCION ESQUEMA MOVIL
 - TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA
 - SEGUIMIENTO POR QX DE TORAX Y NEUMOLOGIA
 - PENDIENTE FBC-LBA
 - SS PARA CLINICOS CONTROL
 - SS RX DE TORAX CONTROL
 - CSV-AC
 - GRACIAS.

MEDICAMENTOS

101. *MEZCLA PERIFERICA* POTASIO CLORURO (20MEQ/ML/25ML) BOLSA 500ML
 Cant.: 2 500 Mililitros C 12 Horas INTAVENO

LILIANA TRUJILLO VALENCIA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 761840

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3

IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 56 of 141

SOLICITUD PARA CLINICOS 14/05/2019 08:48:00

Sede: CLINICA DESA SAS

ORDENES

Concepto	Servicio
LABORATORIO CLINICO	COPROLOGICO
	COPROCULTIVO

FRANCISCO JAVIER ARIAS VELEZ
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 761700

SOLICITUD PARA CLINICOS 14/05/2019 11:41:00

Sede: CLINICA DESA SAS

ORDENES

Concepto	Servicio
HONORARIOS MEDICOS	INTERCONSULTA GERIATRIA

FRANCISCO JAVIER ARIAS VELEZ
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 761700

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3

IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 57 of 141

SOLICITUD PARA CLINICOS 14/05/2019 13:13:00

Sede: CLINICA DESA SAS

MEDICAMENTOS

101. NEPRO BP® ALIMENTO ESPECIAL PARA PAC. CON ENF. RENAL CRONICA (PREDIALISIS) LATA X 237ML (2,0 KCAL)
Cant.: 4 40 Mililitros C 01 Hora SNG

**MARIA ISABEL BILBAO PARRA****Especialidad: NUTRICION**

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 58 of 141

EVOLUCION DIARIA UCI 14/ 05/ 2019 14:30:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

DIAGNOSTICOS ACTUALES

EVOLUCION UCI DIA
 REVISTA DR CASTRO MD NEFROLOGO DE TURNO.

DIAGNOSTICOS:

1. FALLA VENTILATORIA
 - NEUMONIA BRONCOASPIRATIVA
 + NEUMONITIS QUIMICA
2. SEPSIS DE ORIGEN URINARIO Y PULMONAR
3. DEMENCIA VASCULAR TIPO ALZHEIMER POR HC
4. ERC POR HC
5. MONORRENAL POR HC
6. POP DECORTICACION PULMONAR DERECHA (10/05/2019)
- 7.EXTUBACION PROGRAMADA EL DIA 12/05/2019.

SUBJETIVO

PTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SOMNOLIENTA, ALERTABLE AL LLAMADO.
 SIN SOPORTE VASOACTIVO, SIN VENTILACION MECANICA.

HEMODINAMICO

CON SV: TA: 129/80, TAM: 110, FC: 115, FR: 25, T°C:35.7, SAO2: 94%.
 RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS.

RESPIRATORIO

AMBOS CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SIN RUIDOS SOBREGREGADOS.
 OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LT/MIN.
 SE EVIDENCIA TUBO DE TORAX DERECHO QUE DRENO EN 24 HRS 190 CC.

RENAL

GASTO URINARIO: 0.6 CC/ KG/ HRA EN 24 HRS.
 BALANCE ANTERIOR: + 14022, BALANCE ACUMULADO: + 15912, BALANCE DIA: + 1890.

HEMATO INFECCIOSO

T°C: 35.7°C, EN EL MOMENTO SIN FIEBRE, SIN SANGRADOS ACTIVOS.
 EN TTO ATB CON:
 VANCOMICINA FI: 08/05/2019 FF: 14/05/2019
 PIP/TAZO FI: 08/05/2019
 CULTIVO DE EMPIEMA PLEURAL DERECHO: 10/05/2019: NEGATIVO A LAS 48 HRS DE INCUBACION.
 CULTIVO DE SOT: 08/05/2019: NEGATIVO A LAS 72 HRS DE INCUBACION.
 HEMOCULTIVOS PARA ANAEROBIOS: 08/05/2019: #1-2: NEGATIVOS AL 5TO DIA DE INCUBACION.
 HEMOCULTIVOS: 08/05/2019: #1-2: NEAGTIVOS AL 5TO DIA DE INCUBACION.
 TAMIZAJE RECTAL: 08/05/2019: NEGATIVO.

GASTROINTESTINAL - METABOLICO

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS,
 NO MEGALEAS.
 GLUCOMETRIA: 118-----109-----97-----129 MG/DL.

NEUROLOGICO

ALERTABLE AL LLAMADO, SOMNOLIENTA.

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3

IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 59 of 141

INTERPRETACION PARACLINICOS**RESULTADOS:**

POTASIO RESULTADO: 2.87 DATO CONFIRMADO EN LA MISMA MUESTRA. SE SUGIERE CORRELACIONAR CON HISTORIA CLÍNICA.

VALOR DE REFERENCIA:

Prematuros (cordón umbilical): 5.0 - 10.2
 Prematuros (48 horas): 3.0 -6.0
 Recien nacidos (cordón umbilical): 5.6 - 12.0
 Recien nacidos: 3.7 - 5.9
 Lactantes: 4.1 a 5.3
 Niños: 3.4 - 4.7

Plasma (de hombre): 3.5 - 4.5
 Plasma (de mujer): 3.4 - 4.4

HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA HEMOCULTIVO ANAEROBIO: . HEMOCULTIVO 1 MSD HORA 3: 30 AM
 NEGATIVO AL DIA 12 DE INCUBACIÓN

REPORTE PREELIMINAR 1: . HEMOCULTIVO 1 MSD HORA 3: 30 AM
 NEGATIVO AL DIA 1 DE INCUBACIÓN

REPORTE PREELIMINAR 2: . HEMOCULTIVO 1 MSD HORA 3: 30 AM
 NEGATIVO AL DIA 3 DE INCUBACIÓN

REPORTE PREELIMINAR 3: . HEMOCULTIVO 1 MSD HORA 3: 30 AM
 NEGATIVO AL DIA 5 DE INCUBACIÓN

HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATI: . HEMOCULTIVO 1 MSD HORA 3: 30 AM:
 NEGATIVO A LOS 14 DÍAS DE INCUBACIÓN.

HEMOCULTIVO ANAEROBIO: . HEMOCULTIVO 1 MSD HORA 3: 30 AM
 NEGATIVO AL DIA 8 DE INCUBACIÓN

HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATI: . HEMOCULTIVO 1 MSD HORA 3: 30 AM
 NEGATIVO AL DIA 10 DE INCUBACIÓN

HEMOCULTIVO ANAEROBIO: . HEMOCULTIVO 2 MSI HORA 3:35 AM
 NEGATIVO AL DIA 12 DE INCUBACIÓN

REPORTE PREELIMINAR 1: . HEMOCULTIVO 2 MSI HORA 3:35 AM
 NEGATIVO AL DIA 1 DE INCUBACIÓN

REPORTE PREELIMINAR 2: . HEMOCULTIVO 2 MSI HORA 3:35 AM
 NEGATIVO AL DIA 3 DE INCUBACIÓN

REPORTE PREELIMINAR 3: . HEMOCULTIVO 2 MSI HORA 3:35 AM
 NEGATIVO AL DIA 5 DE INCUBACIÓN

HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATI: . HEMOCULTIVO 2 MSI HORA 3:35 AM:
 NEGATIVO A LOS 14 DÍAS DE INCUBACIÓN.

HEMOCULTIVO ANAEROBIO: . HEMOCULTIVO 2 MSI HORA 3:35 AM
 NEGATIVO AL DIA 8 DE INCUBACIÓN

HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATI: . HEMOCULTIVO 2 MSI HORA 3:35 AM
 NEGATIVO AL DIA 10 DE INCUBACIÓN

COPROLOGICO COPROLÓGICO: . COLOR: AMARILLA

ASPECTO: DIARREICA

EXAMEN MICROSCOPICO:

NO SE OBSERVAN ESTRUCTURAS PARASITARIAS EN LA MUESTRA EXAMINADA .

MICROBIOTA INTESTINAL DISMINUIDA .

HEMATIES: NO SE OBSERVAN

LEUCOCITOS: NO SE OBSERVAN

LEVADURAS: ++

RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P.Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)
 RX DE TORAX - PROYECCIÓN ÚNICA FRONTAL AP - PORTATIL:

Rotación del estudio hacia la derecha.

Magnificación cardiaca.

Elongación del cayado aórtico.

No hay clara evidencia de crecimiento de cavidades cardiacas.

Imagen de enfisema subcutáneo con componente de neumomediastino observandose sello de tórax en el campo pulmonar

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3

IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 60 of 141

imagen de enfisema subcutáneo con componente de neumomediastino observandose sello de tórax en el campo pulmonar derecho cuyo aspecto distal alcanza el aspecto anterior de la región apical derecha.

Derrame pleural bilateral leve.

Sonda enteral que forma asa en el fondo gástrico.

El enfisema subcutáneo es más acentuado y alcanza bilateralmente las fosas supraclaviculares.

Osteopenia generalizada con postura escoliotica torácica media de convexidad izquierda.

Correlacionar estrictamente con la clínica y de ser necesario exámenes complementarios (a criterio del médico tratante.

Sugiero TAC de tórax).

PORTATIL PARA ESTUDIOS RADIOLOGICOS SIMPLES

RX DE TORAX - PROYECCIÓN ÚNICA FRONTAL AP - PORTATIL:

Rotación del estudio hacia la derecha.

Magnificación cardiaca.

Elongación del cayado aórtico.

No hay clara evidencia de crecimiento de cavidades cardiacas.

Imagen de enfisema subcutáneo con componente de neumomediastino observandose sello de tórax en el campo pulmonar derecho cuyo aspecto distal alcanza el aspecto anterior de la región apical derecha.

Derrame pleural bilateral leve.

Sonda enteral que forma asa en el fondo gástrico.

El enfisema subcutáneo es más acentuado y alcanza bilateralmente las fosas supraclaviculares.

Osteopenia generalizada con postura escoliotica torácica media de convexidad izquierda.

Correlacionar estrictamente con la clínica y de ser necesario exámenes complementarios (a criterio del médico tratante.

Sugiero TAC de tórax).

INTERPRETACION:

PARACLINICOS: 14/05/2019: CH CON LEUCOCITOSIS MAS NEUTROFILIA, ANEMIA CON HB ESTABLE, PCR ELEVADA EN DESCENSO

HIPOKALEMIA MODERADA

PH: 7.47, PO2: 60, PCO2: 26, HCO3: 19, BE: -3.5, PAFI: 188. ALCALEMIA CON ALCALOSIS RESPIRATORIA, ACIDOSIS METABOLICA, HIPOXEMIA MODERADA.

ANALISIS

PTE DE 70 AÑOS CON ANTECEDENTE DE DEMENCIA POR ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, ERC, MONORRENO, TRASTORONO AFECTIVO BIPOLAR, QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE FALLA VENTILATORIA SECUNDARIO A NEUMONIA ASPIRATIVA POR SNG RUTA FALSA A PULMON, POR LO CUAL SE HA REALIZADO DECORTICACION PULMONAR DERECHA.

EN EL MOMENTO PTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SEDACION, SIN VENTILACION MECANICA POR TOT, SIN SOPORTE VASOACTIVO. EL DIA DE AYER SE LOGRA EXTUBACION PROGRAMADA HASTA EL MOMENTO SIN COMPLICACIONES, TIENE PENDIENTE REALIZAR FBC.

EN REVISTA CON DR CASTRO SE CONSIDERA PTE CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA, EN EL MOMENTO SIN SOPORTE VASOACTIVO, SIN VENTILACION MECANICA, SE LOGRA EXTUBACION PROGRAMADA HASTA EL MOMENTO SIN COMPLICACIONES, CON REPORTE DE PARACLINICOS DONDE SE EVIDENCIA HIPOKALEMIA MODERADA POR LO CUAL SE CONSIDERA INICIO DE REPOSICION DE POTASIO PERIFERICO, ADEMAS SS VX POR GERIATRIA POR SER ANCIANA FRAGIL CON MULTIPLES COMORBILIDADES DE BASE, CON REPORTE DE HEMOCULTIVOS NEGATIVOS SIN EVIDENCIA DE GRAM POSITIVOS POR LO CUAL SE SUSPENDE VANCOMICINA, SE CONSIDERA TRASLADO A SALA DE HOSPITALIZACION A CARTGO DE MD INTERNA Y QX DE TORAX. SE INDICA RETIRO DE SONDA VESICAL. SEGUIMIENTO POR NEUMOLOGIA, TIENE PENDIENTE DEFINIRI REALIZACION DE FBC-LBA.

PLAN

PLAN:

- TRASLADO A SALA DE HOSPITALIZACION A CARGO DE MD INTERNA Y QX DE TORAX
- CABECERA 35°
- NET SEGUN METAS DE NUTRICION
- OXIGENO PARA SAO2 MAYOR O IGUAL A 90%
- LEV HARTMAN, PASAR A 30 CC/H
- REPOSICION DE POTASIO PERFERICO, PASAR A 30 CC/ HRA
- PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 GR C/6 HRS EV (FI 03.05.19 EXTRA INSTITUCIONAL // 08.05.19 INTRAINSTITUCIONAL)
- VANCOMICINA 750 MG C/12 HRS EV (FI 08.05.19) **** SUSPENDER****
- ENOXAPARINA 40 MG C/DIA SC
- OMEPRAZOL 20 MG C/12 HRS SOG
- ACETAMINOFEN 1 GR C/8 HRS SOG (SI T> 38°C)
- GLUCOMETRIA C/6 HRS + CORRECCION ESQUEMA MOVIL
- TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA
- SEGUIMIENTO POR QX DE TORAX Y NEUMOLOGIA
- PENDIENTE FBC-LBA
- RETIRO DE SONDA VESICAL.
- SS VX POR GERIATRIA.
- CSV-AC
- GRACIAS

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 61 of 141

JUSTIFICACION UCI

TRASLADO A SALA DE HOSPITALIZACION A CARGO DE MD INTERNA Y QX DE TORAX

ORDENES

Concepto	Servicio
ORDENES DE APOYO	HOSPITALIZAR - PISO

FRANCISCO JAVIER ARIAS VELEZ
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 761700

Medico Tratante: FRANCISCO JAVIER ARIAS VELEZ
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 761700

INTERCONSULTAS 14/ 05/ 2019 15:32:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

Interconsulta

GERIATRIA

Interconsulta.

PACIENTE DE 70 AÑOS, CON DEMENCIA AVANZADA, TRANSTORNODEGLUTORIO, CHOQUE SEPTICO SECUNADARIO A PERFORACION DE PLEURA POR Sonda NASOYEYUNAL, POP DE DECORTICACION, EXTUBACION HACE 2 DIAS, HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA. FUNCIONALMENTE CON DEPENDENCIA TOTAL, COGNITIVAMENTE CON DEMENCIA AVANZADA, SOCIALMENTE .- VIVE CON HERMANAS, ELLAS LA CUIDAN , EL HIJO Y ESPOSO VIVEN EN DIFERENTES CIUDADES. SU HIJO CARLOS GARCIA ES EL FAMILIAR RESPONSABLE DE LA PACIENTE. CELULAR: 318585181

INTERPRETACION PARACLINICOS

RESULTADOS:
 INTERPRETACION:
 NINGUNO

PLAN

COMENTARIO : PACIENTE CON DEPENDENCIA TOTAL DEMENCIA EN ESTADIO TERMINAL, CON NULO POTENCIAL DE REHABILITACION. SE RECOMIENDA SI ESTA ESTABLE EN UCI PASAR A SALA DE HOSPITALIZACION PARA TERMINAR EL MANEJO INTRAHOSPITALRIO. BAJAR AL MAXIMO LA INVASION A LA PACIENTE, TERAPIA FISICA PARA DISMINUIR ANQUILOSIS. AL ALTA SE RECOMIENDA A FAMILIAR COLCHON DE PRESION ALTERNA, AL MENOS 2 CUIDADORES EN CASA, CUIDADOS DEL PACIENTE CON INMOVILIDAD CRONICA. HOME CARE.

ALEJANDRO VELASQUEZ SARRIA
Especialidad: GERIATRIA CLINICA
Registro Profesional: 94490542

Medico Tratante: ALEJANDRO VELASQUEZ SARRIA
Especialidad: GERIATRIA CLINICA
Registro Profesional: 94490542

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3

IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 62 of 141

NOTA MEDICA 14/ 05/ 2019 22:10:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

NOTA MEDICA

ATIENDO LLAMADO DE FAMILIAR. PACIENTE QUE INGRESA A PISO DE HOSPITALIZACION TRASLADADA DE UCI INSTITUCIONAL, PORTADORA DE TORACOSTOMIA CERRADA DERECHA CONECTADA A PLEUREVAC CON NOTABLE ENFISEMA SUBCUTANEA EN TODA LA CAVIDAD TORACICA CON EXTENSION A HEMIABDOMEN SUPERIOR EL CUAL SEGUN FAMILIAR HA AUMENTADO RAPIDAMENTE DESDE SU TRASLADO A PISO. MENCIONA QUE AL MOMENTO DE PASAR LA PACIENTE DE CAMILLA EL PLEUREVAC SUFRIO CAIDA SIN APARENTE DAÑO, SIN EMBARGO REVISANDO EL CIRCUITO SE EVIDENCIA FRACTURA DEL DISPOSITIVO A NIVEL DE LA UNION DE DREN PLEURAL Y LA CAMARA RECOLECTORA CON NOTABLE FUGA DE PRESION QUE EXPLICARIA LA RAPIDA PROGRESION DEL ENFISEMA POR LO QUE SE PINZA TUBO Y SE ORDENA CAMBIO URGENTE DE DISPOSITIVO A JEFE DE ENFERMERIA PARA EVITAR PROGRESION RAPIDA A CUELLO Y REGION FACIAL LO QUE AUMENTA EL RIESGO DE SD COMPARTIMENTAL CON COMPRESION DE LA TRAQUEA Y VASOS DE CUELLO. SE DILIGENCIARA REPORTE DE EVENTO INSTITUCIONAL. SE SOLICITA RX DE TORAX + PORTATIL CONTROL. SE EXPLICA A FAMILIAR QUIEN COMPRENDE Y ACEPTA.

- SOPORTE DE OXIGENO CON MASCARA VENTURY AL 40%
- SS RX DE TORAX + PORTATIL URGENTE
- SS CAMBIO DE PLEUREVAC URGENTE Y CONECTAR DISPOSITIVO A SUCCION

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

RESULTADOS:

INTERPRETACION:

NO EXISTEN PARACLINICOS PENDIENTES POR INTERPRETACION EN EL MOMENTO.

ORDENES

Concepto	Servicio
IMAGENOLOGIA	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P.Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)
	PORTATIL PARA ESTUDIOS RADIOLOGICOS SIMPLES



Dr. Hernando A. Molina R.
 Universidad Libre Bravilla
 Médico S.S.
 C.C. 1143247788

HERNANDO ANDRES MOLINA RODRIGUEZ
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1143247788



Dr. Hernando A. Molina R.
 Universidad Libre Bravilla
 Médico S.S.
 C.C. 1143247788

Medico Tratante: HERNANDO ANDRES MOLINA RODRIGUEZ
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1143247788

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3

IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 63 of 141

INGRESO HOSPITALIZACION 14/05/2019 22:20:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

MOTIVO CONSULTA

INGRESO A HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO - TRASLADO DE UCI

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE FEMENINA DE 70 AÑOS QUE INGRESA EL 08/05/19 DIRECTO A UCI REMITIDA DE PALMIRA A DONDE INGRESO EL 02/05/19 POR CUADRO CLINICO DE 05 DIAS CARACTERIZADO POR ALZAS TERMICAS NO CUANTIFICADAS, ORINA FETIDA, TOS CON MOVILIZACION DE SECRECIONES, DEPOSICIONES LIQUIDAS SIN MOCO NI SANGRE, HIPOREXIA, SOMNOLENCIA. DURANTE SU ESTANCIA HOSPITALARIA INICAN MANEJO PARA CUBRIMIENTO INFECCIOSO DE FOCO PULMONAR Y URINARIO (PIP/TAZO + VANCO DESDE EL 08/05/19), POSTERIORMENTE, TRAS AVANCE DE Sonda NUTRICIONAL POR RUTA FALSA A PULMON (SEGUN REPORTE DE HC DE REMISION) E INICIO DE NET PACIENTE HACE FALLA RESPIRATORIA CON REQUERIMIENTO DE IOT Y EVIDENCIAN EN Rx TORAX NEUMOTORAX DERECHO POR LO CUAL FUE VALORADA POR CIRUGIA GENERAL QUIEN REALIZA TORACOSTOMIA DERECHA SIN COMPLICACIONES APARENTES Y REMITEN PARA VALORACION POR CIRUGIA DE TORAX Y NEUMOLOGIA CON POSIBILIDAD DE FBC+LBA. A SU INGRESO A NUESTRA UNIDAD OPTIMIZAN MANEJO DE FALLA RESPIRATORIA. ES VALORADA POR NEUMOLOGIA QUIEN SOLICITA TACAR Y ORDENA FBC PARA VALORACION DE LA VIA AEREA + LBA, SIN EMBARGO ES VALORADA POR CIRUGIA DE TORAX QUIEN RECOMIENDA DRENAJE QUIRURGICO POR LO QUE ES LLEVADA EL 10/05/19 A DECORTICACION PULMONAR DERECHA POR TORACOSCOPIA CON HALLAZGO DE MEMBRANAS FIBRINO PURULENTAS QUE TAPIZAN EL PULMON DERECHO Y EXPANSION PULMONAR ADECUADA. SE LOGRO EXTUBACION EXITOSA EL 12/05/19 SIN REQUERIMIENTO DE NUEVOS SOPORTES HEMODINAMICOS NI VMNI POR LO QUE DECIDEN TRASLADAR A PISO DE HOSPITALIZACION PARA CONTINUAR MANEJO. A LA ESPERA DE REALIZAR FBC + LBA, SIN EMBARGO SE COMENTARA NUEVAMENTE CON NEUMOLOGIA PARA DEFINIR PERTINENCIA DE ESTUDIO. DURANTE ESTANCIA EN UCI PRESENTO ENFISEMA SUBCUTANEO EL CUAL VENIA MEJORANDO PROGRESIVAMENTE SIN EMBARGO DURANTE TRASLADA A PISO DE HOSPITALIZACION PLEUREVAC SUFRE CAIDA OCACIONANDO FRACTURA DEL DISPOSITIVO CON FUGA A NIVEL DE UNION DEL TUBO Y CAMARA RECOLECTORA CON RAPIDA PROGRESION DE ENFISEMA QUE COMPROMETE AMBOS HEMITORAX, ABDOMEN SUPERIOR Y CUELLO CON DETERIORO DE MECANICA RESPIRATORIA Y DESATURACION POR LO QUE SE HIZO RECAMBIO RAPIDO DE DISPOSITIVO Y SE DEJO SOPORTE DE O2 CON VENTURY OPTIMIZANDO SATURACION. FUE VALORADA POR GERIATRIA QUIEN SUGIERE NULO POTENCIAL DE REHABILITACION QUE SE BENEFICIARIA DE MANEJO CON HOMECARE AL ESTABILIZAR PACIENTE.

REVISION POR SISTEMAS

LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL.

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: DEMENCIA TIPO ALZHEIMER, ERC CRONICA NO ESTADIFICADA (MONORENAL POR ATROFIA), POSIBLE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, HTA??

QUIRURGICOS: NIEGA

FARMACOLOGICOS: QUETIAPINA, MEMANTINA, SERTRALINA, RIVASTIGMINA, ENALAPRIL (NO RECUERDA DOSIFICACIONES)

ALERGICOS: NAPROXENO

TOXICOS: EXPOSICION A HUMO DE LEÑA

FAMILIARES: NIEGA

Examen Físico

Peso	.00	Talla	.00	Frec. Card.	113.00	Frec.Resp.	24.00
Sistolica	167.00	Diastolica	100.00	Temperatura	37.00		

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3

IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 64 of 141

EXAMEN FISICO

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TRANQUILA, ALERTA, DESORIENTADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI SIRS, AFEBRIL AL TACTO, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA ENTERAL Y OXIGENO AMBIENTE, SO₂: 88% CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL, GLUCOMETRIA: 89mg/dL. C/C: NORMOCEFALICO, CONJUNTIVAS ROSADA, ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, MUCOSAS HUMEDAS, NO ALETEO NASAL, SIN ALTERACION AUDITIVA, CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO, SIN ADENOPATIAS, NO RIGIDEZ DE NUCA, SIN INGURGITACION YUGULAR NI TIRAJES. C/P: TORAX SIMETRICO, SIN TIRAJES, ENFISEMA SUBCUTANEO EN AMBOS HEMITORAX CON EXTENSION A CUELLO Y HEMIABDOMEN SUPERIOR, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBREGREGADOS, TUBO DE TORAX DERECHO DRENANDO CONTENIDO HEMATICO ESCASO A PLEUREVAC, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES DE BUEN TONO SIN SOPLOS AUDIBLES NI GALOPE. SIN DISOCIACION TORACOABDOMINAL NI RETRACCIONES. ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION SUPERFICIAL O PROFUNDA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO SE PALPAN VISCEROMEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO EFECTIVO, SIN CIRCULACION COLATERAL. G/U: SE OMITI, MICCION ESPONTANEA REFERIDA EN PAÑAL. EXT: SIMETRICAS, MOVILES, EUTROFICAS, SIN DOLOR A LA MOVILIZACION, ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR < 2 SEG, EDEMA GRADO I EN MMII CON FOVEA, FUERZA MUSCULAR 5/5, ROT NORMALES. SNC: ALERTA, DESORIENTADA, MOVIMIENTOS OCULARES PRESERVADOS, MIMICA FACIAL ESTATICA, NO SE EVALUAN PARES CRANEALES, SENSIBILIDAD GLOBAL CONSERVADA, DEFICIT NEUROLOGICO NOTABLE POR PATOLOGIA E BASE SIN FOCALIZACIONES, GLASGOW 12/15.

ANALISIS

DX:

1. FALLA VENTILATORIA RESUELTA
 - A. NEUMONIA BRONCOASPIRATIVA
 - B. NEUMONITIS QUIMICA
 - C. EXTUBACION EXITOSA 12/05/19
 - D. POP DECORTICACION PULMONAR DERECHA 10/05/2019
2. SEPSIS DE ORIGEN URINARIO Y PULMONAR RESUELTA
3. DEMENCIA VASCULAR TIPO ALZHEIMER POR HC
4. ERC POR HC
5. MONORRENAL POR HC

RIESGOS IDENTIFICADOS

CAIDA

MEDIDAS DE SEGURIDAD

BARANDAS EN ALTO
 ACOMPAÑANTE PERMANENTE

PLAN

HOSPITALIZAR A CARGO DE MEDICINA INTERNA
 CABECERA 35°
 NET SEGUN METAS DE NUTRICION
 OXIGENO PARA SAO₂ MAYOR O IGUAL A 90%
 LEV HARTMAN, PASAR A 30 CC/H
 REPOSICION DE POTASIO PERFIERICO, PASAR A 30 CC/HR
 SUSPENDER VANCOMICINA
 PIPERACILINA/TAZOBACTAM X 4.5GR, 1 AMP EV CADA 6 HRS (FI: 03/05/19 EXTRA INSTITUCIONAL - 08/05/19 INTRAINSTITUCIONAL)
 ENOXAPARINA X 40MG, 1 AMP SC DIA
 OMEPRAZOL X 20MG, 1 TAB SOG CADA 12 HORAS
 ACETAMINOFEN X 500MG, 2 TAB GOT CADA 8 HORAS (SI T> 38°C)
 GLUCOMETRIA CADA 6 HROAS + CORRECCION ESQUEMA MOVIL (NET CONTINUA)
 TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA DIARIA PARA REACONDICIONAMIENTO
 SEGUIMIENTO POR CIRUGIA DE TORAX, SOPORTE NUTRICIONAL Y FONOAUDIOLOGIA
 SS REVALORACION POR NEUMOLOGIA: DEFINIR PERTINENCIA DE FBC+LBA
 SS PARACLINICOS DE CONTROL METABOLICO
 PENDIENTE RX DE TORAX CONTROL
 VIGILAR DIURESIS, EN CASO DE RETENCION URINARIA REALIZAR CATETERISMO VESICAL
 CUANTIFICAR LA/LE INCLUYENDO PLEUREVAC (HASTA HOY: 760CC)
 CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

MEDICAMENTOS

101. LACTATO DE RINGER SOL.INY.BOLSA X 500 ML- HARTMAN
 Cant.: 2 0 Centimetros Cubicos C 01 Hora INTAVENO
102. POTASIO CLORURO SOL INY 20MEQ/ML AMPOLLA 10 ML
 Cant.: 6 0 Centimetros Cubicos C 01 Hora INTAVENO
103. PIPERACILINA+TAZOBACTAM POLVO ESTERIL PARA INYECCION 4.5G
 Cant.: 2 0 Centimetros Cubicos C 01 Hora INTAVENO

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 65 of 141

MEDICAMENTOS

104. ENOXAPARINA J.P 40MG HEP. BAJO PESO MOLECULAR
 Cant.: 1 0 Centimetros Cubicos C 01 Hora SUBC
101. LACTATO RINGER HARTMAN SOL. INY. 1000 ML BOLSA
 Cant.: 1 30 Centimetros Cubicos C 01 Hora INTAVENO
102. (BAXTER) SOLUCION SALINA INY BOLSA X 500 ML
 Cant.: 2 30 Centimetros Cubicos C 01 Hora INTAVENO
103. POTASIO CLORURO SOL INY 20MEQ/ML AMPOLLA 10 ML
 Cant.: 6 30 Centimetros Cubicos C 01 Hora INTAVENO
104. PIPERACILINA+TAZOBACTAM POLVO ESTERIL PARA INYECCION 4.5G
 Cant.: 4 4.5 Gramo C 06 Horas INTAVENO
105. ENOXAPARINA J.P 40MG HEP. BAJO PESO MOLECULAR
 Cant.: 1 40 Miligramo C 24 Horas SUBC
106. OMEPRAZOL CÁPSULA 20 MG
 Cant.: 2 20 Miligramo C 12 Horas SNG
107. ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG
 Cant.: 6 1 Gramo C 08 Horas SNG

ORDENES

Concepto	Servicio
HONORARIOS MEDICOS	INTERCONSULTA NEUMOLOGIA
IMAGENOLOGIA	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P.Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) PORTATIL PARA ESTUDIOS RADIOLOGICOS SIMPLES
LABORATORIO CLINICO	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RE TOMAR TODO A LAS 2 AM GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS NITROGENO UREICO (BUN) SODIO POTASIO CLORO (CLORURO)
TERAPIAS Y/O NEBULIZACI	TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD (HOSPITALIZADO) TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD (198) (297) (HOSPITALIZADO) TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD (HOSPITALIZADO)



Dr. Hernando A. Molina R.
 Universidad Libre Biquilla
 Médico S.S.
 c.c. 1143247788

HERNANDO ANDRES MOLINA RODRIGUEZ
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1143247788



Dr. Hernando A. Molina R.
 Universidad Libre Biquilla
 Médico S.S.
 c.c. 1143247788

Medico Tratante: HERNANDO ANDRES MOLINA RODRIGUEZ
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1143247788

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 66 of 141

INTERCONSULTAS 15/05/2019 09:28:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
J869 PIOTORAX SIN FISTULA
E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
J869 PIOTORAX SIN FISTULA
INFORME QX 83787
J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

Interconsulta

GERIATRIA

Interconsulta.

PACIENTE DE 70 AÑOS, DEMENCIA TIPO ALZHEIMER AVANZADO, TRASTORNO DEGLUTORIO, CHOQUE SEPTICO SEC A PERFORACION PLEURAL POR Sonda NASOYEYUNAL, POP DE DECORTICACION, HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA. FUNCIONALMENTE CON DEPENDENCIA COMPLETA, COGNITIVAMENTE CON ALZHEIMER AVANZADO (TERMINAL) SOCIALMENTE ES CUIDADA POR HIJO, SIN SIGNOS DE MALTRATO.

INTERPRETACION PARACLINICOS

RESULTADOS:
INTERPRETACION:
NINGUNO

PLAN

COMENTARIO: PACIENTE DE 70 AÑOS, CON ALZHEIMER AVANZADO TERMINAL, CON DEPENDENCIA TOTAL, EN ESTE MOMENTO EN ESTADO DE AGONIA. SE HABLA CON FAMILIAR (HIJO CARLOS GARCIA) SOBRE EL ESTADO ACTUAL DE LA PACIENTE, SE ACONSEJA EVITAR LA OBSTINACION TERAPEURICA INTUBANDOLA NUEVAMENTE Y TRASLADARLA A UCI. EL FAMILIAR QUE ES EL RESPONSABLE DE LAS DECISIONES DECIDE NO REANIMACION CARDIOPULMONAR Y NO REALIZAR MANIOBRAS INVASIVAS.

ALEJANDRO VELASQUEZ SARRIA
Especialidad: GERIATRIA CLINICA
Registro Profesional: 94490542

Medico Tratante: ALEJANDRO VELASQUEZ SARRIA
Especialidad: GERIATRIA CLINICA
Registro Profesional: 94490542

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3

IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 67 of 141

EVOLUCIÓN FONOAUDILOGIA 15/ 05/ 2019 09:32:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
J869 PIOTORAX SIN FISTULA
E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
J869 PIOTORAX SIN FISTULA
INFORME QX 83787
J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

EVOLUCIÓN

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES DE SALUD, SE DIFIERE VALORACIÓN POR FONOAUDILOGÍA

TATIANA MEDINA CORTES**Especialidad: FONOAUDILOGIA**

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3

IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 68 of 141

INTERCONSULTAS 15/05/2019 09:57:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

Interconsulta

Respuesta interconsulta neumologia.

Mujer de 70 años
 P/ Palmira.
 Ocupacion

Paciente hospitalizada por neumonitis quimica

solicitan valoracion por neumologia para definir pertinencia de fibrobroncoscopia

Paciente conocida por nuestro servicio con quien presento cuadro de neumonitis quimica secundaria a falsa ruta de SNG, requiriendo IOT y fue llevada a decorticacion pulmonar derecha. En el momento paciente con soporte de oxigeno sin nuevos episodios de disnea.

Comorbilidades: Demencia tipo Alzheimer - ERC - Monorena.
 Tratamiento Quetiapina, memantina, sertralina, rivastigmina, enalapril.
 No antecedentes exposicionales ni toxicos.

FC: 106 TA: 153/89 Sat: 93% FR: 18
 C/C: cuello simetrico sin adenomegalias.
 Torax: enfisema subcutaneo
 C/P: Ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos respiratorios conservados con roncus en ambos campos.
 Ext: simetricas sin edemas.
 SNC: Alerta, no focalizacion.

Interconsulta.

Paciente conocida por el servicio con cuadro de neumonitis quimica, colpaso de pulmon derecho en POP de decorticacion, en el momento en mal estado general, con importante enfisema subcutaneo, mala mecanica ventilatoria, soporte de oxigeno por venturi. Se revisan imagenes donde se evidencia adecuada reexpansion pulmonar posterior a toracostomia. Por estado actual de la paciente, alto riesgo de complicaciones a corto plazo, consideramos no es candidata a realizacion de fibrobroncoscopia, por hallazgos al examen fisico se indica oxigeno a alto flujo por 72 horas para manejo del enfisema asi como optimizar analgesia y se indica a personal medico del piso reacomodacion de sonda de nutricion por mal posicionamiento evidenciado en radiografia.

INTERPRETACION PARACLINICOS

RESULTADOS:

INTERPRETACION:

TAC de torax - 08/05/2019: Tractus fibrosos e imagenes con aspecto de vidrio esmerilado en pulmon izquierdo., hidroneumotorax derecho, derrame pleural izq.

pH: 7.5 pCO2: 25 HCO3: 19 pO2: 62 P/F: 298

WBC: 24.900 N: 21.600 L: 1.120 Hb: 10 PLT: 361.000 PCR: 206.000

PLAN

Oxigeno a alto flujo.
 Optimizar analgesia - hidromorfona.

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3

IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 69 of 141

Especialidad: NEUMOLOGIA

Registro Profesional: 761264-07

Especialidad: NEUMOLOGIA

Registro Profesional: 761264-07

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3

IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 70 of 141

NOTA MEDICA 15/ 05/ 2019 10:33:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
J869 PIOTORAX SIN FISTULA
E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
J869 PIOTORAX SIN FISTULA
INFORME QX 83787
J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

NOTA MEDICA**CX TORAX**

Enterado de evento clinico refieren aumento del enfisema subcutaneo en cuello torax y abdomen. Encuentro paciente con condicion neurologia estacionaria, enfisema subcutaneo blando en cuello, torax y abdomen, sitio quirurgico sano, drenaje claro escaso por dren pleural derecho, no escapes aereos ni oscilacion en dren pleural. sato2 92%, ta 180/109 fc 122. PLAN Optimizacion de analgesia y cifras tensionales, sonda vesical para monitoreo d e gasto urinario. rx tiorax control. Se recomienda idealmente manejo en uci. rx torax control 03 am enfisema subcutaneo expansion pulmonar adecuada, no colecciones.

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 71 of 141

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

RESULTADOS:

HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RE RECUENTO TOTAL GLOBULOS BLANCOS: 24.9 se sugiere correlacionar con historia clínica.

HEMOGLOBINA: 10.1 se sugiere correlacionar con historia clínica.

GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) pH GASES: 7.495 VALORES DE REFERENCIA:

Sangre de cordón umbilical: 7.18 - 7.38
 Neonato Prematuro 48 h: 7.35 - 7.50
 Neonato - A término, nacimiento: 7.11 - 7.36
 Neonato - A término, 5-10 min: 7.09 - 7.30
 Neonato - A término, 30 min: 7.21 - 7.38
 Neonato - A término, 1 h: 7.26 - 7.49
 Neonato - A término, 1 día: 7.29 - 7.45

PO2: 62.6 VALORES DE REFERENCIA:

Sangre de cordón umbilical: 5.7 - 30.5 mmHg
 Neonato - nacimiento: 8 - 24 mmHg
 Neonato - 5-10 min: 33 - 75 mmHg
 Neonato - 30 min: 31 - 85 mmHg
 Neonato - 1 h: 55 - 80 mmHg
 Neonato - 1 día: 54 - 95 mmHg

Adultos:

Mayores de 60 años: >80 mmHg
 Mayores de 70 años: >70 mmHg
 Mayores de 80 años: >60 mmHg
 Mayores de 90 años: >50 mmHg

PCO2: 25.8 VALORES DE REFERENCIA:

Neonato: 27 - 40 mmHg
 Bebé: 27 - 41 mmHg

CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS CREATININA SERICA: 0.77 VALORES DE REFERENCIA:

Neonatos prematuros : 0.29 - 1.04
 Neonatos a término : 0.24 - 0.85

POTASIO RESULTADO: 3.23 SE SUGIERE CORRELACIONAR CON HISTORIA CLÍNICA.
 VALOR DE REFERENCIA:

Prematuros (cordón umbilical): 5.0 - 10.2
 Prematuros (48 horas): 3.0 - 6.0
 Recien nacidos (cordón umbilical): 5.6 - 12.0
 Recien nacidos: 3.7 - 5.9
 Lactantes: 4.1 a 5.3
 Niños: 3.4 - 4.7

Plasma (de hombre): 3.5 - 4.5
 Plasma (de mujer): 3.4 - 4.4

INTERPRETACION:

leucocitosis pcr elevada, alcalosis respiratoria, potasio 3,2



ROMAN JOSE ZAMARRIEGO PUENTES
Especialidad: CIRUGIA DE TORAX
Registro Profesional: 760647



Medico Tratante: ROMAN JOSE ZAMARRIEGO PUENTES
Especialidad: CIRUGIA DE TORAX
Registro Profesional: 760647

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 72 of 141

PLAN DE MANEJO MEDICO 15/05/2019 11:02:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

- J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
- J869 PIOTORAX SIN FISTULA
- E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
- G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
- J869 PIOTORAX SIN FISTULA
INFORME QX 83787
- J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

PLAN DE MANEJO

SE SOLICITAN INSUMOS PARA PASO DE SONDA VESICAL

MEDICAMENTOS

- 101. AGUA ESTERIL PARA INYECCION 10ML
Cant.: 2 10 Mililitros Dosis Unic URETR
- 102. LIDOCAINA (ROXICAINA) JALEA 2% TUBO 30 ML
Cant.: 1 0 Centimetros Cubicos Dosis Unic URETR

DANIELA RAMIREZ RICO
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 733253-14

Medico Tratante: DANIELA RAMIREZ RICO
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 733253-14

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 73 of 141

NOTA MEDICA 15/ 05/ 2019 12:17:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

NOTA MEDICA

NOTA RETROSPECTIVA 9 AM

PACIENTE SE ENCONTRABA HIPERTNSA TAQUICARDICA, CON ENFISEMA SUBCUTANEO GENERALIZADO, ALGIDA, TA 185/86, FC: 122, SAT: 90%. SE INDICIO MANEJO CON CLOINIDINA DOSIS UNICA Y SE SUSPENDIO NET. AHORA CON MEJORIA DE CIFRAS TENSIONALES. SE AJUSTA MANEJO MEDICO SEGUN INDICACION DE MEDICINA INTERNA ASI

- CONTINUA CON NET SUSPENDIDA
- O2 POR VENTURY AL 50%
- ENALAPRIL 20 MG VO CADA 12 HORAS
- BROMURO DE IPRATROPIO 4 PUFF CADA 6 HORAS
- SUSPENDER ORDEN DE TRAMADOL
- HDIROMORFONA 2 MG, DILUIDA EN 10 CC ADMINSTRAR 1 CC CADA 6 HORAS

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

RESULTADOS:

INTERPRETACION:

NO HAY PARACLINICOS

MEDICAMENTOS

101. BROMURO DE IPATROPIO INHALADOR 20UG X 200 DOSIS
 Cant.: 1 4 Puff C 06 Horas INHA
101. ENALAPRIL 20 MG TABLETA
 Cant.: 2 20 Miligramo C 12 Horas ORAL
102. CLONIDINA 0.150 MG TABLETAS
 Cant.: 1 0.150 Miligramo C 24 Horas ORAL
103. HIDROMORFONA SOL INY 2MG/ML
 Cant.: 1 1 Centimetros Cubicos C 06 Horas INTAVENO

DANIELA RAMIREZ RICO
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 733253-14

Medico Tratante: DANIELA RAMIREZ RICO
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 733253-14

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3

IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 74 of 141

NOTA EVOLUCION DIARIA 15/05/2019 14:35:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

DIAGNOSTICO ACTUAL****EVOLUCION MEDICINA INTERNA*****

LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL

EDAD: 70 AÑOS

DIAGNOSTICOS :

1. FALLA VENTILATORIA RESUELTA
 - A. NEUMONIA BRONCOASPIRATIVA
 - B. NEUMONITIS QUIMICA
 - C. EXTUBACION EXITOSA 12/05/19
2. POP DECORTICACION PULMONAR DERECHA 10/05/2019
 - A. ENFISEMA SUBCUTANEO
3. SEPSIS DE ORIGEN URINARIO Y PULMONAR RESUELTA
4. DEMENCIA VASCULAR TIPO ALZHEIMER POR HC
5. ERC POR HC
6. MONORRENAL POR HC

SUBJETIVO

FAMILIAR REFIERE QUE PACIENTE PASA REGULAR NOCHE, CON MAL PATRON REPSIRATORIO, NIEGA ALZAS TERMICAS, EMESIS U OTRA SINTOMATOLOGIA, DIURESIS PRESENTE.

EXAMEN FISICO

PACIENTE EN CAMA, SOMONOLIENTA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS , CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TA 158/96 MMHG, FC 111 LPM, FR 21 RPM , T: 36.4 C, SATO2 95 % OXIGENO POR VENTURI FIO2 50%

C/C: PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS , MUCOSAS HUMEDAS, SONDA OROGASTRICA, CUELLO MOVIL, ENFISEMA SUBCUTANEO EN CUELLO ANTERIOR

C/P: TORAX SIMETRICO, PATRON RESPIRATORIO ALTERADO, ENFISEMA SUBCUTANEO DE PREDOMINIO EN HEMITORAX DERECHO, RUIDOS CARDIACOS DE BUEN TONO E INTENSIDAD, NO AUSCULTO SOPLOS, HIPOVENTILACION AMBOS CAMPOS PULMONARES, RONCUS GLOBALES. TUBO DE TORAX DERECHO.

ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO PALPO MASAS NI MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXT: SIMETRICAS, SIN EDEMAS , PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR ADECUADO.

SNC: SOMNOLIENTA, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

RESULTADOS:

COPROCULTIVO VAR 15113: . NEGATIVO A LAS 24 HORAS DE INCUBACION

CULTIVO DE MATERIA FECAL (COPROCULTIVO): . Negativo para enteropatógenos tipo Salmonella y Shigella spp.

INTERPRETACION:

COPROCULTIVO NEGATIVO A LAS 24 HORAS

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 75 of 141

ANALISIS

PACIENTE DE 70 AÑOS , CON ANTECEDENTES ANOTADOS, AHORA HOSPITALIZADA EN EL CONTEXTO DE NEUMONIA BRONCOASPIRATIVA VS NEUMONITIS QUIMICA, POP DE DECORTICACION PULMONAR DEL 10/05/19 DONDE DESCRIBEN MEMBRANAS FIBRINOPURULENTAS QUE TAPIZAN EL PULMON DERECHO, EN MANEJO ANTIBIOTICO CON PIPERACILINA/AZOBACTAM HOY DIA 7. SE CONSIDERA DEBE CONTINUAR MANEJO ANTIBIOTICO DADO HALLAZGOS DE DECORTICACION POR 21 DIAS POSTERIOR A PROCEDIMIENTO AHORA CON RFA ESTABLES , SE TOMARA CONTROL DE ESTOS CADA 48 HORAS . ADICIONALMETNE PACIENTE CON TORACOSTOMIA CERRADA DERECHA CONECTADA A PLEUROVAC, EL CUAL TUVO QUE SER CAMBIADO EL DIA DE AYER POR FUGA , AHORA PACIENTE CON EFISEMA SUBCUTANEO QUE SE EXTIENDE HASTA CUELLO , SE REVISA RX DE TORAX DE CONTROL DONDE SE EVIDENCIA ESTE, POR AHORA SE ESPERA CONCEPTO DE CIRUGIA DE TORAX. POR OTRO LADO PACIENTE VALORADO POR GERIATRIA QUIENES CONSIDERAN PACIENTE CON NULO POTENCIAL DE RECUPERACION , CON CONSENTIMIENTO DE FAMILIAR NO REANIMACION. EN EL MOMENTO PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON ALTO RIESGO DE COMPLICACION, CON CIFRAS TENSIONALES ELEVADAS POSIBLEMENTE SECUNDARIO A DOLOR, POR LO QUE SE AJUSTA MANEJO ANTIHIPERTENSIVO Y ANALGESICO. POR AHORA CONTINUA HOSPITALIZADA BAJO MANEJO MEDICO Y VIGILANCIA CLINICA.

PLAN

VER PLAN DE MANEJO MEDICO

RIESGOS IDENTIFICADOS

CAIDAS

MEDIDAS DE SEGURIDAD

BARANDAS ARRIBA



Juan Jacobo Padilla Garrido
 Medicina Interna
 C.C. 14.038.725
 E.N.M. 762600/11

JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 762600-11



Juan Jacobo Padilla Garrido
 Medicina Interna
 C.C. 14.038.725
 E.N.M. 762600/11

Medico Tratante: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 762600-11

NOTA MEDICA 15/05/2019 14:36:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

NOTA MEDICA

SE REVISA NEUVA RX DE ABDOMEN, SE OBSERVA SNY BIEN POSICIONADA, SE AUTORIZA INICIO DE NET Y MEDICAMENTOS NUEVAMENTE

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

RESULTADOS:
 INTERPRETACION:
 NO HAY PARACLINICOS AHORA

DANIELA RAMIREZ RICO
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 733253-14

Medico Tratante: DANIELA RAMIREZ RICO
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 733253-14

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 76 of 141

PLAN DE MANEJO MEDICO 15/05/2019 14:40:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

PLAN DE MANEJO

HOSPITALIZAR A CARGO DE MEDICINA INTERNA
 CABECERA 35°
 NET SEGUN METAS DE NUTRICION
 OXIGENO PARA SAO2 MAYOR O IGUAL A 90%
 LEV HARTMAN, PASAR A 30 CC/H
 REPOSICION DE POTASIO PERFIERICO, PASAR A 30 CC/HR
 PIPERACILINA/TAZOBACTAM X 4.5GR, 1 AMP EV CADA 6 HRS (FI: 08/05/19 INTRAINSTITUCIONAL) D: 7
 ENOXAPARINA X 40MG, 1 AMP SC DIA
 OMEPRAZOL X 20MG, 1 TAB SOG CADA 12 HORAS
 ACETAMINOFEN X 500MG, 2 TAB GOT CADA 8 HORAS (SI T> 38°C)
 TRAMADOL 50 MG CADA 8 HORAS ** INICIAR**
 ENALAPRIL 20 MG CADA 12 HORAS **INICIAR***
 SS: HEMOGRAMA Y PCR CADA 48HORAS
 PTE VALORACION POR CX DE TORAX
 GLUCOMETRIA CADA 6 HROAS + CORRECCION ESQUEMA MOVIL (NET CONTINUA)
 TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA DIARIA PARA REACONDICIONAMIENTO
 SEGUIMIENTO POR CIRUGIA DE TORAX
 VIGILAR DIURESIS, EN CASO DE RETENCION URINARIA REALIZAR CATETERISMO VESICAL
 CUANTIFICAR LA/LE INCLUYENDO PLEUREVAC (HASTA HOY: 760CC)
 CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS



Juan Jacobo Padilla Garrido
 Medicina Interna
 C.C. 14.038.725
 R.M. 762600/11

JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 762600-11



Juan Jacobo Padilla Garrido
 Medicina Interna
 C.C. 14.038.725
 R.M. 762600/11

Medico Tratante: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 762600-11

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 77 of 141

PLAN DE MANEJO MEDICO 15/05/2019 20:52:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

PLAN DE MANEJO

SE ABRE FOLIO PARA FORMULAR MEDICAMENTOS FALTANTES REFERIDOS POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA

MEDICAMENTOS

101. TRAMADOL 50 MG/ML SOL.INY.AMPOLLA 1ML
 Cant.: 3 50 Miligramo C 08 Horas SUBC
 102. BROMURO DE IPATROPIO INHALADOR 20UG X 200 DOSIS
 Cant.: 1 4 Puff C 06 Horas INHA



FRANCISCO JAVIER ROJAS COLLAZOS
Especialidad: MEDICINA GENERAL



Medico Tratante: FRANCISCO JAVIER ROJAS COLLAZOS
Especialidad: MEDICINA GENERAL

PLAN DE MANEJO MEDICO 15/05/2019 21:33:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

PLAN DE MANEJO

SE SOLICITA RADIOGRAFIA DE TORAX DE CONTROL SOLICITADA POR CIRUGIA DE TORAX

ORDENES

Concepto

Servicio

IMAGENOLOGIA

RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P.Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)
 TOMAR A LAS 3 AM
 PORTATIL PARA ESTUDIOS RADIOLOGICOS SIMPLES



FRANCISCO JAVIER ROJAS COLLAZOS
Especialidad: MEDICINA GENERAL



Medico Tratante: FRANCISCO JAVIER ROJAS COLLAZOS
Especialidad: MEDICINA GENERAL

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 78 of 141

PLAN DE MANEJO MEDICO 15/05/2019 22:19:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

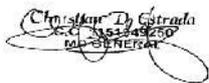
- J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

PLAN DE MANEJO

SE ABRE FOLIO PARA CARGAR MEDICAMENTOS 24 HORAS DEL 16/05/19

MEDICAMENTOS

101. LACTATO RINGER HARTMAN SOL. INY. 1000 ML BOLSA
 Cant.: 1 30 Centimetros Cubicos INFUSION INTAVENO
102. POTASIO CLORURO SOL INY 20MEQ/ML AMPOLLA 10 ML
 Cant.: 6 25 Centimetros Cubicos C 12 Horas INTAVENO
103. (BAXTER) SOLUCION SALINA INY BOLSA X 500 ML
 Cant.: 2 475 Centimetros Cubicos C 12 Horas INTAVENO
104. PIPERACILINA+TAZOBACTAM POLVO ESTERIL PARA INYECCION 4.5G
 Cant.: 4 4.5 Gramo C 06 Horas INTAVENO
105. ENOXAPARINA J.P 40MG HEP. BAJO PESO MOLECULAR
 Cant.: 1 40 Miligramo C 24 Horas SUBC
106. OMEPRAZOL CÁPSULA 20 MG
 Cant.: 2 20 Miligramo C 12 Horas ORAL
107. ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG
 Cant.: 6 1 Gramo C 08 Horas ORAL
108. ENALAPRIL 20 MG TABLETA
 Cant.: 2 20 Miligramo C 12 Horas ORAL
109. HIDROMORFONA SOL INY 2MG/ML
 Cant.: 1 1 Centimetros Cubicos C 06 Horas INTAVENO
110. TRAMADOL 50 MG/ML SOL.INY.AMPOLLA 1ML
 Cant.: 3 50 Miligramo C 08 Horas SUBC



CHRISTIAN DAVID ESTRADA VILLARRAGA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1151949250



Medico Tratante: CHRISTIAN DAVID ESTRADA VILLARRAGA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1151949250

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 79 of 141

NOTA MEDICA 16/ 05/ 2019 10:56:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

NOTA MEDICA

CX TORAX

Pacietne critica enfisema subcutaneo en menor cuantia en cuello torax abdomen, sitios quirurgicos en troax derecho sanos, drenaje claro escaso por dren pleural derecho, no escape aereo. rx torax llama la atencion la hiperlucencia del pulmon izquierdo, expansion adecuada de pulmon derecho. plan se recomienda tac de torax simple y manejo para neumonia nosocomia.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

RESULTADOS:

RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P.Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) RX TORAX PORTATIL

Enfisema subcutaneo difuso que involucra ambos hemitorax en el momento del estudio.

Se observa aumento de densidad a nivel del parenquima pulmonar mas evidente hacia la izquierda por proceso inflamatorio concomitante.

Sonda de pleurotomia derecha con excelente funcionamiento, sin embargo el aumento de densidad en el parenquima pulmonar especialmente hacia la izquierda podria estar en relacion a su apreciacion clinica como otra posibilidad.

Presencia de sonda nasogastrica.

Correlacionar con la clinica. PORTATIL PARA ESTUDIOS RADIOLOGICOS SIMPLES RX TORAX PORTATIL

Enfisema subcutaneo difuso que involucra ambos hemitorax en el momento del estudio.

Se observa aumento de densidad a nivel del parenquima pulmonar mas evidente hacia la izquierda por proceso inflamatorio concomitante.

Sonda de pleurotomia derecha con excelente funcionamiento, sin embargo el aumento de densidad en el parenquima pulmonar especialmente hacia la izquierda podria estar en relacion a su apreciacion clinica como otra posibilidad.

Presencia de sonda nasogastrica.

Correlacionar con la clinica.INTERPRETACION:
 vernota



ROMAN JOSE ZAMARRIEGO PUENTES
Especialidad: CIRUGIA DE TORAX
Registro Profesional: 760647



Medico Tratante: ROMAN JOSE ZAMARRIEGO PUENTES
Especialidad: CIRUGIA DE TORAX
Registro Profesional: 760647

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3

IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 80 of 141

NOTA EVOLUCION DIARIA 16/05/2019 13:39:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

DIAGNOSTICO ACTUAL****EVOLUCION MEDICINA INTERNA*****

LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL

EDAD: 70 AÑOS

DIAGNOSTICOS :

1. FALLA VENTILATORIA RESUELTA
 - A. NEUMONIA BRONCOASPIRATIVA
 - B. NEUMONITIS QUIMICA
 - C. EXTUBACION EXITOSA 12/05/19
2. POP DECORTICACION PULMONAR DERECHA 10/05/2019
 - A. ENFISEMA SUBCUTANEO
3. SEPSIS DE ORIGEN URINARIO Y PULMONAR RESUELTA
4. DEMENCIA VASCULAR TIPO ALZHEIMER POR HC
5. ERC POR HC
6. MONORRENAL POR HC

SUBJETIVO

FAMILIAR REFIERE QUE NOTA HA PACIENTE EN IGUALES CONDICIONES GENERALES, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO DE CONCIENCIA, CON MAL PATRON RESPIRATORIO, NIEGA ALZAS TERMICAS U OTRA SINTOMATOLOGIA, DIURESIS PRESENTE

EXAMEN FISICO

PACIENTE EN CAMA, EN REGULARES CONDICIONE GENERALES, SOMONOLIENTA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS , CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TA 181/96 MMHG, FC 116 LPM, FR 22 RPM , T: 36 C, SATO2 85 % OXIGENO POR VENTURI FIO2 50%

C/C: PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS , MUCOSAS HUMEDAS, SONDA OROGASTRICA, CUELLO MOVIL, ENFISEMA SUBCUTANEO EN CUELLO ANTERIOR

C/P: TORAX SIMETRICO, PATRON RESPIRATORIO ALTERADO, ENFISEMA SUBCUTANEO DE PREDOMINIO EN HEMITORAX DERECHO, RUIDOS CARDIACOS DE BUEN TONO E INTENSIDAD, NO AUSCULTO SOPLOS, HIPOVENTILACION AMBOS CAMPOS PULMONARES, RONCUS GLOBALES. TUBO DE TORAX DERECHO.

ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO PALPO MASAS NI MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXT: SIMETRICAS, SIN EDEMAS , PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR ADECUADO.

SNC: SOMNOLIENTA, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3

IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 81 of 141

INTERPRETACION DE PARACLINICOS**RESULTADOS:**

RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P.Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) RX TORAX PORTATIL

Se observa sonda de pleurotomia izquierda.

Aumento considerable de densidad en el parenquima pulmonar de multiples causas incluyendo proceso inflamatorio o cicatrizal, broncoaspiracion, etcetera.

Enfisema subcutaneo difuso.

Presencia de sonda nasogastrica.

Correlacionar con la clinica. PORTATIL PARA ESTUDIOS RADIOLOGICOS SIMPLES RX TORAX PORTATIL

Se observa sonda de pleurotomia izquierda.

Aumento considerable de densidad en el parenquima pulmonar de multiples causas incluyendo proceso inflamatorio o cicatrizal, broncoaspiracion, etcetera.

Enfisema subcutaneo difuso.

Presencia de sonda nasogastrica.

Correlacionar con la clinica. INTERPRETACION:
RX DE TORAX: ENFISEMA SUBCUTANEO DIFUSO**ANALISIS**

PACIENTE DE 70 AÑOS , CON ANTECEDENTES ANOTADOS, AHORA HOSPITALIZADA EN EL CONTEXTO DE NEUMONIA BRONCOASPIRATIVA VS NEUMONITIS QUIMICA, POP DE DECORTICACION PULMONAR DEL 10/05/19 DONDE DESCRIBEN MEMBRANAS FIBRINOPURULENTAS QUE TAPIZAN EL PULMON DERECHO, EN MANEJO ANTIBIOTICO CON PIPERACILINA/TAZOBACTAM DEBE CONTINUAR MANEJO ANTIBIOTICO POR 21 DIAS POSTERIOR A DECORTICACION. AHORA CON RFA EN AUMENTO, CON RADIOGRAFIA DE CONTROL DONDE SE EVIDENCIA MAYOR COMPROMISO PULMONAR ADICIONALMENTE CON DETERIORO DE SU PATRON RESPIRATORIA SE COSIDERA REINICIAR NUEVAMENTE MANEJO ANTIBIOTICO CON VANCOMICINA DADO QUE EN EL PERIODO QUE RECIBIO ESTA (8 AL 14 DE MAYO) PRESENTO DESCENSO DE RFA. SE TOMARÁ PARACLINICOS DE CONTROL EN 48 HORAS. VALORADA EL DIA DE AYER POR NEUMOLOGIA QUIEN COSIDERA PACIENTE NO SE BENEFICIA DE FBC DADO ESTADO GENERAL DEL PACIENTE Y ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES. ADICIONALMETNE PACIENTE CON TUBO TORAX DERECHO, EL CUAL TUVO QUE SER CAMBIADO EL 15/04/2019 POR FUGA, AHORA PACIENTE CON EFISEMA SUBCUTANEO QUE SE EXTIENDE HASTA CUELLO , VALROADO EL DIA DE AYER POR CIRUGIA DE TORAX QUIENES CONSIDERAN SITIO QUIRURGICO SANO, DRENAJE CLARO ESCASO POR DREN PLEURAL DERECHO, NO ESCAPES AEREOS NI OSCILACION EN DREN PLEURAL, CONSDIERAN OPTIMIZAR ANALGESIA Y CIFRAS TENSIONALES. EN EL MOMENTO PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON ALTO RIESGO DE COMPLICACION, CON CIFRAS TENSIONALES ELEVADAS, SE AJUSTA MANEJO ANTIHIPERTENSIVO . POR AHORA CONTINUA HOSPITALIZADA BAJO MANEJO MEDICO Y VIGILANCIA CLINICA. SE EXPLICA CLARAMENTE A FAMILIAR, REFIERE ENTENDER.

PLAN

VER PLAN DE MANEJO MEDICO

RIESGOS IDENTIFICADOS

CAIDAS

MEDIDAS DE SEGURIDAD

BARANDAS ARRIBA



Juan Jacobo Padilla Garrido
Medicina Interna
E.N.M. 762600/11

JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
Especialidad: **MEDICINA INTERNA**
Registro Profesional: **762600-11**



Juan Jacobo Padilla Garrido
Medicina Interna
E.N.M. 762600/11

Medico Tratante: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
Especialidad: **MEDICINA INTERNA**
Registro Profesional: **762600-11**

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 82 of 141

NOTA MEDICA 16/ 05/ 2019 13:40:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

NOTA MEDICA

PACIENTE PERSISTE CON CIFRAS TENSIONALES ELEVADAS, AHORA 181/96 SE INDICA MANEJO CON CLONIDINA 0.150 MG VO DU, EN REVISTA CON MEDICINA INTERNA SE ORDENA

- VANCOMICINA 500 MG, 1 GR IV CADA 12 HORAS ** NUEVO
 - NIFEDIPINO 30 MG SNY CADA 8 HORAS ** NUEVO
 - HIDROMORFONA 2MG, DILUIDA EN 10 CC, 1 CC CADA 4 HORAS ** AJUSTE
 - ION K ELEXIR, 15 CC CADA 8 HORAS POR SYN ** NUEVO

SE CARGAN ORDENES DE CIRUGIA DE TORAX
 - SS TAC DE TORAX SIMPLE

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

RESULTADOS:
 INTERPRETACION:
 NO HAY PARACLINICOS AHORA

MEDICAMENTOS

101. POTASIO GLUCONATO 31% ELIXIR FCO X 180 ML.
 Cant.: 1 15 Centimetros Cubicos C 08 Horas SNY
 101. VANCOMICINA POLVO ESTERIL PARA INYECCION 500 MG
 Cant.: 4 1 Gramo C 12 Horas INTAVENO
 102. SODIO CLORURO SOL INY 0.9% BOLSA 250ML
 Cant.: 2 250 Centimetros Cubicos C 12 Horas INTAVENO
 103. NIFEDIPINA TAB DE LIBERACION CONTROLADA C/24H 30 MG
 Cant.: 3 30 Miligramo C 08 Horas SNY
 101. CLONIDINA 0.150 MG TABLETAS
 Cant.: 1 0.150 Miligramo Dosis Unic ORAL

ORDENES

Concepto	Servicio
TOMOGRAFIAS	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX

DANIELA RAMIREZ RICO
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 733253-14

Medico Tratante: DANIELA RAMIREZ RICO
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 733253-14

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 83 of 141

PLAN DE MANEJO MEDICO 16/05/2019 13:45:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

PLAN DE MANEJO

HOSPITALIZAR A CARGO DE MEDICINA INTERNA
 CABECERA 35°
 NET SEGUN METAS DE NUTRICION
 OXIGENO PARA SAO2 MAYOR O IGUAL A 90%
 LEV HARTMAN, PASAR A 30 CC/H
 REPOSICION DE POTASIO PERFIERICO, PASAR A 30 CC/HR
 PIPERACILINA/TAZOBACTAM X 4.5GR, 1 AMP EV CADA 6 HRS (FI: 08/05/19 INTRAINSTITUCIONAL) D: 8
 VANCOMICINA 1 G CADA 12 HORAS (FI: 16/05/19) ** NUEVO**
 ENOXAPARINA X 40MG, 1 AMP SC DIA
 OMEPRAZOL X 20MG, 1 TAB SOG CADA 12 HORAS
 ACETAMINOFEN X 500MG, 2 TAB GOT CADA 8 HORAS (SI T> 38°C)
 TRAMADOL 50 MG CADA 8 HORAS ** SUSPENDER**
 ENALAPRIL 20 MG CADA 12 HORAS
 NIFEDIPINO 30 MG CADA 8 HORAS **INICIAR**
 HIDROMORFONO 1 CC CADA 4 HORAS **CAMBIO**
 BROMURO DE IPRATROPIO 4 PUFF CADA 6 HORAS
 SS: HEMOGRAMA, PCR, ELECTROLITOS, FUNCION RENAL PARA EL 18/05/19*** NUEVO **
 SS: NIVELES DE VANCOMINA ANTES DE 4 DOSIS *** NUEVO **
 GLUCOMETRIA CADA 6 HROAS + CORRECCION ESQUEMA MOVIL
 TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA DIARIA PARA REACONDICIONAMIENTO
 SEGUIMIENTO POR CIRUGIA DE TORAX
 VIGILAR DIURESIS, EN CASO DE RETENCION URINARIA REALIZAR CATETERISMO VESICAL
 CUANTIFICAR LA/LE INCLUYENDO PLEUREVAC
 CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS



Juan Jacobo Garrido
 Medicina Interna
 R.M. 762600-11

JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 762600-11



Juan Jacobo Garrido
 Medicina Interna
 R.M. 762600-11

Medico Tratante: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 762600-11

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3

IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 84 of 141

PLAN DE MANEJO MEDICO 16/05/2019 15:29:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

- J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

PLAN DE MANEJO

PACIENTE CON RX DE TORAX CONTROL EN EL QUE LLAMA LA ATENCION HIPERLUCENCIA EN HEMITORAX IZQUIERDO POR LO QUE CIRUGIA DE TORAX ORDENO ESCANOGRAFIA SIMPLE. TRASLADO PACIENTE AL AREA DE IMAGENES CON SIGNOS VITALES EN METAS Y SE REALIZA ESTUDIO SIN COMPLICACIONES, SIN EMABRGO AL RETORNAR A LA HABITACION ME LLAMA LA ATENCION QUE EL PATRON RESPIRATORIO SE HA TORNADO MAS IRREGULAR Y TIENES SIBILANCIAS AUDIBLES, ADEMAS SO2: 60% CON VENTURY AL 50% Y TAQUICARDICA (138 LPM), AL EXAMEN FISICO CEFALOCAUDAL TORAX SIMETRICO, MECANICA RESPIRATORIA SUPERFICIAL, SIN TIRAJES, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES CON HIPOVENTILACION BIBASAL Y SIBILANCIAS ESPIRATORIA EN TODOS LOS CAMPOS PULMONARES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS TAQUICARDICOS DE BUEN TONO SIN SOPLOS AUDIBLES NI GALOPE, SIN DISOCIACION TORACOABDOMINAL NI RETRACCIONES, ENFISEMA SUBCUTANEO PRESENTE EN AMBOS HEMITORAX, CUELLO Y ABDOMEN, DREN PLEURAL DERECHO CON DRENAJE ESCASO. POR LO ANTERIOR CONSIDERO CUADRO DE BRONCOESPASMO AGUDO POR LO QUE SE OPTIMIZA INHALOTERAPIA Y SE VIGILARA EVOLUCION. SE INFORMA A PERSONAL DE ENFERMERIA.

- METILPREDNISOLONA AMP 500MG, APLICAR 250MG EV AHORA Y DEJAR 125MG EV CADA 8 HORAS.
- MNB CON 10 GOTAS DE ATROVEN EN 3 CC SSN CADA 20 MIN X 1 HORA.
- BECLOMETASONA INH, 2 PUFF CADA 12 HORAS.
- TERAPIA RESPIRATORIA AHORA

MEDICAMENTOS

101. METILPREDNISOLONA SUCCINATO SODICO POLVO ESTERIL PARA INYECCIÓN 500 MG**
 Cant.: 2 250 Miligramo Dosis Unic INTAVENO
102. IPRATROPIO BROMURO AEROSOL 0.02MG/DOSIS (ATROVENT) FCO 10ML
 Cant.: 1 0 Centimetros Cubicos Dosis Unic NEB
103. BECLOMETASONA DIPROPIONATO AEROSOL 250MCG/DODIS FCO 200DOSIS
 Cant.: 1 2 Puff C 12 Horas INHA



Dr. Hernando A. Molina R.
 Universidad Libre Brújula
 Médico S.S.
 C.C. 1143247788

HERNANDO ANDRES MOLINA RODRIGUEZ
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1143247788



Dr. Hernando A. Molina R.
 Universidad Libre Brújula
 Médico S.S.
 C.C. 1143247788

Medico Tratante: HERNANDO ANDRES MOLINA RODRIGUEZ
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1143247788

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3

IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 85 of 141

EVOLUCIÓN FONOAUDIOLOGIA 16/ 05/ 2019 16:12:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
J869 PIOTORAX SIN FISTULA
J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
J869 PIOTORAX SIN FISTULA
INFORME QX 83787
J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

EVOLUCIÓN

SEGUIIENTO

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES, SE DIFIERE INTEERVENCION POR FONOAUDIOLOGIA

TATIANA MEDINA CORTES**Especialidad: FONOAUDIOLOGIA**

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 86 of 141

PLAN DE MANEJO MEDICO 17/ 05/ 2019 00:34:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

- J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

PLAN DE MANEJO

SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION DE MEDICAMENTOS DE 24 HORAS DEL 17/05/2019

MEDICAMENTOS

101. PIPERACILINA+TAZOBACTAM POLVO ESTERIL PARA INYECCION 4.5G
 Cant.: 4 4.5 Gramo C 06 Horas INTAVENO
102. ENOXAPARINA J.P 40MG HEP. BAJO PESO MOLECULAR
 Cant.: 1 40 Miligramo C 24 Horas SUBC
103. OMEPRAZOL CÁPSULA 20 MG
 Cant.: 2 20 Miligramo C 12 Horas SNY
104. ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG
 Cant.: 6 1 Gramo C 08 Horas SNY
105. ENALAPRIL 20 MG TABLETA
 Cant.: 2 20 Miligramo C 12 Horas SNY
106. NIFEDIPINA TAB DE LIBERACION CONTROLADA C/24H 30 MG
 Cant.: 3 30 Miligramo C 08 Horas SNY
107. HIDROMORFONA SOL INY 2MG/ML
 Cant.: 1 1 Centimetros Cubicos C 06 Horas INTAVENO
108. VANCOMICINA POLVO ESTERIL PARA INYECCION 500 MG
 Cant.: 4 1 Gramo C 12 Horas INTAVENO
109. DEXTROSA 5% A.D. SOL. INY. BOLSA X 250 ML
 Cant.: 2 250 Mililitros C 12 Horas INTAVENO
110. LACTATO RINGER HARTMAN SOL. INY. 1000 ML BOLSA
 Cant.: 2 30 Centimetros Cubicos C 01 Hora INTAVENO
111. POTASIO CLORURO SOL INY 20MEQ/ML AMPOLLA 10 ML
 Cant.: 6 25 Centimetros Cubicos C 24 Horas INTAVENO



FRANCISCO JAVIER ROJAS COLLAZOS
Especialidad: MEDICINA GENERAL



Medico Tratante: FRANCISCO JAVIER ROJAS COLLAZOS
Especialidad: MEDICINA GENERAL

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3

IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 87 of 141

EVOLUCIÓN FONOAUDIOLOGIA 17/ 05/ 2019 09:53:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
J869 PIOTORAX SIN FISTULA
J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
J869 PIOTORAX SIN FISTULA
INFORME QX 83787
J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

EVOLUCIÓN

SEGUIMIENTO

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES , CON SOPORTE DE OXIGENO POR MASCARA VENTURY, SOPORTE NUTRICIONAL POR SONDA, SOMNOLIENTA, PACIENTE QUIEN EN EL MOMENTO POR ESTADO NEUROLOGICO, NO SE BENEFICIA DE FONOAUDIOLOGÍA, SE CIERRA INTERCONSULTA , QUEDAMOS ATENTO A ANUEVO LLAMADO, QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION.

TATIANA MEDINA CORTES**Especialidad: FONOAUDIOLOGIA**

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 88 of 141

PLAN DE MANEJO MEDICO 17/05/2019 11:56:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

PLAN DE MANEJO

SE CARGA ORDEN DE MEDICINA INTERNA
 CONTROL DE LA - LE ESTRICTO *****
 FUROSEMIDA AMP 20 MG, ADMINISTRAR 1 AMP EV CADA 6 HORAS *** NUEVO ***
 HIDROMORFONA 0.4 MG EV CADA 4 HRS *** AJUSTE ***
 CLONIDINA TAB 0.150 MG POR SNY CADA 8 HORAS *** NUEVO ***
 SS HEMOGRAMA, PCR, FUNCION RENAL Y ELECTROLITOS DE CONTROL

MEDICAMENTOS

101. CLONIDINA 0.150 MG TABLETAS
 Cant.: 4 0.150 Miligramo C 08 Horas SNY
 102. FUROSEMIDA SOL INY 20 MG/2ML
 Cant.: 5 20 Miligramo C 06 Horas INTAVENO

ORDENES

Concepto	Servicio
LABORATORIO CLINICO	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RE TOMAR A LAS 2 AM PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS NITROGENO UREICO (BUN) CLORO (CLORURO) SODIO POTASIO

MAYERLY LOPEZ CEROMECA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1107067637

Medico Tratante: Mayerly Lopez Ceromeca
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1107067637

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3

IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 89 of 141

NOTA EVOLUCION DIARIA 17/05/2019 13:03:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

DIAGNOSTICO ACTUAL****EVOLUCION MEDICINA INTERNA*****

LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL

EDAD: 70 AÑOS

DIAGNOSTICOS :

1. FALLA VENTILATORIA RESUELTA
 - A. NEUMONIA BRONCOASPIRATIVA
 - B. NEUMONITIS QUIMICA
 - C. EXTUBACION EXITOSA 12/05/19
2. POP DECORTICACION PULMONAR DERECHA 10/05/2019
 - A. ENFISEMA SUBCUTANEO
3. SEPSIS DE ORIGEN URINARIO Y PULMONAR RESUELTA
4. DEMENCIA VASCULAR TIPO ALZHEIMER POR HC
5. ERC POR HC
6. MONORRENAL POR HC

SUBJETIVO

FAMILIAR REFIERE QUE NOTA HA PACIENTE EN IGUALES CONDICIONES GENERALES, CON DETERIORO DE SU PATRON RESPIRATORIO, NIEGA ALZAS TERMICAS, DIURESIS PRESENTE.

EXAMEN FISICO

PACIENTE EN CAMA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SOMNOLIENTA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TA 160/83 MMHG, FC 135 LPM, FR 23 RPM, T: 36.2 C, SATO2 80 % OXIGENO POR VENTURI FIO2 50%

C/C: PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS, Sonda OROGASTRICA, CUELLO MOVIL, ENFISEMA SUBCUTANEO EN CUELLO ANTERIOR

C/P: TORAX SIMETRICO, PATRON RESPIRATORIO ALTERADO, ENFISEMA SUBCUTANEO DE PREDOMINIO EN HEMITORAX DERECHO, RUIDOS CARDIACOS DE BUEN TONO E INTENSIDAD, NO AUSCULTO SOPLOS, HIPOVENTILACION AMBOS CAMPOS PULMONARES, RONCUS GLOBALES. TUBO DE TORAX DERECHO.

ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO PALPO MASAS NI MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXT: SIMETRICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR ADECUADO.

SNC: SOMNOLIENTA, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 90 of 141

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

RESULTADOS:

RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P.Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)
 RX TORAX.

Enfisema subcutaneo difuso con componente de neumomediastino, con sello de tórax en el campo pulmonar derecho, cuyo extremo distal se ubica a nivel parahiliar superior.

No se descartan zonas pseudoconsolidativas a nivel subpleural derecho y aspecto paracardiaco izquierdo.

Incipiente derrame pleural bilateral.

Sonda de nutrición enteral que forma asa en fondo gástrico.

Correlacionar estrictamente con la clinica. PORTATIL PARA ESTUDIOS RADIOLOGICOS SIMPLES
 RX TORAX.

Enfisema subcutaneo difuso con componente de neumomediastino, con sello de tórax en el campo pulmonar derecho, cuyo extremo distal se ubica a nivel parahiliar superior.

No se descartan zonas pseudoconsolidativas a nivel subpleural derecho y aspecto paracardiaco izquierdo.

Incipiente derrame pleural bilateral.

Sonda de nutrición enteral que forma asa en fondo gástrico.

Correlacionar estrictamente con la clinica. TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX TAC DE TÓRAX SIMPLE:

Se practicaron cortes axiales simples a través del tórax, con reconstrucción multiplanar, con los siguientes hallazgos:

Ateromas calcificados en la pared aórtica sin dilatación aneurismática. No hay masas o adenopatías en el mediastino. Se observa aire que disea los compartimentos del mediastino .

Tráquea y bronquios fuente de calibre curso y morfología normales, sin lesiones endoluminales ni compresiones extrínsecas.

Opacidades de ocupación del espacio aéreo parahiliares bilaterales simétricas, no observando masas nódulos ni áreas de consolidación del espacio aéreo.

Neumotórax derecho de abundante volumen. Derrame pleural izquierdo libre de abundante volumen. Tubo de toracostomía derecho.

Extenso enfisema subcutáneo.

Cambios degenerativos leves en los cuerpos vertebrales torácicos. No hay masas o adenopatías en las axilas.

OPINIÓN:

Opacidades de ocupación del espacio aéreo parahiliares bilaterales. Debe considerar la posibilidad de edema pulmonar versus SDRA, no descartando neumonitis por gérmenes atípicos.

Cámara de neumotórax derecho y derrame pleural izquierdo descritos.

Neumomediastino.

Enfisema subcutáneo

INTERPRETACION:
 TACAR: OPACIDADES DE OCUPACION DEL ESPACIO AEREO PARAHILIARES BILATERALS A CONSIDERA EDEMA PULMAR VS SDRA.

ANALISIS

PACIENTE DE 70 AÑOS , CON ANTECEDENTES ANOTADOS, AHORA HOSPITALIZADA EN EL CONTEXTO DE NEUMONIA BRONCOASPIRATIVA VS NEUMONITIS QUIMICA, POP DE DECORTICACION PULMONAR DEL 10/05/19 , EN MANEJO ANTIBIOTICO CON PIPERACILINA/TAZOBACTAM 8 DE 21 DIAS PROPUESTOS Y VANCOMICINA HOY DIA 1. PACIENTE CON RFA ESTABLES, CON EVOLUCION CLINICA TORPIDA, SE SOLICITA PARACLINICOS DE CONTROL PARA MAÑANA. VALORADA EL DIA DE AYER POR CIRUGIA DE TORAX QUIENES SOLICITAN TACAR EL CUAL REPORTA OPACIDADES DE OCUPACION DEL ESPACIO AEREO PARAHILIARES BILATERALS A CONSIDERA EDEMA PULMAR VS SDRA. Y DERRAPE PLEURAL IZQUIERDO LIBRE DE ABUNDANTE VOLUMEN. SE OPTIMIZA TERAPIA DIURETICA. EN EL MOMENTO PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON ALTO RIESGO DE COMPLICACION, MAL PATRON RESPIRATORIO, CON CIFRAS TENSIONALES ELEVADAS, SE AJUSTA MANEJO ANTIHIPERTENSIVO Y TERAPIA ANALGESICA . POR AHORA CONTINUA HOSPITALIZADA BAJO MANEJO MEDICO Y VIGILANCIA CLINICA. SE EXPLICA CLARAMENTE PROSTICO A FAMILIAR, REFIERE ENTENDER.

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3

IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 91 of 141

PLAN

VER PLAN DE MANEJO MEDICO

RIESGOS IDENTIFICADOS

CAIDAS

MEDIDAS DE SEGURIDAD

BARANDAS ARRIBA



Juan Jacobo Padilla Garrido
Medicina Interna
C.C. 14.698.222
R.M. 762600/11

JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
Especialidad: **MEDICINA INTERNA**
Registro Profesional: **762600-11**



Juan Jacobo Padilla Garrido
Medicina Interna
C.C. 14.698.222
R.M. 762600/11

Medico Tratante: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
Especialidad: **MEDICINA INTERNA**
Registro Profesional: **762600-11**

PLAN DE MANEJO MEDICO 17/ 05/ 2019 13:05:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
J869 PIOTORAX SIN FISTULA
J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
J869 PIOTORAX SIN FISTULA
INFORME QX 83787
J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

PLAN DE MANEJO

HOSPITALIZAR A CARGO DE MEDICINA INTERNA
CABECERA 35°
NET SEGUN METAS DE NUTRICION
OXIGENO PARA SAO2 MAYOR O IGUAL A 90%
LEV HARTMAN, PASAR A 30 CC/H
REPOSICION DE POTASIO PERFIERICO, PASAR A 30 CC/HR
PIPERACILINA/TAZOBACTAM X 4.5GR, 1 AMP EV CADA 6 HRS (FI: 08/05/19 INTRAINSTITUCIONAL) D: 8 /21
VANCOMICINA 1 G CADA 12 HORAS (FI: 16/05/19) D: 1
ENOXAPARINA X 40MG, 1 AMP SC DIA
OMEPRAZOL X 20MG, 1 TAB SOG CADA 12 HORAS
ACETAMINOFEN X 500MG, 2 TAB GOT CADA 8 HORAS (SI T> 38°C)
ENALAPRIL 20 MG CADA 12 HORAS
NIFEDIPINO 30 MG CADA 8 HORAS
CLONIDINA 1 TABLETA 8 HORAS *** INICIAR**
FUROSEMIDA 1 AMP CADA 6 HORAS ***INICIAR**
HIDROMORFONO 2 CC CADA 4 HORAS **CAMBIO**
BROMURO DE IPRATROPIO 4 PUFF CADA 6 HORAS
SS: HEMOGRAMA, PCR, ELECTROLITOS, FUNCION RENAL PARA MAÑANA ***
SS: NIVELES DE VANCOMINA ANTES DE 4 DOSIS *** NUEVO **
GLUCOMETRIA CADA 6 HROAS + CORRECCION ESQUEMA MOVIL
TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA DIARIA PARA REACONDICIONAMIENTO
SEGUIMIENTO POR CIRUGIA DE TORAX
VIGILAR DIURESIS, EN CASO DE RETENCION URINARIA REALIZAR CATETERISMO VESICAL
CUANTIFICAR LA/LE INCLUYENDO PLEUREVAC
CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS



Juan Jacobo Padilla Garrido
Medicina Interna
C.C. 14.698.222
R.M. 762600/11

JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
Especialidad: **MEDICINA INTERNA**
Registro Profesional: **762600-11**



Juan Jacobo Padilla Garrido
Medicina Interna
C.C. 14.698.222
R.M. 762600/11

Medico Tratante: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
Especialidad: **MEDICINA INTERNA**
Registro Profesional: **762600-11**

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 92 of 141

NOTA MEDICA 17/ 05/ 2019 13:19:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

NOTA MEDICA

CX TORAX

SE REVISAS TAC DE TORAX donde se observa enfisema subcutaneo en tuello y torax y mediastino, neumotorax derecho apesar del drepleural en posicion adecuada, infiltrados alveolares en pulmon izquierdo y derrame pleural izquierdo. al ef fc 120 sato2 82%, disminucion del enfisema subcutaneo en torax y cuello, drenaje cetrino pro dren pleural, no escape aereo ni oscilacion por dren pleural derecho a pesar de la succion continua. COMENTARIO; Idealmente esta paciente debe ser transferida a UCI o UCIN para iniciar como minimo CPAP o en su defecto intubacion orotraqueal para reclutamiento alveolar y mejorar la expansion pulmonar, y considerar ademas drenaje pleural izquierdo de lo contrario su pronostico por alta probabilidad de falla ventilatoria es malo

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

RESULTADOS:

INTERPRETACION:

.....



ROMAN JOSE ZAMARRIEGO PUENTES
Especialidad: CIRUGIA DE TORAX
Registro Profesional: 760647



Medico Tratante: ROMAN JOSE ZAMARRIEGO PUENTES
Especialidad: CIRUGIA DE TORAX
Registro Profesional: 760647

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 93 of 141

PLAN DE MANEJO MEDICO 17/05/2019 16:12:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

PLAN DE MANEJO

PACIENTE QUIEN EN DIAS PREVIOS FUE VALORADO POR GERIATRIA QUIEN INDICA LIMITAR ESFUERZO TERAPEUTICO POR COMORBILIDADES DE PACIENTE, QUIEN HABLO CON FAMILIARES Y ESTAN DE ACUERDO CON CONDUCTA, POR LO CUAL NO SE COMENTARA EN UCI CONTINUARA MANEJO MEDICO EN SALA DE HOSPITALIZACION, PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ALTO RIESGO DE COMPLICACION Y DE FALLECER

SE CARGA NIVELES VALLE DE VANCOMICINA DE CONTROL

ORDENES

Concepto	Servicio
LABORATORIO CLINICO	VANCOMICINA CUANTITATIVA TOMAR A LAS 7+30 AM DEL 18/05/19

MAYERLY LOPEZ CEROMECA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1107067637

Medico Tratante: Mayerly Lopez Ceromeca
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1107067637

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 94 of 141

PLAN DE MANEJO MEDICO 17/05/2019 18:51:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

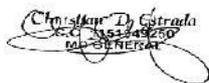
- J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

PLAN DE MANEJO

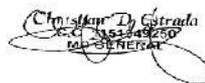
FAMILIAR DEL PACIENTE QUIEN ESTABA INDECISO POR LA CONDUCTA TOMADA POR GERIATRIA INFORMANDO QUE DESEABA QUE SE LE HICIERA MANEJO EN UCI SE COMENTA CON DR CASTRO COORDINADOR DE UCI QUIEN VIENE HA HABLAR CON EL FAMILIAR TANTO EL HIJO COMO CON EL PADRE DEL HIJO INFORMANDOLES ACERCA DE LA CONDICION DE BASE LA PACIENTE LOS CRITERIOS TOMADOS POR GERIATRIA Y LA CONDUCTA TOMADA POR ESTA ESPECIALIDAD. ADEMAS DEL PRONOSTICO A FUTURO, FAMILIAR QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA LA CONDUCTA TOMADA POR GERIATRIA Y EL NO DESEO DE INTERVENCIONES A SU PACIENTE.

MEDICAMENTOS

101. NEPRO BP® ALIMENTO ESPECIAL PARA PAC. CON ENF. RENAL CRONICA (PREDIALISIS) LATA X 237ML (2,0 KCAL)
 Cant.: 5 5 Unidad Internacional C 24 Horas SNY
 103. LACTATO DE RINGER SOL.INY.BOLSA X 500 ML- HARTMAN
 Cant.: 2 500 Centimetros Cubicos C 24 Horas INTAVENO



CHRISTIAN DAVID ESTRADA VILLARRAGA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1151949250



Medico Tratante: CHRISTIAN DAVID ESTRADA VILLARRAGA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1151949250

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 95 of 141

PLAN DE MANEJO MEDICO 18/05/2019 01:28:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

- J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

PLAN DE MANEJO

SE ABRE FOLIO PARA CARGAR FORMULACION DE 24 HORAS PARA EL 18/05/19.

MEDICAMENTOS

101. LACTATO RINGER HARTMAN SOL. INY. 1000 ML BOLSA
 Cant.: 1 0 Centimetros Cubicos C 01 Hora INTAVENO
102. LACTATO DE RINGER SOL.INY.BOLSA X 500 ML- HARTMAN
 Cant.: 2 0 Centimetros Cubicos C 01 Hora INTAVENO
103. POTASIO CLORURO SOL INY 20MEQ/ML AMPOLLA 10 ML
 Cant.: 6 0 Centimetros Cubicos C 01 Hora INTAVENO
104. PIPERACILINA+TAZOBACTAM POLVO ESTERIL PARA INYECCION 4.5G
 Cant.: 4 0 Centimetros Cubicos C 01 Hora INTAVENO
105. ENOXAPARINA J.P 40MG HEP. BAJO PESO MOLECULAR
 Cant.: 1 0 Centimetros Cubicos C 01 Hora SUBC
106. OMEPRAZOL CÁPSULA 20 MG
 Cant.: 2 0 Centimetros Cubicos C 01 Hora SNG
107. NIFEDIPINA TAB DE LIBERACION CONTROLADA C/24H 30 MG
 Cant.: 3 0 Centimetros Cubicos C 01 Hora SNG
108. ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG
 Cant.: 6 0 Centimetros Cubicos C 01 Hora SNG
109. ENALAPRIL 20 MG TABLETA
 Cant.: 2 0 Gotas C 01 Hora SNG
110. VANCOMICINA POLVO ESTERIL PARA INYECCION 500 MG
 Cant.: 4 0 Centimetros Cubicos C 01 Hora INTAVENO
111. SODIO CLORURO SOL INY 0.9% BOLSA 250ML
 Cant.: 2 0 Centimetros Cubicos C 01 Hora INTAVENO
112. HIDROMORFONA SOL INY 2MG/ML
 Cant.: 1 0 Centimetros Cubicos C 01 Hora INTAVENO
113. CLONIDINA 0.150 MG TABLETAS
 Cant.: 3 0 Centimetros Cubicos C 01 Hora ORAL
114. FUROSEMIDA SOL INY 20 MG/2ML
 Cant.: 4 0 Centimetros Cubicos C 01 Hora INTAVENO


 Dr. Hernando A. Molina R.
 Universidad E. G. de Guayaquil
 Médico S.S.
 C.E. 1143247788

HERNANDO ANDRES MOLINA RODRIGUEZ

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Registro Profesional: 1143247788

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 96 of 141

NOTA MEDICA 18/05/2019 07:51:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

NOTA MEDICA

cx torax

Enterado de su evolucion clinica, y decision de grupofamiliar sobre tarsladoa uci. sato2 98% fc 104 ta 171789, disminucion marcada d eenfisema subcutaneo, sitio quirurgico entroax derecho sano. drenaje seroso por dren pleural, no escape aereo. plan igual manejo, control de deposiciones liquidas

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

RESULTADOS:

CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS CREATININA SERICA: 0.86 VALORES DE REFERENCIA:

Neonatos prematuros : 0.29 - 1.04

Neonatos a término : 0.24 - 0.85

POTASIO RESULTADO: 4.6 VALOR DE REFERENCIA:

Prematuros (cordón umbilical): 5.0 - 10.2

Prematuros (48 horas): 3.0 -6.0

Recien nacidos (cordón umbilical): 5.6 - 12.0

Recien nacidos: 3.7 - 5.9

Lactantes: 4.1 a 5.3

Niños: 3.4 - 4.7

Plasma (de hombre): 3.5 - 4.5

Plasma (de mujer): 3.4 - 4.4

INTERPRETACION:

leucocitosis 38. 400, neutrofilia pcr elevada



ROMAN JOSE ZAMARRIEGO PUENTES
Especialidad: CIRUGIA DE TORAX
Registro Profesional: 760647



Medico Tratante: ROMAN JOSE ZAMARRIEGO PUENTES
Especialidad: CIRUGIA DE TORAX
Registro Profesional: 760647

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 97 of 141

NOTA EVOLUCION DIARIA 18/05/2019 11:51:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

DIAGNOSTICO ACTUAL

****EVOLUCION MEDICINA INTERNA*****
 LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL
 EDAD: 70 AÑOS

DIAGNOSTICOS :

1. FALLA VENTILATORIA
 - A. NEUMONIA BRONCOASPIRATIVA
 - B. NEUMONITIS QUIMICA
 - C. EXTUBACION EXITOSA 12/05/19
2. POP DECORTICACION PULMONAR DERECHA 10/05/2019
 - A. ENFISEMA SUBCUTANEO
3. SEPSIS DE ORIGEN URINARIO Y PULMONAR RESUELTA
4. DEMENCIA VASCULAR TIPO ALZHEIMER POR HC
5. ERC POR HC
6. MONORRENAL POR HC

SUBJETIVO

ACOMPANTE REFIERE QUE NOTA HA PACIENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO DE CONCIENCIA, NIEGA ALZAS TERMICAS U OTRA SINTOMATOLOGIA , DIURESIS PRESENTE.

EXAMEN FISICO

PACIENTE EN CAMA, EN REGULARES CONDICIONE GENERALES, SOMONOLIENTA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS , CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TA 122/82 MMHG, FC 114 LPM, FR 22 RPM , T: 36 C, SATO2 92 % CON MASCARA DE NO REINALACION

C/C: PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS , MUCOSAS HUMEDAS, SONDA OROGASTRICA, CUELLO MOVIL, ENFISEMA SUBCUTANEO EN CUELLO ANTERIOR

C/P: TORAX SIMETRICO, PATRON RESPIRATORIO ALTERADO, ENFISEMA SUBCUTANEO DE PREDOMINIO EN HEMITORAX DERECHO, RUIDOS CARDIACOS DE BUEN TONO E INTENSIDAD, NO AUSCULTO SOPLOS, HIPOVENTILACION AMBOS CAMPOS PULMONARES, RONCUS GLOBALES. TUBO DE TORAX DERECHO.

ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO PALPO MASAS NI MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXT: SIMETRICAS, SIN EDEMAS , PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR ADECUADO.

SNC: SOMNOLIENTA, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

RESULTADOS:

VANCOMICINA CUANTITATIVA Niveles de Vancomicina: 22.6 SE SUGIERE CORRELACIONAR CON HISTORIA CLÍNICA. VALORES DE REFERENCIA:

INFECCIONES INVASIVAS: Bacteremia, endocarditis, osteomielitis, infecciones de prótesis o en SNC

Concentraciones séricas: 15 - 20 ug/ml.

INFECCIONES DE TEJIDOS BLANDOS

Concentraciones séricas: 10 - 15 ug/ml.

INTERPRETACION:

NO HAY PARACLINICOS PARA INTERPRETAR

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 98 of 141

ANALISIS

PACIENTE DE 70 AÑOS , CON ANTECEDENTES ANOTADOS, AHORA HOSPITALIZADA EN EL CONTEXTO DE NEUMONIA BRONCOASPIRATIVA VS NEUMONITIS QUIMICA, POP DE DECORTICACION PULMONAR DEL 10/05/19 , EN MANEJO ANTIBIOTICO CON PIPERACILINA/TAZOBACTAM HOY DIA 10 Y VANCOMICINA HOY DIA 2. PACIENTE CON RFA DE CONTROL DEL DIA DE HOY EN ASCENSO, SIN MEJORIA CLINICA NI RADIOLOGIA A PESAR DE MANEJO ANTIBIOTICO, HASTA EL MOMENTO SIN GERME AISLADO, POR LO CUAL SE CONSIDERA ESCALONAR MANEJO A MEROPENEM Y VIGILAR CURVA DE REACTANTE. ADEMAS CON TAC DE TORAX QUE REPORTA DERRAME PLEURAL IZQUIERDO ABUNDANTE LIBRE, AHORA EN MANEJO CON DIURETICO, SE VIGILARA PATRON RESPIRATORIO . EN EL MOMENTO PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ALTO RIESGO DE COMPLICACION, CON CIFRAS TENSIONALES EN LIMITE SUPERIOR, SE VIGILARA TENDENCIA DE ESTAS. POR AHORA CONTINUA HOSPITALIZADA BAJO MANEJO MEDICO Y VIGILANCIA CLINICA. SE EXPLICA CLARAMENTE PROSTICO A FAMILIAR, REFIERE ENTENDER.

PLAN

VER PLAN DE MANEJO MEDICO

RIESGOS IDENTIFICADOS

CAIDAS

MEDIDAS DE SEGURIDAD

BARANDAS ARRIBA



Jacobo Padilla Garrido
Medicina Interna
C.C. 14488722
R.M. 76260011

JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 762600-11



Jacobo Padilla Garrido
Medicina Interna
C.C. 14488722
R.M. 76260011

Medico Tratante: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 762600-11

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 99 of 141

PLAN DE MANEJO MEDICO 18/05/2019 11:54:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

PLAN DE MANEJO

HOSPITALIZAR A CARGO DE MEDICINA INTERNA
 CABECERA 35°
 NET SEGUN METAS DE NUTRICION
 OXIGENO PARA SAO2 MAYOR O IGUAL A 90%
 LEV HARTMAN, PASAR A 30 CC/H
 REPOSICION DE POTASIO PERFIERICO, PASAR A 30 CC/HR **SUSPENDER**
 PIPERACILINA/TAZOBACTAM X 4.5GR, 1 AMP EV CADA 6 HRS (FI: 08/05/19 INTRAINSTITUCIONAL) D: 8 /21
 SUSPENDER
 MEROPENEM 1G CADA 8 HORAS (FI:18/05/2019) *** INICIAR***
 VANCOMICINA 1 G CADA 12 HORAS (FI: 16/05/19) D: 2
 ENOXAPARINA X 40MG, 1 AMP SC DIA
 OMEPRAZOL X 20MG, 1 TAB SOG CADA 12 HORAS
 ACETAMINOFEN X 500MG, 2 TAB GOT CADA 8 HORAS (SI T> 38°C)
 ENALAPRIL 20 MG CADA 12 HORAS
 NIFEDIPINO 30 MG CADA 8 HORAS
 CLONIDINA 1 TABLETA 8 HORAS
 FUROSEMIDA 1 AMP CADA 6 HORAS
 ION K 15 CC CADA 8 HORAS
 HIDROMORFONO 2 CC CADA 4 HORAS
 BROMURO DE IPRATROPIO 4 PUFF CADA 6 HORAS
 TOMAR RFA Y FUNCION RENAL CADA 48 HORAS PROXIMOS EL 20/05/19 *** NUEVO***
 GLUCOMETRIA CADA 6 HROAS + CORRECCION ESQUEMA MOVIL
 TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA DIARIA PARA REACONDICIONAMIENTO
 SEGUIMIENTO POR CIRUGIA DE TORAX
 VIGILAR DIURESIS, EN CASO DE RETENCION URINARIA REALIZAR CATETERISMO VESICAL
 CUANTIFICAR LA/LE INCLUYENDO PLEUREVAC
 CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS



Juan Jacobo Padilla Garrido
 Medicina Interna
 C.C. 14.088.725
 E.N. 742200/11

JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 762600-11



Juan Jacobo Padilla Garrido
 Medicina Interna
 C.C. 14.088.725
 E.N. 742200/11

Medico Tratante: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 762600-11

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 100 of 141

PLAN DE MANEJO MEDICO 18/05/2019 13:36:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

PLAN DE MANEJO

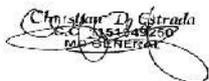
SE COMENTA CASO CON DR REMOLINA INFECTOLOGO DE TURNO PARA AUTORIZACION DE MEROPENEM CONSIDERA INICIARLO TOMAR PREVIO A ESTE CULTIVO DE SECRECION OROTRAQUEAL Y DA AVAL DEL ANTIBIOTICO POR 48 HORAS SEGUN EVOLUCION CLINICA COMENTAR NUEVAMENTE.

MEDICAMENTOS

101. MEROPENEM POLVO PARA RECONST 1G **
 Cant.: 4 1 Gramo C 08 Horas INTAVENO

ORDENES

Concepto	Servicio
LABORATORIO CLINICO	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES CULTIVO DE SOT.



CHRISTIAN DAVID ESTRADA VILLARRAGA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1151949250



Medico Tratante: CHRISTIAN DAVID ESTRADA VILLARRAGA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1151949250

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 101 of 141

PLAN DE MANEJO MEDICO 19/05/2019 03:26:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

PLAN DE MANEJO

SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION DE MEDICAMENTOS DE 24 HRS DEL

19/05/2019

****SE SOLICITA ADEMAS FALTANTE REFERIDO POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA.****

MEDICAMENTOS

101. NEPRO BP® ALIMENTO ESPECIAL PARA PAC. CON ENF. RENAL CRONICA (PREDIALISIS) LATA X 237ML (2,0 KCAL)
 Cant.: 4 40 Centimetros Cubicos C 01 Hora SNY

102. ENOXAPARINA J.P 40MG HEP. BAJO PESO MOLECULAR
 Cant.: 1 40 Miligramo C 24 Horas SUBC

103. OMEPRAZOL CÁPSULA 20 MG
 Cant.: 2 20 Miligramo C 12 Horas SNY

104. ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG
 Cant.: 6 1 Gramo C 08 Horas SNY

105. ENALAPRIL 20 MG TABLETA
 Cant.: 2 20 Miligramo C 12 Horas ORAL

106. NIFEDIPINA TAB DE LIBERACION CONTROLADA C/24H 30 MG
 Cant.: 3 30 Miligramo C 08 Horas ORAL

107. VANCOMICINA POLVO ESTERIL PARA INYECCION 500 MG
 Cant.: 4 1 Gramo C 12 Horas INTAVENO

108. SODIO CLORURO SOL INY 0.9% BOLSA 250ML
 Cant.: 2 250 Mililitros C 12 Horas INTAVENO

109. HIDROMORFONA SOL INY 2MG/ML
 Cant.: 1 2 Centimetros Cubicos C 04 Horas INTAVENO

110. CLONIDINA 0.150 MG TABLETAS
 Cant.: 3 150 Microgramo C 08 Horas SNY

111. FUROSEMIDA SOL INY 20 MG/2ML
 Cant.: 4 20 Miligramo C 06 Horas INTAVENO

112. MEROPENEM POLVO PARA RECONST 1G **
 Cant.: 3 1 Gramo C 08 Horas INTAVENO

113. LACTATO DE RINGER SOL.INY.BOLSA X 500 ML- HARTMAN
 Cant.: 1 30 Centimetros Cubicos C 01 Hora INTAVENO

114. (BAXTER) SOLUCION SALINA INY BOLSA X 500 ML
 Cant.: 1 500 Mililitros C 24 Horas INTAVENO

101. NEPRO BP® ALIMENTO ESPECIAL PARA PAC. CON ENF. RENAL CRONICA (PREDIALISIS) LATA X 237ML (2,0 KCAL)
 Cant.: 4 40 Centimetros Cubicos C 01 Hora SNY

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 102 of 141

FRANCISCO JAVIER ROJAS COLLAZOS
Especialidad: MEDICINA GENERAL

Medico Tratante: FRANCISCO JAVIER ROJAS COLLAZOS
Especialidad: MEDICINA GENERAL

PLAN DE MANEJO MEDICO 19/05/2019 10:55:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

PLAN DE MANEJO

SE ABRE FOLIO PARA CARGAR ORDENES MEDICAS Y MODIFICACIONES DADAS POR ESPECIALIDAD TRATANTE DURANTE RONDA MEDICA EL DIA DE HOY. SE INFORMA A PERSONAL DE ENFERMERIA.

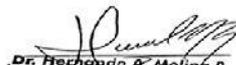
- SS PARACLINICOS DE CONTROL

ORDENES

Concepto	Servicio
LABORATORIO CLINICO	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RE TOAMR TODO A LAS 2 AM PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS NITROGENO UREICO (BUN) SODIO POTASIO CLORO (CLORURO)


 Dr. Hernando A. Molina R.
 Universidad Libre Bzquillo
 Medico, SCS
 c.c. 1143247788

HERNANDO ANDRES MOLINA RODRIGUEZ
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1143247788


 Dr. Hernando A. Molina R.
 Universidad Libre Bzquillo
 Medico, SCS
 c.c. 1143247788

Medico Tratante: HERNANDO ANDRES MOLINA RODRIGUEZ
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1143247788

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 103 of 141

NOTA EVOLUCION DIARIA 19/05/2019 11:55:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

DIAGNOSTICO ACTUAL

****EVOLUCION MEDICINA INTERNA*****
 LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL
 EDAD: 70 AÑOS

DIAGNOSTICOS :

1. FALLA VENTILATORIA
 - A. NEUMONIA BRONCOASPIRATIVA
 - B. NEUMONITIS QUIMICA
 - C. EXTUBACION EXITOSA 12/05/19
2. POP DECORTICACION PULMONAR DERECHA 10/05/2019
 - A. ENFISEMA SUBCUTANEO
3. SEPSIS DE ORIGEN URINARIO Y PULMONAR RESUELTA
4. DEMENCIA VASCULAR TIPO ALZHEIMER POR HC
5. ERC POR HC
6. MONORRENAL POR HC

SUBJETIVO

FAMILIAR REFIERE QUE NOTA HA PACIENTE EN IGUALES CONDICIONES GENERALES SIN CAMBIOS EN SU ESTADO DE CONCIENCIA, NIEGA ALZAS TERMICAS U OTRA SINTOMATOLOGIA , DIURESIS PRESENTE.

EXAMEN FISICO

PACIENTE EN CAMA, EN REGULARES CONDICIONE GENERALES, SOMONOLIENTA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS , CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TA 147/97 MMHG, FC 118 LPM, FR 20 RPM , T: 36.9 C, SATO2 97 % CON MASCARA DE NO REINHALACION

C/C: PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS , MUCOSAS HUMEDAS, SONDA OROGASTRICA, CUELLO MOVIL

C/P: TORAX SIMETRICO, PATRON RESPIRATORIO ALTERADO, ENFISEMA SUBCUTANEO DE PREDOMINIO EN HEMITORAX DERECHO EN RESOLUCION , RUIDOS CARDIACOS DE BUEN TONO E INTENSIDAD, NO AUSCULTO SOPLOS, HIPOVENTILACION AMBOS CAMPOS PULMONARES, RONCUS GLOBALES. TUBO DE TORAX DERECHO.

ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO PALPO MASAS NI MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXT: SIMETRICAS, SIN EDEMAS , PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR ADECUADO.

SNC: SOMNOLIENTA, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

RESULTADOS:

INTERPRETACION:

NO HAY PARACLINICOS PARA INTERPRETAR

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3

IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 104 of 141

ANALISIS

PACIENTE DE 70 AÑOS , CON ANTECEDENTES ANOTADOS, AHORA HOSPITALIZADA EN EL CONTEXTO DE NEUMONIA BRONCOASPIRATIVA VS NEUMONITIS QUIMICA, POP DE DECORTICACION PULMONAR DEL 10/05/19 DONDE DESCRIBEN MEMBRANAS FIBRINO PURULENTAS , RECIBIO MANEJO ANTIBIOTICO CON PIPERACILINA /TAZOBACTAM POR 10 DIAS + VANCOMINA, SIN MEJORIA CLINICA NI RADIOLOGIA ADICIONAMENTE CON AUMENTO SIGNIFICATIVO DE LOS RFA, POR LO CUAL EL DIA DE AYER EN CONJUNTO CON INFECTOLOGIA SE ESCALONA MANEJO ANTIBIOTICO A MEROPENEM HOY DIA 1 Y VANCOMICINA HOY DIA 3. SE SOLICITA RFA DE CONTROL PARA MAÑANA SEGUN EVOLUCION SE DEFINIRA PERTIENCIA DE CULTIVO DE SECRECION OROTRAQUEAL . ADICIONALMENTE PACIENTE CON TAC DE TORAX QUE REPORTA DERRAME PLEURAL IZQUIERDO ABUNDANTE LIBRE, EN MANEJO CON DIURETICO, AHORA CON MEJORIA DE SATURACIONES, SE VIGILARA PATRON RESPIRATORIO . EN EL MOMENTO PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ALTO RIESGO DE COMPLICACION, CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS, POR AHORA CONTINUA HOSPITALIZADA BAJO MANEJO MEDICO Y VIGILANCIA CLINICA. SE EXPLICA CLARAMENTE PROSTICO A FAMILIAR, REFIERE ENTENDER.

PLAN

VER PLAN DE MANEJO MEDICO

RIESGOS IDENTIFICADOS

CAIDAS

MEDIDAS DE SEGURIDAD

BARANDAS ARRIBA



Juan Jacobo Padilla Garrido
Medicina Interna
C.C. 14.698.727
R.M. 762600/11

JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 762600-11



Juan Jacobo Padilla Garrido
Medicina Interna
C.C. 14.698.727
R.M. 762600/11

Medico Tratante: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 762600-11

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 105 of 141

PLAN DE MANEJO MEDICO 19/05/2019 11:57:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

PLAN DE MANEJO

HOSPITALIZAR A CARGO DE MEDICINA INTERNA
 CABECERA 35°
 NET SEGUN METAS DE NUTRICION
 OXIGENO PARA SAO2 MAYOR O IGUAL A 90%
 LEV HARTMAN, PASAR A 30 CC/H
 MEROPENEM 1G CADA 8 HORAS (FI:18/05/2019) D: 1
 VANCOMICINA 1 G CADA 12 HORAS (FI: 16/05/19) D: 3
 ENOXAPARINA X 40MG, 1 AMP SC DIA
 OMEPRAZOL X 20MG, 1 TAB SOG CADA 12 HORAS
 ACETAMINOFEN X 500MG, 2 TAB GOT CADA 8 HORAS (SI T> 38°C)
 ENALAPRIL 20 MG CADA 12 HORAS
 NIFEDIPINO 30 MG CADA 8 HORAS
 CLONIDINA 1 TABLETA 8 HORAS
 FUROSEMIDA 1 AMP CADA 6 HORAS
 ION K 15 CC CADA 8 HORAS ***SUSPENDER***
 HIDROMORFONO 2 CC CADA 4 HORAS
 BROMURO DE IPRATROPIO 4 PUFF CADA 6 HORAS
 SS: HEMOGRAMA , PCR, CR, BUN Y EE PARA MAÑANA *** NUEVO***
 GLUCOMETRIA CADA 6 HROAS + CORRECCION ESQUEMA MOVIL
 TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA DIARIA PARA REACONDICIONAMIENTO
 SEGUIMIENTO POR CIRUGIA DE TORAX
 VIGILAR DIURESIS, EN CASO DE RETENCION URINARIA REALIZAR CATETERISMO VESICAL
 CUANTIFICAR LA/LE INCLUYENDO PLEUREVAC
 CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS



Juan Jacobo Padilla Garrido
 Medicina Interna
 E.N. 762600-11

JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 762600-11



Juan Jacobo Padilla Garrido
 Medicina Interna
 E.N. 762600-11

Medico Tratante: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 762600-11

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 106 of 141

PLAN DE MANEJO MEDICO 20/05/2019 01:25:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

- J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
- J869 PIOTORAX SIN FISTULA
- J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
- E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
- G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
- J869 PIOTORAX SIN FISTULA
INFORME QX 83787
- J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

PLAN DE MANEJO

SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION DE MEDICAMENTOS DE 24 HRS DEL
20/05/2019

MEDICAMENTOS

- 101. NEPRO BP® ALIMENTO ESPECIAL PARA PAC. CON ENF. RENAL CRONICA (PREDIALISIS) LATA X 237ML (2,0 KCAL)
Cant.: 4 40 Centimetros Cubicos C 24 Horas SNY
- 102. ENOXAPARINA J.P 40MG HEP. BAJO PESO MOLECULAR
Cant.: 1 40 Miligramo C 24 Horas SUBC
- 103. OMEPRAZOL CÁPSULA 20 MG
Cant.: 2 20 Miligramo C 12 Horas SNY
- 104. ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG
Cant.: 6 1 Gramo C 08 Horas SNY
- 105. ENALAPRIL 20 MG TABLETA
Cant.: 2 20 Miligramo C 12 Horas SNY
- 106. NIFEDIPINA TAB DE LIBERACION CONTROLADA C/24H 30 MG
Cant.: 3 30 Miligramo C 08 Horas SNY
- 107. VANCOMICINA POLVO ESTERIL PARA INYECCION 500 MG
Cant.: 4 1 Gramo C 12 Horas INTAVENO
- 108. HIDROMORFONA SOL INY 2MG/ML
Cant.: 1 2 Centimetros Cubicos C 04 Horas INTAVENO
- 109. CLONIDINA 0.150 MG TABLETAS
Cant.: 3 150 Microgramo C 08 Horas SNY
- 110. FUROSEMIDA SOL INY 20 MG/2ML
Cant.: 4 20 Miligramo C 06 Horas INTAVENO
- 111. MEROPENEM POLVO PARA RECONST 1G **
Cant.: 3 1 Gramo C 08 Horas INTAVENO
- 112. SODIO CLORURO SOL INY 0.9% BOLSA 250ML
Cant.: 2 250 Mililitros C 12 Horas INTAVENO
- 113. LACTATO RINGER HARTMAN SOL. INY. 1000 ML BOLSA
Cant.: 1 1000 Mililitros C 24 Horas INTAVENO



FRANCISCO JAVIER ROJAS COLLAZOS
Especialidad: **MEDICINA GENERAL**



Medico Tratante: FRANCISCO JAVIER ROJAS COLLAZOS
Especialidad: **MEDICINA GENERAL**

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 107 of 141

PLAN DE MANEJO MEDICO 20/05/2019 08:05:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

PLAN DE MANEJO

PACIENTE AHORA CON PARACLINICOS, 20/05/2019: CH: LEUCOS 28100, N: 94.6% L: 2.81% HB: 8.36, HTO: 25.7% PTAS: 334000 CL: 105.6, CR: 0.8, BUN: 14.8, K: 2.64, OPCR: 280.1, NA: 149, AHROA CON HIPOCALEMIA MODERADA, SE INICIA REPOSICION DE POTASIO POR 2 VENAS
 1. 475 CC DE HARTMAN +25 CC DE KATROL, A 30 CC HORA

MEDICAMENTOS

101. LACTATO DE RINGER SOL.INY.BOLSA X 500 ML- HARTMAN
 Cant.: 2 475 Centimetros Cubicos C 24 Horas INTAVENO
 102. POTASIO CLORURO SOL INY 20MEQ/ML AMPOLLA 10 ML
 Cant.: 6 25 Centimetros Cubicos C 24 Horas INTAVENO



FRANCISCO JAVIER ROJAS COLLAZOS
 Especialidad: **MEDICINA GENERAL**



Medico Tratante: FRANCISCO JAVIER ROJAS COLLAZOS
 Especialidad: **MEDICINA GENERAL**

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 108 of 141

NOTA MEDICA 20/05/2019 09:05:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

NOTA MEDICA

CX TORAX

Enterado d esu evolucion clinica fc 102 sato2 95% ta 134/90, no enfisema subcutaneo, drenaej claro escaso por dren pleural, no escape aereo. plan rx torax portatil de control

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

RESULTADOS:

CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS CREATININA SERICA: 0.8 VALORES DE REFERENCIA:

Neonatos prematuros : 0.29 - 1.04

Neonatos a término : 0.24 - 0.85

POTASIO RESULTADO: 2.64 DATO CONFIRMADO EN LA MISMA MUESTRA. SE SUGIERE CORRELACIONAR CON HISTORIA CLÍNICA.

VALOR DE REFERENCIA:

Prematuros (cordón umbilical): 5.0 - 10.2

Prematuros (48 horas): 3.0 -6.0

Recien nacidos (cordón umbilical): 5.6 - 12.0

Recien nacidos: 3.7 - 5.9

Lactantes: 4.1 a 5.3

Niños: 3.4 - 4.7

Plasma (de hombre): 3.5 - 4.5

Plasma (de mujer): 3.4 - 4.4

INTERPRETACION:

leucocitosis, neutrofilia, pcr elevada hipokalemia.

ORDENES

Concepto

Servicio

IMAGENOLOGIA

RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P.Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

PORTATIL PARA ESTUDIOS RADIOLOGICOS SIMPLES



ROMAN JOSE ZAMARRIEGO PUENTES
Especialidad: CIRUGIA DE TORAX
Registro Profesional: 760647



Medico Tratante: ROMAN JOSE ZAMARRIEGO PUENTES
Especialidad: CIRUGIA DE TORAX
Registro Profesional: 760647

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 109 of 141

PLAN DE MANEJO MEDICO 20/05/2019 09:08:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
J869 PIOTORAX SIN FISTULA
J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
J869 PIOTORAX SIN FISTULA
INFORME QX 83787
J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

PLAN DE MANEJO

SE CARGA FALTANTES

MEDICAMENTOS

101. SODIO CLORURO SOL INY 0.9% BOLSA 250ML
Cant.: 1 250 Centimetros Cubicos C 24 Horas INTAVENO

MAYERLY LOPEZ CEROMECA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1107067637

Medico Tratante: Mayerly Lopez Ceromeca
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1107067637

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 110 of 141

PLAN DE MANEJO MEDICO 20/05/2019 13:03:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

PLAN DE MANEJO

SE CARGA ORDEN DE MEDICINA INTERNA
 CLONIDINA 0.150 MG VO CADA 6 HORAS *** AJUSTE ***
 REPOSICION DE POTASIO EV ASI: SSN 0.9% 475 CC + 25 CC KATROL PASAR A 30 CC/ HR
 SS ELECTROLITOS DE CONTROL

MEDICAMENTOS

101. CLONIDINA 0.150 MG TABLETAS
 Cant.: 2 0.150 Miligramo C 24 Horas ORAL
 102. (BAXTER) SOLUCION SALINA INY BOLSA X 500 ML
 Cant.: 2 500 Centimetros Cubicos C 24 Horas INTAVENO
 103. POTASIO CLORURO SOL INY 20MEQ/ML AMPOLLA 10 ML
 Cant.: 6 25 Centimetros Cubicos C 24 Horas INTAVENO

ORDENES

Concepto	Servicio
LABORATORIO CLINICO	CLORO (CLORURO) TOMAR A LAS 2 AM SODIO POTASIO

MAYERLY LOPEZ CEROMECA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1107067637

Medico Tratante: MAYERLY LOPEZ CEROMECA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1107067637

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 111 of 141

NOTA EVOLUCION DIARIA 20/05/2019 13:11:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

DIAGNOSTICO ACTUAL

****EVOLUCION MEDICINA INTERNA*****
 LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL
 EDAD: 70 AÑOS

DIAGNOSTICOS :

1. FALLA VENTILATORIA
 - A. NEUMONIA BRONCOASPIRATIVA
 - B. NEUMONITIS QUIMICA
 - C. EXTUBACION EXITOSA 12/05/19
2. POP DECORTICACION PULMONAR DERECHA 10/05/2019
 - A. ENFISEMA SUBCUTANEO
3. SEPSIS DE ORIGEN URINARIO Y PULMONAR RESUELTA
4. DEMENCIA VASCULAR TIPO ALZHEIMER POR HC
5. ERC POR HC
6. MONORRENAL POR HC

SUBJETIVO

FAMILIAR REFIERE QUE PACIENTE PASA BUENA NOCHE, NO PRESENTA CAMBIOS EN SU ESTADO DE CONCIENCIA, NIEGA ALZAS TERMICAS U OTRA SINTOMATOLOGIA , DIURESIS PRESENTE.

EXAMEN FISICO

PACIENTE EN CAMA, EN REGULARES CONDICIONE GENERALES, SOMONOLIENTA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS , CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TA 170/97 MMHG, FC 82 LPM, FR 81 RPM , T: 36.8 C, SATO2 96 % CON MASCARA DE NO REINHALACION

C/C: PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTICVAS, ESCLERAS ANICTERICAS , MUCOSAS HUMEDAS, Sonda OROGASTRICA, CUELLO MOVIL

C/P: TORAX SIMETRICO, PATRON RESPIRATORIO ALTERADO, ENFISEMA SUBCUTANEO DE PREDOMINIO EN HEMITORAX DERECHO EN RESOLUCION , RUIDOS CARDIACOS DE BUEN TONO E INTENSIDAD, NO AUSCULTO SOPLOS, HIPOVENTILACION AMBOS CAMPOS PULMONARES, RONCUS GLOBALES. TUBO DE TORAX DERECHO.

ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO PALPO MASAS NI MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXT: SIMETRICAS, SIN EDEMAS , PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR ADECUADO.

SNC: SOMNOLIENTA, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

RESULTADOS:

INTERPRETACION:

NO HAY PARACLINICOS PARA INTEPRETAR

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3

IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 112 of 141

ANALISIS

PACIENTE DE 70 AÑOS , CON ANTECEDENTES ANOTADOS, AHORA HOSPITALIZADA EN EL CONTEXTO DE NEUMONIA BRONCOASPIRATIVA VS NEUMONITIS QUIMICA, POP DE DECORTICACION PULMONAR DEL 10/05/19 DONDE DESCRIBEN MEMBRANAS FIBRINO PURULENTAS , EN MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM HOY DIA 2 Y VANCOMICINA HOY DIA 4. RECIBIO MANEJO ANTIBIOTICO CON PIPERACILINA /TAZOBACTAM POR 10 DIAS PERO POR NO MEJORIA CLINICA NI RADIOLOGICA SE ESCALONO ESTE. AHORA CON RFA ESTABLES , SE TOMARA NUEVO CONTROL DE ESTOS EN 48 HORAS. ADICIONALMENTE PACIENTE CON TAC DE TORAX QUE REPORTA DERRAME PLEURAL IZQUIERDO ABUNDANTE LIBRE, EN MANEJO CON DIURETICO, AHORA CON MEJORIA DE SATURACIONES , CON SOPORTE DE OXIGENO POR MASCARA DE NO RE INHALACION. POR OTRO LADO, LLEGA REPORTE DE ELECTROLITOS DE CONTROL , CON HIPOKALEMIA MODERDA , POR LO QUE SE INICIA REPOSICION PERFICA. EN EL MOMENTO PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ALTO RIESGO DE COMPLICACION, CON CIFRAS TENSIONALES ELEVADAS POR LO QUE SE AJUSTA MANEJO ANTIHIPERTENSIVO, POR AHORA CONTINUA HOSPITALIZADA BAJO MANEJO MEDICO Y VIGILANCIA CLINICA. SE EXPLICA CLARAMENTE PROSTICO A FAMILIAR, REFIERE ENTENDER.

PLAN

VER PLAN DE MANEJO MEDICO

RIESGOS IDENTIFICADOS

CAIDAS

MEDIDAS DE SEGURIDAD

BARANDAS ARRIBA



Juan Jacobo Padilla Garrido
Medicina Interna
C.C. 14.698.727
R.M. 762600/11

JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 762600-11



Juan Jacobo Padilla Garrido
Medicina Interna
C.C. 14.698.727
R.M. 762600/11

Medico Tratante: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 762600-11

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 113 of 141

PLAN DE MANEJO MEDICO 20/05/2019 13:15:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

PLAN DE MANEJO

HOSPITALIZAR A CARGO DE MEDICINA INTERNA
 CABECERA 35°
 NET SEGUN METAS DE NUTRICION
 OXIGENO PARA SAO2 MAYOR O IGUAL A 90%
 REPOSICION DE K ASI: SNN 0.9% 475 CC +25 CC KATROL PASAR A 30 CC/H
 LEV HARTMAN, PASAR A 30 CC/H
 MEROPENEM 1G CADA 8 HORAS (FI:18/05/2019) D: 2
 VANCOMICINA 1 G CADA 12 HORAS (FI: 16/05/19) D: 4
 ENOXAPARINA X 40MG, 1 AMP SC DIA
 OMEPRAZOL X 20MG, 1 TAB SOG CADA 12 HORAS
 ACETAMINOFEN X 500MG, 2 TAB GOT CADA 8 HORAS (SI T> 38°C)
 ENALAPRIL 20 MG CADA 12 HORAS
 NIFEDIPINO 30 MG CADA 8 HORAS
 CLONIDINA 1 TABLETA 6 HORAS ***CAMBIO**
 FUROSEMIDA 1 AMP CADA 6 HORAS
 HIDROMORFONO 2 CC CADA 4 HORAS
 BROMURO DE IPRATROPIO 4 PUFF CADA 6 HORAS
 GLUCOMETRIA CADA 6 HROAS + CORRECCION ESQUEMA MOVIL
 TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA DIARIA PARA REACONDICIONAMIENTO
 SEGUIMIENTO POR CIRUGIA DE TORAX
 VIGILAR DIURESIS, EN CASO DE RETENCIN URINARIA REALIZAR CATETERISMO VESICAL
 CUANTIFICAR LA/LE INCLUYENDO PLEUREVAC
 CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS



Juacoba Padilla Garrido
 Medicina Interna
 C.C. 14898-022
 R.M. 762600/11

JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 762600-11



Juacoba Padilla Garrido
 Medicina Interna
 C.C. 14898-022
 R.M. 762600/11

Medico Tratante: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 762600-11

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 114 of 141

NOTA MEDICA 20/05/2019 16:37:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

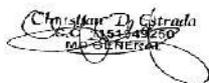
J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

NOTA MEDICA

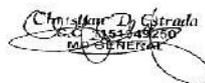
SE COMENTA CASO CON DR VILLA INFECTOLOGA DE TURNO YA QUE DR REMOLINA HABIA AUTORIZADO EL MANEJO CON MEROPENEM X 48HORS Y SEGUN EVOLUCION, DRA VILLA INDICA DAR MANEJO POR 7 DIAS CON MEROPENEM APARTIR DE HOY. SE REALIZA FORMATO DE AUTORIZACION.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

RESULTADOS:
 INTERPRETACION:
 YA INTERPRETADOS.



CHRISTIAN DAVID ESTRADA VILLARRAGA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1151949250



Medico Tratante: CHRISTIAN DAVID ESTRADA VILLARRAGA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1151949250

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 115 of 141

PLAN DE MANEJO MEDICO 20/05/2019 22:29:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

- J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

PLAN DE MANEJO

SE ABRE FOLIO PARA CARGAR MEDICACION DE 24 HORAS PARA EL 21/05/19.

MEDICAMENTOS

101. ENOXAPARINA J.P 40MG HEP. BAJO PESO MOLECULAR
 Cant.: 1 40 Miligramo C 24 Horas SUBC
102. OMEPRAZOL CÁPSULA 20 MG
 Cant.: 2 20 Miligramo C 12 Horas SNG
103. ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG
 Cant.: 6 1 Gramo C 08 Horas SNG
104. ENALAPRIL 20 MG TABLETA
 Cant.: 2 20 Miligramo C 12 Horas SNG
105. NIFEDIPINA TAB DE LIBERACION CONTROLADA C/24H 30 MG
 Cant.: 3 30 Miligramo C 08 Horas SNG
106. VANCOMICINA POLVO ESTERIL PARA INYECCION 500 MG
 Cant.: 4 1 Gramo C 12 Horas INTAVENO
107. SODIO CLORURO SOL INY 0.9% BOLSA 250ML
 Cant.: 2 250 Centimetros Cubicos C 12 Horas INTAVENO
108. HIDROMORFONA SOL INY 2MG/ML
 Cant.: 1 2 Centimetros Cubicos C 04 Horas INTAVENO
109. FUROSEMIDA SOL INY 20 MG/2ML
 Cant.: 4 20 Miligramo C 06 Horas INTAVENO
110. MEROPENEM POLVO PARA RECONST 1G **
 Cant.: 3 1 Gramo C 08 Horas INTAVENO
111. CLONIDINA 0.150 MG TABLETAS
 Cant.: 4 0.150 Miligramo C 06 Horas SNG
112. LACTATO RINGER HARTMAN SOL. INY. 1000 ML BOLSA
 Cant.: 1 30 Centimetros Cubicos C 01 Hora INTAVENO
113. LACTATO DE RINGER SOL.INY.BOLSA X 500 ML- HARTMAN
 Cant.: 2 30 Centimetros Cubicos C 01 Hora INTAVENO
114. POTASIO CLORURO SOL INY 20MEQ/ML AMPOLLA 10 ML
 Cant.: 6 30 Centimetros Cubicos C 01 Hora INTAVENO
115. NEPRO BP® ALIMENTO ESPECIAL PARA PAC. CON ENF. RENAL CRONICA (PREDIALISIS) LATA X 237ML (2,0 KCAL)
 Cant.: 4 40 Centimetros Cubicos C 01 Hora SNG


 Dr. Hernando A. Molina R.
 Universidad Libre Bogotá
 C.C. 1143247788

HERNANDO ANDRES MOLINA RODRIGUEZ
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1143247788


 Dr. Hernando A. Molina R.
 Universidad Libre Bogotá
 C.C. 1143247788

Medico Tratante: HERNANDO ANDRES MOLINA
RODRIGUEZ
Especialidad: MEDICINA GENERAL

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3

IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 116 of 141

Registro Profesional: 1143247788

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 117 of 141

NOTA EVOLUCION DIARIA 21/05/2019 12:36:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

DIAGNOSTICO ACTUAL

****EVOLUCION MEDICINA INTERNA*****
 LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL
 EDAD: 70 AÑOS

DIAGNOSTICOS :

1. FALLA VENTILATORIA
 - A. NEUMONIA BRONCOASPIRATIVA
 - B. NEUMONITIS QUIMICA
 - C. EXTUBACION EXITOSA 12/05/19
2. POP DECORTICACION PULMONAR DERECHA 10/05/2019
 - A. ENFISEMA SUBCUTANEO
3. SEPSIS DE ORIGEN URINARIO Y PULMONAR RESUELTA
4. DEMENCIA VASCULAR TIPO ALZHEIMER POR HC
5. ERC POR HC
6. MONORRENAL POR HC

SUBJETIVO

FAMILIAR REFIERE QUE NOTA HA PAICENTE EN IGUALES CONDICIONES GENERALES , SIN CAMBIOS EN SU ESTADO DE CONCIENCIA

EXAMEN FISICO

PACIENTE EN CAMA, EN REGULARES CONDICIONE GENERALES, SOMONOLIENTA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS , CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TA 145/87 MMHG, FC 120 LPM, FR 20 RPM , T: 36.3 C, SATO2 91 % CON MASCARA DE NO REINHALACION

C/C: PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTICVAS, ESCLERAS ANICTERICAS , MUCOSAS HUMEDAS, Sonda OROGASTRICA, CUELLO MOVIL

C/P: TORAX SIMETRICO, PATRON RESPIRATORIO ALTERADO, ENFISEMA SUBCUTANEO DE PREDOMINIO EN HEMITORAX DERECHO EN RESOLUCION , RUIDOS CARDIACOS DE BUEN TONO E INTENSIDAD, NO AUSCULTO SOPLOS, HIPOVENTILACION AMBOS CAMPOS PULMONARES, RONCUS GLOBALES. TUBO DE TORAX DERECHO.

ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO PALPO MASAS NI MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXT: SIMETRICAS, SIN EDEMAS , PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR ADECUADO.

SNC: SOMNOLIENTA, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3

IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 118 of 141

INTERPRETACION DE PARACLINICOS**RESULTADOS:**

POTASIO RESULTADO: 2.9 SE SUGIERE CORRELACIONAR CON HISTORIA CLÍNICA.

VALOR DE REFERENCIA:

Prematuros (cordón umbilical): 5.0 - 10.2
 Prematuros (48 horas): 3.0 -6.0
 Recien nacidos (cordón umbilical): 5.6 - 12.0
 Recien nacidos: 3.7 - 5.9
 Lactantes: 4.1 a 5.3
 Niños: 3.4 - 4.7

Plasma (de hombre): 3.5 - 4.5

Plasma (de mujer): 3.4 - 4.4

SODIO RESULTADO: 152 SE SUGIERE CORRELACIONAR CON HISTORIA CLÍNICA.

CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES REPORTE

PRELIMINAR1: . CULTIVO DE SECRECION OROTRAQUEAL

NEGATIVO A LAS 24 HORAS DE INCUBACION

REPORTE PRELIMINAR2: . CULTIVO DE SECRECION OROTRAQUEAL

LEVADURA EN PROCESO DE INCUBACION

RECuento DE COLONIAS: 10^6 LEV/mL

COLORACION GRAM CULTIVO: . Tipo de Muestra SECRECION OROTRAQUEAL

Blastoconidias: +++

CULTIVO PARA GERMEs AEROBIOS CON ANTIBIOGRAMA: . Tipo Muestra

SECRECION OROTRAQUEAL

ESTADO DE RESULTADO

FINAL

Microorganismo

Candida parapsilosis

RECuento DE COLONIAS: 10^6 LEV/mL

RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P.Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) RX TORAX PORTATIL

Sonda de pleurotomia derecha al parecer funcionando en forma adecuada.

Presencia de sonda nasogastrica.

Aumento de densidad en el parenquima pulmonar de origen inflamatorio como primera posibilidad.

Obliteracion de los angulos costodiafragmaticospor liquido.

Se difumina la silueta cardiaca por lo anteriormente descrito.

Descartar neumonia de focos multiples.

PORTATIL PARA ESTUDIOS RADIOLOGICOS SIMPLS RX TORAX PORTATIL

Sonda de pleurotomia derecha al parecer funcionando en forma adecuada.

Presencia de sonda nasogastrica.

Aumento de densidad en el parenquima pulmonar de origen inflamatorio como primera posibilidad.

Obliteracion de los angulos costodiafragmaticospor liquido.

Se difumina la silueta cardiaca por lo anteriormente descrito.

Descartar neumonia de focos multiples.

INTERPRETACION:

HIPOKALEMIA MODERADA

RESTO DE EE NORMALES

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3

IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 119 of 141

ANALISIS

PACIENTE DE 70 AÑOS , CON ANTECEDENTES ANOTADOS, AHORA HOSPITALIZADA EN EL CONTEXTO DE NEUMONIA BRONCOASPIRATIVA VS NEUMONITIS QUIMICA, POP DE DECORTICACION PULMONAR DEL 10/05/19 DONDE DESCRIBEN MEMBRANAS FIBRINO PURULENTAS , EN MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM HOY DIA 3 Y VANCOMICINA HOY DIA 5. RECIBIO MANEJO ANTIBIOTICO CON PIPERACILINA /TAZOBACTAM POR 10 DIAS PERO POR NO MEJORIA CLINICA NI RADIOLOGICA SE ESCALONO ESTE. AHORA CON RFA ESTABLES , SE TOMARA NUEVO CONTROL PARA MAÑANA. EN SEGUIMIENTO POR CIRUGIA DE TOROX, CON TUBO DE TORAX DERECHO A SUCCION, PENDIENTE DEFINIR POR PARTE DE ESTA ESPECIALIDAD CRITERIO DE RETIRO DE ESTE. ADICIONALMENTE PACIENTE CON TAC DE TORAX QUE REPORTA DERRAME PLEURAL IZQUIERDO ABUNDANTE LIBRE, EN MANEJO CON DIURETICO, AHORA CON SOPORTE DE OXIGENO POR MASCARA DE NO RE INHALACION, CON PARAMETRO VENTILATORIOS EN MEJORIA , POR LO QUE SE SOLICITA DISMINUIR FIO2 Y EVALUAR POSIBILIDAD DE DESTETE A VENTURI . POR OTRO LADO, PACIENTE HIPOKALEMIA MODERDA , EN REPOSICION PERFICA , CON K DE CONTROL DEL DIA DE HOY AUN BAJO, SE INICIA MANEJO CON ESPIRONOLACTONA. EN EL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CON CIFRAS TENSIONALES Y GLUCOMETRIAS EN METAS, DIURESIS CONSERVADA. POR AHORA CONTINUA HOSPITALIZADA BAJO MANEJO MEDICO Y VIGILANCIA CLINICA. SE EXPLICA CLARAMENTE PROSTICO A FAMILIAR, REFIERE ENTENDER.

PLAN

VER PLAN DE MANEJO MEDICO

RIESGOS IDENTIFICADOS

CAIDAS

MEDIDAS DE SEGURIDAD

BARANDAS ARRIBA



Juacba Padilla Garrido
Medicina Interna
C.C. 14438-725
R.M. 762600/11

JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
Especialidad: **MEDICINA INTERNA**
Registro Profesional: **762600-11**



Juacba Padilla Garrido
Medicina Interna
C.C. 14438-725
R.M. 762600/11

Medico Tratante: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
Especialidad: **MEDICINA INTERNA**
Registro Profesional: **762600-11**

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 120 of 141

PLAN DE MANEJO MEDICO 21/05/2019 12:38:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

PLAN DE MANEJO

HOSPITALIZAR A CARGO DE MEDICINA INTERNA
 CABECERA 35°
 NET SEGUN METAS DE NUTRICION
 OXIGENO PARA SAO2 MAYOR O IGUAL A 90%
 REPOSICION DE K ASI: SNN 0.9% 475 CC +25 CC KATROL PASAR A 30 CC/H
 LEV HARTMAN, PASAR A 30 CC/H
 MEROPENEM 1G CADA 8 HORAS (FI:18/05/2019) D: 3
 VANCOMICINA 1 G CADA 12 HORAS (FI: 16/05/19) D: 5
 ENOXAPARINA X 40MG, 1 AMP SC DIA
 OMEPRAZOL X 20MG, 1 TAB SOG CADA 12 HORAS
 ACETAMINOFEN X 500MG, 2 TAB GOT CADA 8 HORAS (SI T> 38°C)
 ENALAPRIL 20 MG CADA 12 HORAS
 NIFEDIPINO 30 MG CADA 8 HORAS
 CLONIDINA 1 TABLETA 6 HORAS
 FUROSEMIDA 1 AMP CADA 6 HORAS
 ESPIRONOLACTONA 50 MG / DIA ** INICIAR**
 HIDROMORFONO 2 CC CADA 8 HORAS ***CAMBIO**
 BROMURO DE IPRATROPIO 4 PUFF CADA 6 HORAS
 GLUCOMETRIA CADA 6 HROAS + CORRECCION ESQUEMA MOVIL
 SS: HEMOGRAMA, PCR, FUNCION RENAL Y EE *** NUEVO**
 TERAPIA FISICA PARA REACONDICIONAMIENTO
 TERAPIA RESPIRATORIA, CONCEPTO PARA DISMINUIR FIO2 , POSIBILIDAD DE VENTURY *** NUEVO**
 SEGUIMIENTO POR CIRUGIA DE TORAX
 CUANTIFICAR LA/LE INCLUYENDO PLEUREVAC
 CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

ORDENES

Concepto	Servicio
LABORATORIO CLINICO	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RE TOMAR MAÑANA 02+00 PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO NITROGENO UREICO (BUN) CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS SODIO POTASIO CLORO (CLORURO)


 Jacobo Padilla Garrido
 Medicina Interna
 C.C. 14498
 R.M. 762600/11

JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 762600-11


 Jacobo Padilla Garrido
 Medicina Interna
 C.C. 14498
 R.M. 762600/11

Medico Tratante: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 762600-11

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 121 of 141

PLAN DE MANEJO MEDICO 21/05/2019 13:26:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

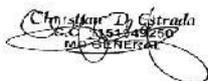
J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

PLAN DE MANEJO

SE ABRE FOLIO PARA CARGAR MEDICAMENTO INDICADO POR MEDICINA INTERNA

MEDICAMENTOS

101. ESPIRONOLACTONA 25 MG TABLETA
 Cant.: 4 50 Miligramo C 12 Horas ORAL



CHRISTIAN DAVID ESTRADA VILLARRAGA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1151949250



Medico Tratante: CHRISTIAN DAVID ESTRADA VILLARRAGA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1151949250

PLAN DE MANEJO MEDICO 22/05/2019 02:44:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

PLAN DE MANEJO

SE ABRE FOLIO PARA SOLICITAR MEDICAMENTO FALTANTE REFERIDO POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA

MEDICAMENTOS

101. ESPIRONOLACTONA 25 MG TABLETA
 Cant.: 2 50 Miligramo C 24 Horas SNY



FRANCISCO JAVIER ROJAS COLLAZOS
Especialidad: MEDICINA GENERAL



Medico Tratante: FRANCISCO JAVIER ROJAS COLLAZOS
Especialidad: MEDICINA GENERAL

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 122 of 141

PLAN DE MANEJO MEDICO 22/ 05/ 2019 04:13:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

- J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

PLAN DE MANEJO

SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION DE 24 HRS DEL 22/05/2019

****PACIENTE CON POTASIO NORMAL, SE IDNCIA SUSPENDER REPOSICION PERIFERICA DE POTASIO**K: 4.17****

MEDICAMENTOS

101. NEPRO BP® ALIMENTO ESPECIAL PARA PAC. CON ENF. RENAL CRONICA (PREDIALISIS) LATA X 237ML (2,0 KCAL)
 Cant.: 4 40 Centimetros Cubicos C 01 Hora SNY
102. ENOXAPARINA J.P 40MG HEP. BAJO PESO MOLECULAR
 Cant.: 1 40 Miligramo C 24 Horas SUBC
103. OMEPRAZOL CÁPSULA 20 MG
 Cant.: 2 20 Miligramo C 12 Horas SNY
104. ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG
 Cant.: 6 1 Gramo C 08 Horas SNY
105. ENALAPRIL 20 MG TABLETA
 Cant.: 2 20 Miligramo C 12 Horas ORAL
106. NIFEDIPINA TAB DE LIBERACION CONTROLADA C/24H 30 MG
 Cant.: 3 30 Miligramo C 08 Horas ORAL
107. VANCOMICINA POLVO ESTERIL PARA INYECCION 500 MG
 Cant.: 4 1 Gramo C 12 Horas INTAVENO
108. SODIO CLORURO SOL INY 0.9% BOLSA 250ML
 Cant.: 2 250 Mililitros C 12 Horas INTAVENO
109. FUROSEMIDA SOL INY 20 MG/2ML
 Cant.: 4 20 Miligramo C 06 Horas INTAVENO
110. MEROPENEM POLVO PARA RECONST 1G **
 Cant.: 3 1 Gramo C 08 Horas INTAVENO
111. CLONIDINA 0.150 MG TABLETAS
 Cant.: 4 150 Miligramo C 06 Horas ORAL
112. ESPIRONOLACTONA 25 MG TABLETA
 Cant.: 2 25 Miligramo C 12 Horas ORAL
113. HIDROMORFONA SOL INY 2MG/ML
 Cant.: 1 2 Centimetros Cubicos C 08 Horas INTAVENO
114. LACTATO RINGER HARTMAN SOL. INY. 1000 ML BOLSA
 Cant.: 1 1000 Mililitros C 24 Horas INTAVENO



FRANCISCO JAVIER ROJAS COLLAZOS



Medico Tratante: FRANCISCO JAVIER ROJAS COLLAZOS

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 123 of 141

Especialidad: MEDICINA GENERAL**Especialidad: MEDICINA GENERAL****PLAN DE MANEJO MEDICO 22/05/2019 11:44:00**

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

PLAN DE MANEJO

SE ABRE FOLIO PARA CARGAR ORDENES MEDICAS Y MODIFICACIONES DADAS POR ESPECIALIDAD TRATANTE DURANTE RONDA MEDICA EL DIA DE HOY. SE INFORMA A PERSONAL DE ENFERMERIA.

- SUSPENDER VANCOMICINA, FUROSEMIDA, ESPIRONOLACTONA Y REPOSICION DE POTASIO
- LEV HARTMAN, PASAR A 60 CC/HR
- HIDROMORFONA X 2MG, 2 CC EV CADA 6 HORAS **AJUSTE**
- PENDIENTE DEFINIR RETIRO DE TUBO DE TORAX
- SS VLR X INFECTOLOGIA: POSIBILIDAD DE USO DE LINEZOLID (FALLA RENAL CON VANCOMICINA)

MEDICAMENTOS

101. LACTATO RINGER HARTMAN SOL. INY. 1000 ML BOLSA
 Cant.: 2 60 Centimetros Cubicos C 01 Hora INTAVENO

ORDENES

Concepto	Servicio
HONORARIOS MEDICOS	VALORACION POR COMITE DE INFECCIONES



Dr. Hernando A. Molina R.
 Universidad Libre B. G. Molina
 Médico C.C.
 C.C. 1143247788

HERNANDO ANDRES MOLINA RODRIGUEZ
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1143247788



Dr. Hernando A. Molina R.
 Universidad Libre B. G. Molina
 Médico C.C.
 C.C. 1143247788

Medico Tratante: HERNANDO ANDRES MOLINA RODRIGUEZ
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1143247788

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3

IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 124 of 141

NOTA EVOLUCION DIARIA 22/05/2019 12:21:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

DIAGNOSTICO ACTUAL****EVOLUCION MEDICINA INTERNA*****

LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL

EDAD: 70 AÑOS

DIAGNOSTICOS :

1. FALLA VENTILATORIA
 - A. NEUMONIA BRONCOASPIRATIVA
 - B. NEUMONITIS QUIMICA
 - C. EXTUBACION EXITOSA 12/05/19
2. POP DECORTICACION PULMONAR DERECHA 10/05/2019
 - A. ENFISEMA SUBCUTANEO
3. SEPSIS DE ORIGEN URINARIO Y PULMONAR RESUELTA
4. DEMENCIA VASCULAR TIPO ALZHEIMER POR HC
5. ERC POR HC
6. MONORRENAL POR HC

SUBJETIVO

FAMILIAR QUE PACIENTE PASA BUENA NOCHE, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO DE CONCIENCIA, NIEGA ALZAS TERMCIAS, DIURESIS PRESENTE.

EXAMEN FISICO

PACIENTE EN CAMA, EN REGULARES CONDICIONE GENERALES, SOMONOLIENTA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS , CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TA 124/65 MMHG, FC 104 LPM, FR 22 RPM , T: 36.4 C, SATO2 96 % CON MASCARA DE NO REINHALACION

C/C: PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTICVAS, ESCLERAS ANICTERICAS , MUCOSAS HUMEDAS, Sonda OROGASTRICA, CUELLO MOVIL

C/P: TORAX SIMETRICO, PATRON RESPIRATORIO ALTERADO, ENFISEMA SUBCUTANEO DE PREDOMINIO EN HEMITORAX DERECHO EN RESOLUCION , RUIDOS CARDIACOS DE BUEN TONO E INTENSIDAD, NO AUSCULTO SOPLOS, HIPOVENTILACION AMBOS CAMPOS PULMONARES, RONCUS GLOBALES. TUBO DE TORAX DERECHO.

ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO PALPO MASAS NI MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXT: SIMETRICAS, SIN EDEMAS , PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR ADECUADO.

SNC: SOMNOLIENTA, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 125 of 141

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

RESULTADOS:

CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS CREATININA SERICA: 1.21 VALORES DE REFERENCIA:

Neonatos prematuros : 0.29 - 1.04
 Neonatos a término : 0.24 - 0.85

POTASIO RESULTADO: 4.17 VALOR DE REFERENCIA:

Prematuros (cordón umbilical): 5.0 - 10.2
 Prematuros (48 horas): 3.0 -6.0
 Recien nacidos (cordón umbilical): 5.6 - 12.0
 Recien nacidos: 3.7 - 5.9
 Lactantes: 4.1 a 5.3
 Niños: 3.4 - 4.7

Plasma (de hombre): 3.5 - 4.5
 Plasma (de mujer): 3.4 - 4.4

NITROGENO UREICO (BUN) NITROGENO UREICO (BUN): 25.7 DATO CONFIRMADO EN LA MISMA MUESTRA. SE SUGIERE CORRELACIONAR CON HISTORIA CLÍNICA.

INTERPRETACION:

RFA EN MEJORIA
 EE DENTRO DE RANGO DE NORMALIDAD
 AZOADOS EN ASCENSO

ANALISIS

PACIENTE DE 70 AÑOS , CON ANTECEDENTES ANOTADOS, AHORA HOSPITALIZADA EN EL CONTEXTO DE NEUMONIA BRONCOASPIRATIVA VS NEUMONITIS QUIMICA, POP DE DECORTICACION PULMONAR DEL 10/05/19 DONDE DESCRIBEN MEMBRANAS FIBRINO PURULENTAS , EN MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM HOY DIA 4 Y VANCOMICINA HOY DIA 6. AHORA CON RFA EN DESCENSO POSTERIOR A ESCALONAMIENTO DE ANTIBIOTICO TERAPIA. LLAMA LA ATENCION AZODOS EN ASCENSO , POR LO CUAL SE SUPENDE MANEJO CON VANCOMICINA Y SE SOLICITA CONCEPTO DE INFECTOLOGIA PARA INICIAR MANEJO CON LINEZOLID , ADEMAS SE AJUSTA LEV Y SUSPENDE TERAPIA DIURETICA . EN SEGUIMIENTO POR CIRUGIA DE TOROX, CON TUBO DE TORAX DERECHO A SUCCION, PENDIENTE DEFINIR POR PARTE DE ESTA ESPECIALIDAD CRITERIO DE RETIRO DE ESTE. POR OTRO LADO, PACIENTE HIPOKALEMIA MODERDA , EN REPOSICION PERFIERICA , AHORA CON POTASIO DE CONTROL DENTRO DE METAS, POR LO QUE SE SUSPENDE MANEJO REPOSICION Y ESPIRONOLACTONA. EN EL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CON CIFRAS TENSIONALES Y GLUCOMETRIAS EN METAS, SIN POSIBILIDAD DE DISMINUIR FIO2 POR PRESENCIA DE DESATURACION, POR AHORA CONTINUA HOSPITALIZADA BAJO MANEJO MEDICO Y VIGILANCIA CLINICA. SE EXPLICA CLARAMENTE PROSTICO A FAMILIAR, REFIERE ENTENDER.

PLAN

VER PLAN DE MANEJO MEDICO

RIESGOS IDENTIFICADOS

CAIDAS

MEDIDAS DE SEGURIDAD

BARANDAS ARRIBA



Juan Jacobo Padilla Garrido
 Medicina Interna
 E.N.M. 762600/11

JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 762600-11



Juan Jacobo Padilla Garrido
 Medicina Interna
 E.N.M. 762600/11

Medico Tratante: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 762600-11

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 126 of 141

NOTA MEDICA 22/05/2019 12:34:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

NOTA MEDICA

CX TORAX

ENTERADO DE SU EVOLUCION CLINICA, SITIOS QUIRURGICO EN TORAX SANOS, NO DRENAJE POR DREN PLEURAL DERECHO NO ESCAPE AEREO. RX TORAX INFILTRADOS ALVEOLARES BILATERALES PLAN RETRIO DREN PLEURAL

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

RESULTADOS:

INTERPRETACION:

.....



ROMAN JOSE ZAMARRIEGO PUENTES
Especialidad: CIRUGIA DE TORAX
Registro Profesional: 760647



Medico Tratante: ROMAN JOSE ZAMARRIEGO PUENTES
Especialidad: CIRUGIA DE TORAX
Registro Profesional: 760647

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 127 of 141

PLAN DE MANEJO MEDICO 22/05/2019 12:36:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

PLAN DE MANEJO

HOSPITALIZAR A CARGO DE MEDICINA INTERNA
 CABECERA 35°
 NET SEGUN METAS DE NUTRICION
 OXIGENO PARA SAO2 MAYOR O IGUAL A 90%
 REPOSICION DE K ASI: SNN 0.9% 475 CC +25 CC KATROL PASAR A 30 CC/H **SUSPENDER***
 LEV HARTMAN, PASAR A 60 CC/H *****CAMBIO*****
 MEROPENEM 1G CADA 8 HORAS (FI:18/05/2019) D: 4
 VANCOMICINA 1 G CADA 12 HORAS (FI: 16/05/19) D: 5 ***SUSPENDER***
 ENOXAPARINA X 40MG, 1 AMP SC DIA
 OMEPRAZOL X 20MG, 1 TAB SOG CADA 12 HORAS
 ACETAMINOFEN X 500MG, 2 TAB GOT CADA 8 HORAS (SI T> 38°C)
 ENALAPRIL 20 MG CADA 12 HORAS
 NIFEDIPINO 30 MG CADA 8 HORAS
 CLONIDINA 1 TABLETA 6 HORAS
 FUROSEMIDA 1 AMP CADA 6 HORAS ***SUSPENDER***
 ESPIRONOLACTONA 50 MG / DIA ** SUPENDER**
 HIDROMORFONO 2 CC CADA 8 HORAS
 BROMURO DE IPRATROPIO 4 PUFF CADA 6 HORAS
 GLUCOMETRIA CADA 6 HROAS + CORRECCION ESQUEMA MOVIL
 SS: HEMOGRAMA, PCR, FUNCION RENAL Y EE EN 48 HORAS, PROXIMOS 24/05/19*** NUEVO**
 TERAPIA FISICA PARA REACONDICIONAMIENTO
 TERAPIA RESPIRATORIA
 SS: CONCEPTO DE INFECTOLOGIA PARA INICIO DE LINEZOLID ***NUEVO**
 SEGUIMIENTO POR CIRUGIA DE TORAX, PTE DEFINIR RETIRO DE TUBO DE TORAX
 CUANTIFICAR LA/LE INCLUYENDO PLEUREVAC
 CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS



Jacobo Padilla Garrido
 Medicina Interna
 E.N. 14.638.725
 R.M. 76260011

JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 762600-11



Jacobo Padilla Garrido
 Medicina Interna
 E.N. 14.638.725
 R.M. 76260011

Medico Tratante: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 762600-11

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 128 of 141

PLAN DE MANEJO MEDICO 22/ 05/ 2019 19:58:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

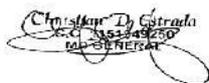
- J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

PLAN DE MANEJO

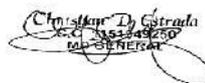
SE ABRE FOLIO PARA CARGAR MEDICAMENTOS 24 HORAS DEL 23/05/19

MEDICAMENTOS

101. NEPRO BP® ALIMENTO ESPECIAL PARA PAC. CON ENF. RENAL CRONICA (PREDIALISIS) LATA X 237ML (2,0 KCAL)
 Cant.: 5 40 Centimetros Cubicos INFUSION SNY
102. LACTATO RINGER HARTMAN SOL. INY. 1000 ML BOLSA
 Cant.: 1 60 Centimetros Cubicos INFUSION INTAVENO
103. LACTATO DE RINGER SOL.INY.BOLSA X 500 ML- HARTMAN
 Cant.: 1 60 Centimetros Cubicos INFUSION INTAVENO
104. ENOXAPARINA J.P 40MG HEP. BAJO PESO MOLECULAR
 Cant.: 1 40 Miligramo C 24 Horas SUBC
105. OMEPRAZOL CÁPSULA 20 MG
 Cant.: 2 20 Miligramo C 12 Horas ORAL
106. ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG
 Cant.: 6 1 Gramo C 08 Horas ORAL
107. ENALAPRIL 20 MG TABLETA
 Cant.: 2 20 Miligramo C 12 Horas ORAL
108. NIFEDIPINA TAB DE LIBERACION CONTROLADA C/24H 30 MG
 Cant.: 3 30 Miligramo C 08 Horas ORAL
109. MEROPENEM POLVO PARA RECONST 1G **
 Cant.: 3 1 Gramo C 08 Horas INTAVENO
110. CLONIDINA 0.150 MG TABLETAS
 Cant.: 4 0.150 Miligramo C 06 Horas ORAL
111. HIDROMORFONA SOL INY 2MG/ML
 Cant.: 1 2 Centimetros Cubicos C 06 Horas INTAVENO



CHRISTIAN DAVID ESTRADA VILLARRAGA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1151949250



Medico Tratante: CHRISTIAN DAVID ESTRADA VILLARRAGA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1151949250

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3

IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 129 of 141

NOTA EVOLUCION DIARIA 23/05/2019 12:46:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

DIAGNOSTICO ACTUAL****EVOLUCION MEDICINA INTERNA*****

LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL

EDAD: 70 AÑOS

DIAGNOSTICOS :

1. FALLA VENTILATORIA
 - A. NEUMONIA BRONCOASPIRATIVA
 - B. NEUMONITIS QUIMICA
 - C. EXTUBACION EXITOSA 12/05/19
2. POP DECORTICACION PULMONAR DERECHA 10/05/2019
 - A. ENFISEMA SUBCUTANEO
3. SEPSIS DE ORIGEN URINARIO Y PULMONAR RESUELTA
4. DEMENCIA VASCULAR TIPO ALZHEIMER POR HC
5. ERC POR HC
6. MONORRENAL POR HC

SUBJETIVO

FAMILIAR REFIERE QUE NOTA HA PACIENTE EN IGUALES CONDICIONES GENERALES, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO DE CONCIENCIA, NIEGA ALZAS TERMICAS U EMESIS

EXAMEN FISICO

PACIENTE EN CAMA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SOMNOLIENTA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TA 127/73 MMHG, FC 112 LPM, FR 19 RPM, T: 37.5 C, SATO2 93 % CON MASCARA DE NO REINHALACION

C/C: PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS, Sonda OROGASTRICA, CUELLO MOVIL

C/P: TORAX SIMETRICO, PATRON RESPIRATORIO ALTERADO, ENFISEMA SUBCUTANEO ESCASO, RUIDOS CARDIACOS DE BUEN TONO E INTENSIDAD, NO AUSCULTO SOPLOS, HIPOVENTILACION AMBOS CAMPOS PULMONARES, RONCUS GLOBALES.

ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO PALPO MASAS NI MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXT: SIMETRICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR ADECUADO.

SNC: SOMNOLIENTA, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

RESULTADOS:

INTERPRETACION:

NO HAY PARACLINICOS PARA INTERPRETAR

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 130 of 141

ANALISIS

PACIENTE DE 70 AÑOS , CON ANTECEDENTES ANOTADOS, AHORA HOSPITALIZADA EN EL CONTEXTO DE NEUMONIA BRONCOASPIRATIVA VS NEUMONITIS QUIMICA, POP DE DECORTICACION PULMONAR DEL 10/05/19 DONDE DESCRIBEN MEMBRANAS FIBRINO PURULENTAS , EN MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM HOY DIA 5. RECIBIO MANEJO CON VANCOMICINA POR 6 DIAS, PERO ANTE EL AUMENTO DE AZOADOS SE SUSPENDIO ESTA, PENDIENTE VALORACION POR INFECTOLOGIA PARA DEFINIR INICIO DE LINEZOLID. SE SOLICITA PARA CLINICOS DE CONTROL PARA MAÑANA. ADICIONALMENTE PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR CIRUGIA DE TORAX, VALORADA EL DIA DE AYER QUIEN CONSIDERAN RX DE TORAX CON INFILTRADOS ALVEOLARES BILATERALS Y DREN PLEURAL SIN DRENAJE , SOLICITA RETIRO DE ESTE . EN EL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CON CIFRAS TENSIONALES Y GLUCOMETRIAS EN METAS, POR AHORA CONTINUA HOSPITALIZADA BAJO MANEJO MEDICO Y VIGILANCIA CLINICA. SE EXPLICA CLARAMENTE PROSTICO A FAMILIAR, REFIERE ENTENDER.

PLAN

VER PLAN DE MANEJO MEDICO

RIESGOS IDENTIFICADOS

CAIDAS

MEDIDAS DE SEGURIDAD

BARANDAS ARRIBA



Jacoba Padilla Garrido
Medicina Interna
C.C. 14686725
R.M. 76260011

JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 762600-11



Jacoba Padilla Garrido
Medicina Interna
C.C. 14686725
R.M. 76260011

Medico Tratante: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 762600-11

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 131 of 141

PLAN DE MANEJO MEDICO 23/ 05/ 2019 12:48:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

PLAN DE MANEJO

HOSPITALIZAR A CARGO DE MEDICINA INTERNA
 CABECERA 35°
 NET SEGUN METAS DE NUTRICION
 OXIGENO PARA SAO2 MAYOR O IGUAL A 90%
 LEV HARTMAN, PASAR A 60 CC/H
 MEROPENEM 1G CADA 8 HORAS (FI:18/05/2019) D: 5
 OMEPRAZOL X 20MG, 1 TAB SOG CADA 12 HORAS
 ACETAMINOFEN X 500MG, 2 TAB GOT CADA 8 HORAS (SI T> 38°C)
 ENALAPRIL 20 MG CADA 12 HORAS
 NIFEDIPINO 30 MG CADA 8 HORAS
 CLONIDINA 1 TABLETA 6 HORAS
 HIDROMORFONO 2 CC CADA 8 HORAS
 BROMURO DE IPRATROPIO 4 PUFF CADA 6 HORAS
 ENOXAPARINA X 40MG, 1 AMP SC DIA
 GLUCOMETRIA CADA 6 HROAS + CORRECCION ESQUEMA MOVIL
 SS: HEMOGRAMA, PCR, FUNCION RENAL Y EE PARA MAÑANA *** NUEVO**
 TERAPIA FISICA PARA REACONDICIONAMIENTO
 TERAPIA RESPIRATORIA
 PTE CONCEPTO DE INFECTOLOGIA PARA INICIO DE LINEZOLID
 CUANTIFICAR LA/LE INCLUYENDO PLEUREVAC
 CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS



Juan Jacobo Padilla Garrido
 Medicina Interna
 C.C. 14688-725
 R.M. 76260011

JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 762600-11



Juan Jacobo Padilla Garrido
 Medicina Interna
 C.C. 14688-725
 R.M. 76260011

Medico Tratante: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 762600-11

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3

IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 132 of 141

NOTA ACLARATORIA 23/05/2019 15:33:00

Sede: CLINICA DESA SAS

NOTA ACLARATORIA

Valoracion infectologia
 Dr - Dr Gutierrez - Dr Moreno
 Lilia Hernandez
 Edad: 70 años
 Registro: 968196
 Documento: 31139455
 Cama: 711B
 Fi:08/05/19

Ea: paciente de 70 años de edad que consulta por un cuadro clínico 5 días de evolución consistente en sintomatología urinaria asociado tos con movilización de secreciones, deposiciones líquidas sin moco ni sangre, hiporexia, somnolencia, picos febriles no cuantificados, consulta a periférica 02/05/19 donde inician manejo antibiótico y pasan sonda para nutrición posterior a inicio de alimentación paciente presenta falla ventilatoria lo que requiere IOT, con rx de torax que muestra neumotorax derecho por lo que realizan toracostomía derecha de manera urgente con evidencia de salida de nutrición, remiten para valoración por neumología + cirugía de torax, acá inician manejo con vancomicina.

Paciente quien ingresa a UCI donde realizan TACAR que reporta consolidación de espacio aéreo por proceso neumónico basal derecho, es valorado por cirugía de torax quien considera llevar a decorticación pulmonar derecha la cual se realiza el día 10/05/19 membranas fibro purulentas que tapizan el pulmón derecho, no lesiones pulmonares aparentes, lavado, colocación de dren pleural, toman cultivos, se logra extubación 12/05/19, durante estancia 14/05/19 paciente presenta enfisema subcutánea en toda la cavidad torácica con extensión a hemiabdomen superior asociado a ruptura de unión pleurovac, por lo que obliga a cambio dispositivo.

Durante hospitalización paciente presenta dificultad respiratoria, mal patrón respiratorio, elevación de reactantes de fase aguda, por lo que indican TACAR que porta opacidades de ocupación del espacio aéreo parahiliares bilaterales posible edema pulmonar vs SDRA, valorado por cirugía de torax quien evidencia enfisema subcutáneo en cuello, torax, mediastino, neumotorax derecho, indica manejo con CPAP y traslado UCIN o UCI. Paciente es comento verbalmente con el servicio donde se autoriza manejo con meropenem por 48 horas y posterior se indicó manejo por 7 días. Ahora nos solicitan valoración para definir inicio de linezolid. Paciente actualmente en mal estado general, acompañada de familiares, estuporosa.

Antecedentes:

Patológicos: demencia tipo alzheimer - ERC - monorreno - TAB?
 Fcos: quetiapina - memantina - sertralina - rivastigmina - enalapril
 Tóxicos: niega fliar
 Alergicos: naproxeno

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3

IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 133 of 141

NOTA ACLARATORIA

Laboratorios:

12/05/19 pcr 203 bun 15 cre 0.91 leucos 18 n 17 hg 9 plaq 189
 13/05/19 lactato 4.5 magnesio 2 bun 13 cre 0.84 leucos 17 n 15 hg 9 plaq 213
 14/05/19 pcr 154 leucos 20 n 17 hg 9 plaq 283 Coprologico levaduras ++
 15/05/19 pcr 206 bun 9 cre 0.77 leucos 24 n 21 hg 10 plaq 361
 18/05/19 pcr 213 bun 18 cre 0.86 leucos 38 n 35 hg 8 plaq 396 Nv vanco 22
 20/05/19 pcr 280 bun 14 cre 0.8 leucos 28 n 26 hg 8 plaq 334
 21/05/19 cl 107 k 2.9 na 152
 22/05/19 pcr 183 cl 108 k 4 na 151 bun 25 cre 1.2 leucos 26 n 24 hg 8.8 plaq 371

Aislamientos microbiologicos:

08/05/19 urocultivo 48 horas negativo - tamizaje rectal negativo - Hemocultivos negativos - Cultivo de secrecion orotraqueal negativo
 10/05/19 Cultivo de empiema pleural derecho negativo 48 horas
 14/05/19 procultivo 24 horas negativo
 19/05/19 Secrecion orotraqueal Candida parapsilosis

Antibioticos:

Piptazo 4.5 gr c/6 hrs ev (fi 03.05.19 FF 18/05/19
 vancomicina 1 gr c/12 hrs ev (fi 08.05.19) FF 22/05/19
 Meropenem 1g cada 8 horas (fi:18/05/2019) - actual

Imagenologia:

08/05/19 TACAR consolidacion de espacio aereo proceso neumonico basal derecho - vidrio esmerilado en campo pulmonar izq, hidroneumotorax derecho.
 16/05/19 TACAR ocupacion espacio aereo parahiliares bilaterales, edema versus SDR, extenso enfisema cutaneo

Examen fisico: paciente en mal estado general, recibiendo o2 por dispositivo bolsa-mascara, estuporosa.

TA 124/65 mmhg, fc 104 lpm, fr 22 rpm, t: 36.4 c, sato2 96 % FIO2 50%

C/c: escleras anictericas, mucosas humedas, conjuntivas palidas, sonda orogastrica, cuello movil sin adenopatias

C/p: torax simetrico, enfisema subcutaneo de predominio en hemitorax derecho en resolucion, disminucion del murmullo vesicular en ambos campos pulmonares con estertores finos diseminados. Ruidos cardiacos de buen tono e intensidad, no ausculto soplos. Herida de toracostomia derecha cubierta con aposito.

Abd: blando, depresible, no doloroso a la palpacion, no palpo masas ni megalias, sin signos de irritacion peritoneal

Ext: Hipoatrofia generalizada, simetricas, sin edemas, pulsos perifericos presentes, llenado capilar 3 seg

Snc: Estuporosa, no responde al dolor

Diagnosticos :

1. Falla ventilatoria
 - A. Neumonia de lenta resolucion
 - B. Neumonitis quimica
 - C. Extubacion exitosa 12/05/19
2. POP decorticacion pulmonar derecha 10/05/2019
 - A. Enfisema subcutaneo
3. Demencia tipo alzheimer por hc
4. ERC agudizada
5. Monorrenal por hc

LINA MARIA VILLA SANCHEZ**Especialidad: INFECTOLOGIA**

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 134 of 141

NOTA ACLARATORIA 23/ 05/ 2019 15:34:00

Sede: CLINICA DESA SAS

NOTA ACLARATORIA

Continuación folio anterior infectología.

NOTA ACLARATORIA

Analisis: Paciente adulta mayor con multiples comorbilidades de base, ingresa por cuadro de neumonia aspirativa asociada a empiema tabicado, recibio manejo quirurgico y antibiotico de amplio espectro a pesar de lo cual la evolucion ha sido mala, el dia de hoy con deterioro respiratorio en inminencia de falla ventilatoria. Ha presentado elevación de azoados desde el inicio de la vancomicina.

Plan:

1. Continuar meropenem
2. Suspende vancomicina, iniciar linezolid 600 mg c/12 horas
3. Definir en conjunto con la familia si se brindaran maniobras invasivas o únicamente el mejor cuidado de soporte para orientar el plan de manejo a seguir. Se avisa a medico del servicio estado actual de la paciente
4. Definir si la paciente es candidata al manejo personalizado en sepsis (invasivo vs conservador segun pronostico, de acuerdo con esto realizacion de pruebas diagnosticas adicionales -toma de hemocultivos, perfil de sepsis, gases arteriales- y manejo en UCI).

LINA MARIA VILLA SANCHEZ

Especialidad: INFECTOLOGIA

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 135 of 141

PLAN DE MANEJO MEDICO 23/05/2019 20:00:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

PLAN DE MANEJO

SE ABRE FOLIO PARA SOLICITAR EXAMENES DE CONTROL CADA 72 HRS

ORDENES

Concepto	Servicio
LABORATORIO CLINICO	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RE TOMAR TODOS A LAS 2 AM PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS NITROGENO UREICO (BUN) SODIO POTASIO CLORO (CLORURO)



FRANCISCO JAVIER ROJAS COLLAZOS
Especialidad: MEDICINA GENERAL



Medico Tratante: FRANCISCO JAVIER ROJAS COLLAZOS
Especialidad: MEDICINA GENERAL

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 136 of 141

PLAN DE MANEJO MEDICO 23/ 05/ 2019 20:01:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

- J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

PLAN DE MANEJO

PACIENTE VALORADA POR INFECTOLOGIA QUIEN AUTORIZA INICIO DE ANTIBIOTICOTERAPIA CON LINEZOLID. SE INFORMA A PERSONAL DE ENFERMERIA.

- LINEZOLID X 600MG, 1 BOLSA EV CADA 12 HORAS (FI: 23/05/19) (MIPRESS No. 20190523121012180434)

POR OTRA PARTE SE ABRE FOLIO PARA CARGAR MEDICACION DE 24 HORAS PARA EL 24/05/19.

MEDICAMENTOS

101. NEPRO BP® ALIMENTO ESPECIAL PARA PAC. CON ENF. RENAL CRONICA (PREDIALISIS) LATA X 237ML (2,0 KCAL)
 Cant.: 4 40 Centimetros Cubicos C 01 Hora SNG
 102. LACTATO RINGER HARTMAN SOL. INY. 1000 ML BOLSA
 Cant.: 2 60 Centimetros Cubicos C 01 Hora INTAVENO
 103. ENOXAPARINA J.P 40MG HEP. BAJO PESO MOLECULAR
 Cant.: 1 40 Miligramo C 24 Horas SUBC
 104. OMEPRAZOL CÁPSULA 20 MG
 Cant.: 2 20 Miligramo C 12 Horas SNG
 105. ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG
 Cant.: 6 1 Gramo C 08 Horas SNG
 106. ENALAPRIL 20 MG TABLETA
 Cant.: 2 20 Miligramo C 12 Horas SNG
 107. NIFEDIPINA TAB DE LIBERACION CONTROLADA C/24H 30 MG
 Cant.: 3 30 Miligramo C 08 Horas SNG
 108. MEROPENEM POLVO PARA RECONST 1G **
 Cant.: 3 1 Gramo C 08 Horas INTAVENO
 109. CLONIDINA 0.150 MG TABLETAS
 Cant.: 4 0.150 Miligramo C 06 Horas SNG
 110. HIDROMORFONA SOL INY 2MG/ML
 Cant.: 1 2 Centimetros Cubicos C 06 Horas INTAVENO
 111. LINEZOLID 2MG/ML SOLUCION INYECTABLE BOLSA 600MG/300ML
 Cant.: 2 600 Miligramo C 12 Horas INTAVENO
 101. LINEZOLID 2MG/ML SOLUCION INYECTABLE BOLSA 600MG/300ML
 Cant.: 2 600 Miligramo C 12 Horas INTAVENO


 Dr. Hernando A. Molina R.
 Universidad Libre Bogotilla
 C.E. 1143247788

HERNANDO ANDRES MOLINA RODRIGUEZ
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1143247788


 Dr. Hernando A. Molina R.
 Universidad Libre Bogotilla
 C.E. 1143247788

Medico Tratante: HERNANDO ANDRES MOLINA RODRIGUEZ
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1143247788

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 137 of 141

PLAN DE MANEJO MEDICO 24/05/2019 12:08:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

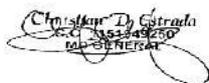
- J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
- J869 PIOTORAX SIN FISTULA
- J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
- E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
- G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
- J869 PIOTORAX SIN FISTULA
INFORME QX 83787
- J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

PLAN DE MANEJO

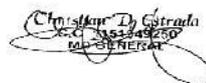
SE ABRE FOLIO PARA CARGAR MEDICAMENTOS INDICADOS POR MEDICINA INTERNA

MEDICAMENTOS

- 101. AGUA ESTERIL PARA INYECCIÓN BOLSA 500 ML
Cant.: 3 482 Centímetros Cubicos C 08 Horas INTAVENO
- 102. SODIO CLORURO 2MEQ/ML 10 ML SOL INY
Cant.: 6 18 Centímetros Cubicos C 08 Horas INTAVENO



CHRISTIAN DAVID ESTRADA VILLARRAGA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1151949250



Medico Tratante: CHRISTIAN DAVID ESTRADA VILLARRAGA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1151949250

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3

IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 138 of 141

NOTA EVOLUCION DIARIA 24/05/2019 13:18:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

DIAGNOSTICO ACTUAL****EVOLUCION MEDICINA INTERNA*****

LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL

EDAD: 70 AÑOS

DIAGNOSTICOS :

1. FALLA VENTILATORIA
 - A. NEUMONIA BRONCOASPIRATIVA
 - B. NEUMONITIS QUIMICA
 - C. EXTUBACION EXITOSA 12/05/19
2. POP DECORTICACION PULMONAR DERECHA 10/05/2019
 - A. ENFISEMA SUBCUTANEO EN RESOLUCION
3. SEPSIS DE ORIGEN URINARIO Y PULMONAR RESUELTA
4. DEMENCIA VASCULAR TIPO ALZHEIMER POR HC
5. ERC POR HC
6. MONORRENAL POR HC

SUBJETIVO

FAMILIAR REFIERE PACIENTE PASA BUENA NOCHE, SIN DETERIORO EN SU ESTADO DE CONCIENCIA, NIEGA DEPOSICIONES DIARREICAS, EMESIS U OTRA SINTOMATOLOGIA.

EXAMEN FISICO

PACIENTE EN CAMA, EN REGULARES CONDICIONE GENERALES, SOMONOLIENTA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS , CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TA 92/53 MMHG, FC 102 LPM, FR 20 RPM , T: 36.7 C, SATO2 91 % CON MASCARA DE NO REINHALACION

C/C: PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS , MUCOSAS HUMEDAS, Sonda OROGASTRICA, CUELLO MOVIL

C/P: TORAX SIMETRICO, PATRON RESPIRATORIO ALTERADO, ENFISEMA SUBCUTANEO ESCASO , RUIDOS CARDIACOS DE BUEN TONO E INTENSIDAD, NO AUSCULTO SOPLOS, HIPOVENTILACION AMBOS CAMPOS PULMONARES, RONCUS GLOBALES.

ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO PALPO MASAS NI MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXT: SIMETRICAS, SIN EDEMAS , PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR ADECUADO.

SNC: SOMNOLIENTA, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 139 of 141

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

RESULTADOS:

CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS CREATININA SERICA: 1.61 VALORES DE REFERENCIA:

Neonatos prematuros : 0.29 - 1.04

Neonatos a término : 0.24 - 0.85

POTASIO RESULTADO: 4.74 VALOR DE REFERENCIA:

Prematuros (cordón umbilical): 5.0 - 10.2

Prematuros (48 horas): 3.0 -6.0

Recien nacidos (cordón umbilical): 5.6 - 12.0

Recien nacidos: 3.7 - 5.9

Lactantes: 4.1 a 5.3

Niños: 3.4 - 4.7

Plasma (de hombre): 3.5 - 4.5

Plasma (de mujer): 3.4 - 4.4

INTERPRETACION:

AZOADOS EN ASCENSO

HIPERNATREMIA

RESTO DE EE NORMALES

RFA ESTABLE

ANALISIS

PACIENTE DE 70 AÑOS , CON ANTECEDENTES ANOTADOS, AHORA HOSPITALIZADA EN EL CONTEXTO DE NEUMONIA BRONCOASPIRATIVA VS NEUMONITIS QUIMICA, POP DE DECORTICACION PULMONAR DEL 10/05/19 DONDE DESCRIBEN MEMBRANAS FIBRINO PURULENTAS , EN MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM HOY DIA 6. . RECIBIO MANEJO CON VANCOMICINA POR 6 DIAS, PERO ANTE EL AUMENTO DE AZOADOS SE SUSPENDIO ESTA, VALORADA EL DIA DE AYER POR INFECTOLOGIA QUIEN AUTORIZA INICIO DE LINEZOLID HOY DIA 1. AHORA CON AZODOS DE CONTROL DEL DIA DE HOY EN ASCENSO, POR LO QUE SE AJUSTA MANEJO DE LEV Y SE SUSPENDE IECA. EN EL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CON CIFRAS TENSIONALES EN LIMITE INFERIOR, POR QUE SE AJUSTA MANEJO ANTIHIPERTENSIVO Y GLUCOMETRIAS EN METAS, RFA EN DESCENSO POR AHORA CONTINUA HOSPITALIZADA BAJO MANEJO MEDICO Y VIGILANCIA CLINICA. SE EXPLICA CLARAMENTE PROSTICO A FAMILIAR, REFIERE ENTENDER.

PLAN

VER PLAN DE MANEJO MEDICO

RIESGOS IDENTIFICADOS

CAIDAS

MEDIDAS DE SEGURIDAD

BARANDAS ARRIBA



Juacoba Padilla Garrido
 Medicina Interna
 C.C. 14.698.727
 R.M. 762600/11

JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 762600-11



Juacoba Padilla Garrido
 Medicina Interna
 C.C. 14.698.727
 R.M. 762600/11

Medico Tratante: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 762600-11

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 140 of 141

PLAN DE MANEJO MEDICO 24/05/2019 13:23:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

PLAN DE MANEJO

HOSPITALIZAR A CARGO DE MEDICINA INTERNA
 CABECERA 35°
 NET SEGUN METAS DE NUTRICION
 OXIGENO PARA SAO2 MAYOR O IGUAL A 90%
 REPONER 100% DE LO ELIMINADO CADA 6 HORAS CON LEV MEDIO ISOTONICOS ***NUEVO**
 LEV MEDIO ISOTONICOS PASAR A 60 CC/H ****CAMBIO**
 MEROPENEM 1G CADA 8 HORAS (FI: 18/05/2019) D: 6
 LINEZOLID 600 MG C/12 HORAS (FI: 23/05/19) D: 1
 OMEPRAZOL X 20MG, 1 TAB SOG CADA 12 HORAS
 ACETAMINOFEN X 500MG, 2 TAB GOT CADA 8 HORAS (SI T> 38°C)
 ENALAPRIL 20 MG CADA 12 HORAS ***SUSPENDER***
 NIFEDIPINO 30 MG CADA 8 HORAS
 CLONIDINA 1/2 TABLETA CADA 12 HORAS ***CAMBIO**
 HIDROMORFONO 2 CC CADA 8 HORAS
 BROMURO DE IPRATROPIO 4 PUFF CADA 6 HORAS
 ENOXAPARINA X 40MG, 1 AMP SC DIA
 GLUCOMETRIA CADA 6 HROAS + CORRECCION ESQUEMA MOVIL
 SS: HEMOGRAMA, PCR, FUNCION RENAL Y EE CADA 48 HORAS, PROXIMOS EL 26/05/19
 TERAPIA FISICA PARA REACONDICIONAMIENTO
 TERAPIA RESPIRATORIA
 PTE CONCEPTO DE INFECTOLOGIA PARA INICIO DE LINEZOLID
 CUANTIFICAR LA/LE INCLUYENDO PLEUREVAC
 CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS



Juan Jacobo Padilla Garrido
 Medicina Interna
 E.N. 762600-11

JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 762600-11



Juan Jacobo Padilla Garrido
 Medicina Interna
 E.N. 762600-11

Medico Tratante: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 762600-11

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
IMPRESION DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS MEDICOS

10/23/19 8:36 Page 141 of 141

NOTA MEDICA 24/05/2019 18:43:00

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
 E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
 G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
 J869 PIOTORAX SIN FISTULA
 INFORME QX 83787
 J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

NOTA MEDICA

SE ATIENDE LLAMADO DE AUXILIAR A LAS 18+00 HRS DE ENFERMERIA QUIEN REFIERE PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON PATRON RESPIRATORIO ALTERADO, CON PA 41/17 CON MEDIA DE 23 FC 48 SPO2 70% CON MASCARA DE NO REINHALACION FR 8 TEMPERATURA 37.5°C, PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, PACIENTE QUIEN EN DIAS PREVIOS FUE VALORADO POR GERIATRIA QUIEN INDICA PACIENTE CON POBRE REHABILITACION, POR LO CUAL INDICA LIMITAR ESFUERZO TERAPEUTICO, SE COMENTO CON FAMILIAR SITUACION DE PACIENTE QUIEN ACEPTA Y COMPRENDE CONDUCTA, SE ACOMPAÑO PACIENTE CON MEDIDAS DE CONFORT HASTA EL ULTIMO MOMENTO, POSTERIOR LLAMA NUEVAMENTE CUIDADOR DE FAMILIAR QUIEN REFIERE PACIENTE NO RESPONDE, SE VERIFICA SIGNOS VITALES NO CENSA MONITOR, NO SE PALPAN PULSO CAROTIDEO NI FEMORAL, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LUZ, SE DECLARA PACIENTE FALLECIDO A LAS 18+13 HRS DEL 24/05/19, PENDIENTE QUE ASISTA FAMILIAR PARA CONTINUAR CON TRAMITE

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

RESULTADOS:
 INTERPRETACION:
 NO TIENE EN EL MOMENTO

MAYERLY LOPEZ CEROMECA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1107067637

Medico Tratante: MAYERLY LOPEZ CEROMECA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1107067637

EPI CRISIS HOSPITALIZACION 24/05/2019 20:46:00

Sede: CLINICA DESA SAS

PLAN

PACIENTE QUE FALLECE SIENDO LAS 18+13 HORAS DEL 24/05/19. SE DILIGENCIA CERTIFICADO DE DEFUNCION No. 72170476-9 EN FISICO Y SISTEMATIZADO EN APLICATIVO RUAF. SE CIERRA HISTORIA CLINICA, SE ENTREGA COPIA Y FORMATOS DE DEFUNCION PARA TRAMITES PERTINENTES.

Conducta Urgencias **Alta de Hospitalizacion**
Estado a la Salida **Muerto**


 Dr. Hernando A. Molina R.
 Universidad Libre Biquilla
 Medico. S.S.
 c.c. 1143247788

HERNANDO ANDRES MOLINA RODRIGUEZ
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1143247788


 Dr. Hernando A. Molina R.
 Universidad Libre Biquilla
 Medico. S.S.
 c.c. 1143247788

Medico Tratante: HERNANDO ANDRES MOLINA RODRIGUEZ
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1143247788

NUEVA EPS S.A

Certifica

189 - 0

Que las personas relacionadas a continuación en cumplimiento de lo establecido en las normas legales vigentes han cotizado al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de esta Entidad Promotora de Salud las siguientes semanas de cotización:

Datos Cotizante Cabeza de Familia

CC 31139455 LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL

Semanas Cotizadas NUEVA EPS S.A Mas de 26

Fecha Afiliación 31/07/2008 Estado Cotizante CANCELADO

Fecha Ultimo Periodo Cotizado 01/06/2019 Causal RETIRO POR MUERTE AFILIADO 24/05/2019

Fecha Cancelación 24/05/2019

Beneficiarios

Identificación	Tipo Afiliado	Parent.	Beneficiarios	Fecha Afiliación	No. Semanas	Estado	Causal
CC 1113635011D	BENEFICIARIO	Hijos	CARLOS ANDRES GARCIA HERNANDEZ	01/08/2008	Mas de 26	CANCELADO	CANCELADO POR DUPLICIDAD INTERNA
TI 88090157447D	BENEFICIARIO	Hijos	CARLOS ANDRES GARCIA HERNANDEZ	01/08/2008	Mas de 26	CANCELADO	CANCELADO POR DUPLICIDAD INTERNA

La presente certificación se expide el día 7 de Septiembre de 2020 a solicitud del interesado.

Observaciones

NO VALIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

ANA YULI AGUILAR MURILLO
EJECUTIVO POSTVENTA

Santiago de Cali, Septiembre 29 de 2020

Señor (a):

HERNANDEZ SANDOVAL LUCY AIDA

CC 31142904

Dirección: ailuhersa709@gmail.com

Teléfono: 3155071196

CALI- VALLE DEL CAUCA

Referencia: Respuesta a Solicitud 1375711 Radicada en Nueva EPS

Respetado señor(a):

Reciba un cordial saludo en nombre de NUEVA EPS S.A.

En respuesta a su comunicación del asunto en referencia nos permitimos informarle que las relaciones contractuales que Nueva EPS establezca con las diferentes Instituciones Prestadoras de Salud, bien sean de ámbito ambulatorio u hospitalario, son considerados de carácter privado, en este sentido, No es viable jurídicamente acceder a la petición de entregar copia de los contratos suscritos entre Nueva EPS y algunos de sus prestadores en razón a la reserva legal de la cual gozan, por tratarse de documentos privados de uso exclusivo de la empresa y sobre los cuales no existe autorización ni legal ni judicial que permita levantar dicha reserva.

Esperamos de esta manera haber atendido su solicitud y le expresamos nuestra permanente disposición para atenderle.

Atentamente,

AREA DE SERVICIO AL CLIENTE PQR.

Regional Suroccidente

NUEVA EPS

Frente a cualquier desacuerdo con la decisión adoptada en el presente comunicado o de no obtener respuesta, podrá formular una PQR ante la Superintendencia Nacional de Salud. Para el régimen subsidiado, adicionalmente podrá elevar una PQR ante la correspondiente Dirección de Salud Departamental, Distrital o Local.

"Este mensaje, incluidos sus archivos adjuntos, es confidencial y su contenido está restringido al destinatario del mensaje. Si lo recibió por error, devuélvalo al destinatario y elimínelo de sus archivos. Cualquier uso no autorizado, duplicación o difusión de este mensaje o parte de él está expresamente prohibido. Nueva EPS no será responsable por el contenido o la precisión de esta información, si se usa de manera inapropiada." "Este mensaje, incluidos sus archivos adjuntos, es confidencial y su contenido está restringido al destinatario del mensaje. Si lo recibió por error, devuélvalo al destinatario y elimínelo de sus archivos. Cualquier uso no autorizado, duplicación o difusión de este mensaje o parte de él está expresamente prohibido. Nueva EPS no será responsable por el contenido o la precisión de esta información, si se usa de manera inapropiada."